

Bölüm 15

MAKSİLLER SÜT KANİN DİŞİNİN ERKEN ÇEKİLMESİ MAKSİLLER DAİMİ KANİN DİŞİN GÖMÜLÜ KALMASINI ENGELLER Mİ ?

İsmail Haktan ÇELİK¹
Büşra YILDIZ²

GİRİŞ

Gömülü maksiller daimi kanin dişin ortodontik tedavisi günümüz klinisyenleri için zor olmaya devam etmektedir. Bu klinik durumun tedavisi genellikle gömülü dişin cerrahi olarak üzerinin açılması, ardından dental ark içine yönlendirilmesi ve hizalamak için ortodontik hareketi içerir. Maksiller kanin dişlerinin uygun şekilde konumlandırılması ve hizalanması, özellikle kanin rehberliği veya grup fonksiyonlu oklüzyon için kabul edilebilir yüz konturu, estetik gülümseme hattı ve oklüzyon oluşturulmasında son derece önemlidir.

Gömülü dişler genellikle çocuk diş hekimleri, ortodontistler veya genel diş hekimleri tarafından rutin diş muayenesi sırasında teşhis edilirler. Erken teşhis ve müdahale, daimi dişlenme dönemindeki uzun ve karmaşık tedavilerden kurtulmamızı sağlayabilir. Bu durumu başarılı bir şekilde yönetmek için farklı disiplinlerden uzmanların (ortodontistler, çocuk diş hekimleri, periodontologlar, ağız ve diş çene cerrahları ve genel diş hekimleri) multidisipliner yaklaşımı gereklidir.

1. GÖMÜLÜ KANİN DİŞ PREVELANSI VE ETİYOLOJİSİ

Üçüncü molar dişlerden sonra gömülü kalma potansiyeli en fazla olan dişler maksiller kanin dişler olmasına rağmen gömülü kalma prevalansları oldukça düşüktür (1). Bu prevalans etnik guruplar arasında farklılık göstermektedir. Literatürde çeşitli prevalans yüzdeleri görülmektedir. Literatürdeki en düşük prevalans %0.27 ile Japonya'da yapılan bir araştırmada rapor edilmiştir (3).

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti AD, ORCID iD: 0000-0003-1662-3790

² Arş. Gör., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti AD, yildiiz.busra97@gmail.com, ORCID iD: 0000-000-5438-3834

SONUÇ

Erken karma dişlenme döneminde daimi kanin dişin gömülü kalması ile ilişkili olan diş bozukluklarının tanınması, bu durumun erken teşhisinde klinisyenlere yardımcı olabilir. Kaninlerin yer değiştirmesi erken tespit edilirse, klinisyenler olası bir gömülü kalma durumunu önleme yollarına odaklanmalıdır. Tüm bu değerlendirmeler yapılırken gömülü kanin dişin pozisyonunu akılda tutulması çok önemlidir. Ortodontik tedavi seçeneğine rağmen gömülü kanin dişlere sahip hastalar zorlu vakalardır. Bazen doğru teşhis ve tedavi planlamasına rağmen komplikasyon gelişerek diş kaybedilebileceği unutulmamalıdır.

KAYNAKÇA

1. Bishara SE, Kommer DD, McNeil MH et al. Management of impacted canines. *American Journal of Orthodontics*. 1976;69(4): 371-387. doi:10.1016/00029416(76)90207-4
2. Bishara SE. Impacted maxillary canines: A review. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 1992;101(2): 159-171. doi: 10.1016/0889-5406(92)70008-X
3. Takahama Y, Aiyama Y. Maxillary canine impaction as a possible microform of cleft lip and palate. *European Journal of Orthodontics*. 1982;4(4): 275-277. doi: 10.1093/EJO/4.4.275
4. Thilander H, Thilander B, Persson G. Treatment of impacted teeth by surgical exposure. A survey study. *Svensk Tandlakare Tidskrift. Swedish Dental Journal*. 1973;66(6): 519-525.
5. Ericson S, Kurol J. Radiographic assessment of maxillary canine eruption in children with clinical signs of eruption disturbance. *European Journal of Orthodontics*. 1986;8(3): 133-140. doi: 10.1093/EJO/8.3.133
6. Topkara A, Sari Z. Impacted teeth in a turkish orthodontic patient population: prevalence, distribution and relationship with dental arch characteristics. *European Journal of Paediatric Dentistry*. 2012;13(4): 311-316
7. Aktan AM, Kara S, Akgünlü F et al. The incidence of canine transmigration and tooth impaction in a Turkish subpopulation. *European Journal of Orthodontics*. 2010; 32(5): 575-581. doi: 10.1093/EJO/CJP151
8. Fournier A, Turcotte JY, Bernard C. Orthodontic considerations in the treatment of maxillary impacted canines. *American Journal of Orthodontics*. 1982;81(3): 236-239. doi: 10.1016/0002-9416(82)90056-2
9. Frank CA. Treatment options for impacted teeth. *The Journal of the American Dental Association*. 2000;31(5): 623-632. doi: 10.14219/JADA.ARCHIVE.2000.0236
10. Becker A, Smith P, Behar R. The incidence of anomalous maxillary lateral incisors in relation to palatally-displaced cuspids. *Angle Orthodontist*. 1981;51(1): 24-29. doi: 10.1043/0003-3219(1981)051<0024:tioaml>2.0.co;2
11. Payne M, Anderson JA, Cook J. Gardner's syndrome-A case report. *British Dental Journal Volüme*. 2002;193(7): 383. doi: 10.1038/sj.bdj.4801571
12. Bayar GR, Ortakolu K, Sencimen M. Multiple impacted teeth: Report of 3 Cases. *European Journal of Dentistry*. 2008;2(1): 73.

13. Jacoby H. The etiology of maxillary canine impactions. *American Journal of Orthodontics*. 1983;84(2): 125–132. doi: 10.1016/0002-9416(83)90176-8
14. Oliver RG, Mannion JE, Robinson JM. Morphology of the maxillary lateral incisor in cases of unilateral impaction of the maxillary canine. *British Journal of Orthodontics*. 1989;16(1): 9–16. doi: 10.1179/BJO.16.1.9
15. Alvesalo L, Portin p. The inheritance pattern of missing, peg-shaped, and strongly mesio-distally reduced upper lateral incisors. *Acta Odontologica Scandinavica*. 1969;27(6): 563–575. doi: 10.3109/00016356909026309
16. Chosack A, Eidelman E, Cohen T. Hypodontia: a polygenic trait--a family study among Israeli Jews. *Journal of Dental Research*. 1975;54(1): 16–19. doi: 10.1177/00220345750540011101
17. Arte S, Nieminen P, Apajalahti S et al. Characteristics of incisor-premolar hypodontia in families. *Journal of Dental Research*. 2001;80(5): 1445–1450, 2001. doi: 10.1177/00220345010800051201
18. Erpenstein H, Pfeiffer RA. Sex-linked-dominant hereditary reduction in number of teeth. *Humangenetik*. 1967;4(3): 280–293. doi: 10.1007/BF00292201
19. Thesleff I. The genetic basis of tooth development and dental defects. *American Journal of Medical Genetics. Part A*. 2006;140(23):2530–2535. doi: 10.1002/AJMG.A.31360
20. Pirinen S, Arte S, Apajalahti S. Palatal displacement of canine is genetic and related to congenital absence of teeth. *Journal of Dental Research*. 1996;75(10): 1742–1746. doi: 10.1177/00220345960750100601
21. Peck S, Peck L. Palatal displacement of canine is genetic and related to congenital absence of teeth. *Journal of Dental Research*. 1997;76(3): 728. doi: 10.1177/00220345970760030301
22. Peck S, Peck L, Kataja M. Concomitant occurrence of canine malposition and tooth agenesis: Evidence of orofacial genetic fields. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2002;122(6): 657–660. doi: 10.1067/MOD.2002.129915
23. Garib DG, Alencar BM, Lauris JRP et al. Agenesis of maxillary lateral incisors and associated dental anomalies. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2010;137(6): 732–733. doi: 10.1016/j.ajodo.2009.12.024
24. Sacerdoti R, Baccetti T. Dentoskeletal features associated with unilateral or bilateral palatal displacement of maxillary canines. *Angle Orthodontist*. 2004;74(6): 725–732. doi: 10.1043/0003-3219(2004)074<0725:dfawuo>2.0.co;2
25. Moss JP. The unerupted canine. *The Dental Practitioner and Dental Record*. 1972;226): 241–248.
26. Becker A. The median diastema. *Dental Clinics of North America*. 1978;22(4): 685–710. doi: 10.1016/S0011-8532(22)01246-0
27. Cayönü S, Yüksel BN, Sari S. Development of occlusion from the toothless period up to the permanent dentition. *Turkiye Klinikleri Journal of Dental Sciences*. 2020;26(1): 110-21. doi: 10.5336/dentalsci.2018-60529
28. Ericson S, Kurol J. Incisor resorption caused by maxillary cuspids a radiographic study. *Angle Orthodontist*. 1987;57(4): 332-346. doi:10.1043/0003 3219(1987)057<0332
29. Clark CA. A Method of ascertaining, the relative position of unerupted teeth by means of film radiographs. *Odontological Section*.1910;3: 87-90.
30. Keur JJ. Radiographic localization techniques. *Australian Dental Journal*. 1986;31(2): 86–90. doi: 10.1111/J.1834-7819.1986.TB02566.X

31. Ericson S, Kurol J. Radiographic examination of ectopically erupting maxillary canines. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 1987;91(6): 483–492. doi: 10.1016/0889-5406(87)90005-9
32. Tsolakis AI, Kalavritinos M, Sanoudos M. Reliability of different radiographic methods for the localization of displaced maxillary canines. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2018;153(2): 308–314 doi: 10.1016/J.AJODO.2017.06.026
33. Kau CH, Richmond S, Palomo JM et al. Three-dimensional cone beam computerized tomography in orthodontics. *Journal of Orthodontics*. 2005;32(4): 282–293. doi: 10.1179/146531205225021285
34. Shewinvanakitkul W, Hans MG, Narendran S et al. Measuring buccolingual inclination of mandibular canines and first molars using CBCT. *Orthodontics & Craniofacial Research*. 2011;14(3): 68–174. doi: 10.1111/J.1601-6343.2011.01518.X
35. Hans MG, Palomo JM, Valiathan M. History of imaging in orthodontics from Broadbent to cone-beam computed tomography. *American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*. 2015;148(6): 914–921. doi: 10.1016/J.AJODO.2015.09.007
36. Mah JK, Danforth RA, Bumann A et al. Radiation absorbed in maxillofacial imaging with a new dental computed tomography device. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontics*. 2003;96(4): 508–513. doi: 10.1016/S1079-2104(03)00350-0
37. Garib DG, Calil LR, Leal CR et al. Is there a consensus for CBCT use in Orthodontics? *Dental Press Journal of Orthodontics*. 2014;19(5): 136–149. doi: 10.1590/2176-9451.19.5.136-149.SAR
38. Power SM, Short MB. An investigation into the response of palatally displaced canines to the removal of deciduous canines and an assessment of factors contributing to favourable eruption. *British Journal of Orthodontics*. 1993;20(3): 215–223. doi: 10.1179/BJO.20.3.215
39. Bazargani F, Magnuson A, Lennartsson B. Effect of interceptive extraction of deciduous canine on palatally displaced maxillary canine: a prospective randomized controlled study. *Angle Orthodontist*. 2014;84(1): 3–10. doi: 10.2319/031013-205.1
40. Naoumova J, Kurol J, Kjellberg H. Extraction of the deciduous canine as an interceptive treatment in children with palatal displaced canines - part I: shall we extract the deciduous canine or not? *European Journal of Orthodontics*. 2015;37(2): 209–218. doi: 10.1093/EJO/CJU040
41. Naoumova J, Kjellberg H. The use of panoramic radiographs to decide when interceptive extraction is beneficial in children with palatally displaced canines based on a randomized clinical trial. *European Journal of Orthodontics*. 2018;40(6): 565–574. doi: 10.1093/EJO/CJY002
42. Ericson S, Kurol J. Early treatment of palatally erupting maxillary canines by extraction of the primary canines. *European Journal of Orthodontics*. 1988;10(4): 283–295. doi: 10.1093/EJO/10.4.283
43. Leonardi M, Armi P, Franchi L et al. Two interceptive approaches to palatally displaced canines: A prospective longitudinal study. *Angle Orthodontist*. 2004;74(5): 581–586.
44. Baccetti T, Leonardi M, Armi P. A randomized clinical study of two interceptive approaches to palatally displaced canines. *European Journal of Orthodontics*. 2008;30(4): 381–385. doi: 10.1093/EJO/CJN023

45. Counihan K, Al-Awadhi EA, Butler J. Guidelines for the assessment of the impacted maxillary canine. *Dental Update*. 2013;40(9): 770-777. doi: 10.12968/DENU.2013.40.9.770
46. Stivaros N, Mandall NA. Radiographic factors affecting the management of impacted upper permanent canines. *Journal of Orthodontics*. 2000;27(2): 169-173. doi: 10.1093/ORTHO.27.2.169
47. McSherry PF. The assessment of and treatment options for the buried maxillary canine. *Dental Update*. 1996;23(1): 7-10. doi: 10.1093/ortho/27.2.169
48. Pitt S, Hamdan A, Rock P. A treatment difficulty index for unerupted maxillary canines. *European Journal of Orthodontics*. 2006;28(2): 141-144. doi: 10.1093/EJO/CJI068