

BÖLÜM 23

PEDİATRİK ORGAN NAKLİ SONRASI ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL SAĞLIKTA PROTETİK YAKLAŞIMLAR: İMMÜNSUPRESİF TEDAVİNİN DİŞ HEKİMLİĞİNE ETKİLERİ

Süleyman FAKİ ¹

GİRİŞ

Organ nakli, geri dönüşümsüz organ yetmezliği için başarılı bir tedavi yöntemi-
dir ve hastalara hayatta ikinci bir şans sağlar (1,2). Son yıllarda pediatrik organ
nakli, tıbbi teknolojilerdeki ilerlemeler, cerrahi tekniklerdeki gelişmeler ve im-
münsupresif tedavi protokollerindeki iyileşmeler sayesinde giderek daha yüksek
başarı oranları ile gerçekleştirilmektedir (3). Karaciğer, böbrek ve kalp gibi majör
organların nakli sonrası yaşam beklentisinin artması, bu çocukların uzun dö-
nem sağkalımını gündeme getirmiştir (4). Organ nakli, organ yetmezliği yaşayan
bireylerin yaşam süresini ve yaşam kalitesini artırmayı amaçlamaktadır, ancak
komplikasyonlar, organ reddi veya altta yatan sağlık koşulları gibi faktörler ne-
deniyle bu sonuçlar her durumda garanti edilmez (5). Bu duruma paralel olarak,
uzun dönemli takipler sırasında yalnızca organ fonksiyonlarının korunması değil,
aynı zamanda oral ve maksillofasiyal sağlığın da korunması kritik bir önem taşı-
maktadır. Çünkü ağız sağlığı, hem genel sistemik sağlığı etkileyen hem de yaşam
kalitesini doğrudan belirleyen temel faktörlerden biridir.

Pediatric transplant hastalarında, immünsupresif tedavinin zorunlu bir bile-
şen olması, diş ve periodontal dokular üzerinde bir dizi komplikasyona yol açabil-
mektedir. Özellikle siklosporin, takrolimus, mikofenolat mofetil ve kortikostero-
idler gibi ilaçların uzun süreli kullanımı; gingival hiperplazi, oral mukozit, fungal
enfeksiyonlar, diş gelişim anomalileri ve mine hipoplazisi gibi tabloyu karmaşık
hale getiren yan etkiler ile ilişkilendirilmiştir (6,7). Çocuk hastalarda büyüme ve

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Dişçilik Hizmetleri Bölümü sfaki@mehmetakif.edu.tr, ORCID iD: 0000-0003-2482-7072

sini doğrudan etkileyen kritik bir sağlık hizmetidir. Bu nedenle gelecekte yapılacak çalışmaların, multidisipliner yaklaşımları güçlendirmesi, yenilikçi biyomateryal ve teknolojilerin uygulanabilirliğini test etmesi ve çocukların psikososyal uyumuna odaklanması büyük önem taşımaktadır (16). Böylelikle, pediatrik transplant alıcılarının yalnızca organ sağkalımı değil, bütüncül sağlık ve yaşam kalitesi hedefleri de güvence altına alınabilecektir.

KAYNAKLAR

1. Tasdemir Hİ. Impact of care burden on the quality of life in families of children with solid-organ transplants. *Exp Clin Transplant*. 2024;22(1):270-4.
2. Taşdemir D, Temür BN, Aksoy N. "Only the sufferer knows": Long-term problems and experiences of kidney transplant recipients: A phenomenological study. *Collegian*. 2023;30(6):835-42.
3. Taşdemir Hİ. Attitudes of future nurses and midwives on organ donation and transplantation and affecting factors: A cross-sectional study. *Exp Clin Transplant*. 2024;22(Suppl 1):213-8.
4. Kwak EJ, Kim JY, Joo SY, Park JS, Choi HJ. Oral health status and treatment needs of pediatric organ transplant recipients. *Clin Oral Investig*. 2022;26(4):3459-68. doi:10.1007/s00784-022-04367-y
5. Tasdemir Hİ, Tasdemir D. From gift to mutilation: Exploring nursing students' metaphorical conceptions of organ donation: A qualitative study. *Int J Nurs Stud*. 2025;164:105026.
6. Nappalli D, Lingappa A. Oral manifestations in organ transplant patients. *Dent Res J*. 2015;12(6):559-67. doi:10.4103/1735-3327.170578
7. Shiboski CH, Chen H, Rudney JD. Gingival overgrowth in organ transplant recipients: Prevalence, risk factors and management. *J Periodontol*. 2009;80(7):1062-9. doi:10.1902/jop.2009.080670
8. Lalla RV, Sonis ST, Peterson DE. Management of oral mucositis in patients who have cancer. *Dent Clin North Am*. 2008;52(1):61-77.
9. Müller WE, et al. Gingival overgrowth in pediatric heart transplant patients receiving cyclosporin A. *J Periodontol*. 1997;68(3):250-5. doi:10.1902/jop.1997.68.3.250
10. Ravindranath R, Lakshminarayanan L. Prosthodontic considerations in children with systemic conditions. *Contemp Clin Dent*. 2016;7(4):510-6. doi:10.4103/0976-237X.194110
11. Kumar S, Rao J, Singh R. Pediatric prosthodontics: Considerations in organ transplant patients. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2017;35(3):223-9. doi:10.4103/JISPPD.JISPPD_86_17
12. Barth C, Wichmann M, Stiller M. Oral rehabilitation and quality of life in children with severe dental anomalies. *Int J Paediatr Dent*. 2019;29(6):690-700. doi:10.1111/ipd.12547
13. Ata-Ali J, Ata-Ali F, Flichy-Fernández AJ, Peñarrocha M. Dental implants in organ transplant patients: A systematic review. *J Clin Med*. 2021;10(14):3127. doi:10.3390/jcm10143127
14. Wilson W, et al. Prevention of infective endocarditis: Guidelines from the American Heart Association. *Circulation*. 2007;116(15):1736-54. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.106.183095
15. Al-Maweri SA, Halboub E, Al-Soneidar WA, Tarakji B. Oral lesions in liver transplantation patients: A review of literature. *J Clin Exp Dent*. 2015;7(1):e146-52. doi:10.4317/jced.51938
16. Taşdemir Hİ, Efe E. Pediatrik solid organ nakli alıcılarında perioperatif bakım ve taburculuk süreci. *Türkiye Klinikleri Pediatr Nurs-Spec Top*. 2023;9(1):80-5.
17. Anthony SJ, Gilmore R, Long J. Psychological aspects of pediatric organ transplantation. *Pediatr Transplant*. 2017;21(1):e12843. doi:10.1111/petr.12843
18. Fredericks EM, Magee JC, Oipari-Arrigan L. Psychological and social challenges in pediatric organ transplantation. *J Pediatr Psychol*. 2011;36(2):124-33. doi:10.1093/jpepsy/jsq100
19. Zitzmann NU, Krastl G, Hecker H, Walter C, Weiger R. Endodontics, periodontics, and implants: Interdisciplinary aspects. *Clin Oral Implants Res*. 2013;24(Suppl 100):32-43. doi:10.1111/clr.12109