

BÖLÜM 7

ANTERİOR DİŞ DİASTEMALARININ KOMPOZİT REZİNLERLE ESTETİK REHABİLİTASYONU

Hanife ALTINIŞIK¹

GİRİŞ

Dişlerin ve diş arklarının boyut ve şeklindeki dengesizlik, dişlerin düzgün şekilde sıralanmasını engellediği için tek veya çoklu diastema oluşumuna neden olabilmektedir. Daha bireyselleştirilmiş ve daha etkili tedavi yapabilmek için diastemaların nedenini anlamak önemlidir. Bu yüzden tedaviye başlamadan önce hastalar dikkatli bir şekilde muayene edilmelidir (Oquendo, Brea, & David, 2011).

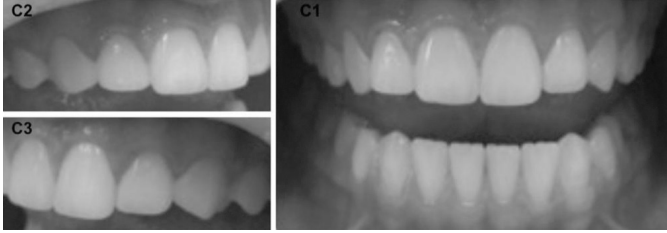
Diastemaların oluşumunda rol oynayan etiyolojik faktörler

- Dentisyonun normal gelişiminde süt ve daimi dişlenme arasındaki geçiş
- Kalıtsal veya etnik özellikler
- Büyümüş dudak frenilumu
- Parafonksiyonel alışkanlıklar
- Dengesiz kas fonksiyonu
- Artmış overbite
- Dentoalveolar uyumsuzluklar
- Patolojiler (örneğin, kısmi agenezi, süpernümerer dişler, anterior bölgedeki kistler, engellenmiş erüpsiyon, damak yarığı)
- İyatrojenik
- Ortodontik tedavi (hızlı maksiller genişleme, distal hareketler)
- Dişlerin şekli, boyutu ve sayısındaki anomaliler
- Dil ve dudak alışkanlıkları
- Diş kaybı

Erişkinlerde anterior diastemaların en sık nedenleri arasında dentoalveolar uyumsuzluklar sayılabilir. Dentoalveolar uyumsuzluklar genellikle dental arkın boyutu ile

¹ Arş. Gör. Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi AD.
hanife.kamak@hotmail.com

Tedavisi bittikten sonra hastamıza dikkat etmesi gereken hususlar konusunda bilgi verildi ve her altı ayda bir düzenli kontrole gelmesi tavsiye edildi. Hastanın tedaviden sonraki 1. yıl kontrolünde yapılan klinik değerlendirmelerinde, restorasyonlarda herhangi bir kırığa ve renk değişikliğine rastlanmadı (Resim C).



C: Hastanın tedaviden sonra 1. yıldaki ağız içi görüntüsü (1: Önden, 2:Sağdan, 3:Soldan görünüm)

SONUÇ

Anterior diastema olgularında hastalar genellikle estetik kaygılar sebebiyle kliniğe başvurumaktadırlar. Bu estetik kaygılar dişlerin, diş dizilerinin ve yüz anatomisinin birbirleriyle ve bir arada uyumlu olmasıyla giderilebilmektedir. Bundan dolayı kimi zaman tek disiplinle kimi zaman da multidisipliner şekilde çalışmak gerekebilir.

Dental kompozit rezinlerdeki güncel gelişmeler ışığında, yüz estetiğinin anahtarı olan anterior dişlere tek seansta yapılan doğal diş dokularını taklit eden kompozit rezin restorasyonlar, diastema olgularında genellikle tercih edilmekte ve doğru uygulandıkları takdirde de hasta ağızında uzun yıllar problemsiz kalabilmektedir.

KAYNAKLAR

- Aristidis, G. A. (2000). Etched porcelain veneer restoration of a primary tooth: A clinical report. *Journal of Prosthetic Dentistry*, 83(5), 504-507.
- Başaran, S., & Yamanel, K. (2015). Gülümseme Tasarımı. *European Annals of Dental Sciences*, 2(42), 123-134.
- Beasley, W. K., Maskeroni, A. J., Moon, M. G., Keating, G. V., & Maxwell, A. W. (2004). The orthodontic and restorative treatment of a large diastema: a case report. *Gen Dent*, 52(1), 37-41.
- Chiche, G. (2008). Proportion, display, and length for successful esthetic planning. In *Interdisciplinary treatment planning* (pp. 147): Quintessence Publishing, Hanover Park (IL).
- Chu, S. J. (2007). Range and mean distribution frequency of individual tooth width of the maxillary anterior dentition. *Pract Proced Aesthet Dent*, 19(4), 209-215.
- Chu, S. J., Tan, J. H., Stappert, C. F., & Tarnow, D. P. (2009). Gingival zenith positions and levels of the maxillary anterior dentition. *J Esthet Restor Dent*, 21(2), 113-120. doi:10.1111/j.1708-8240.2009.00242.x
- Chu, S. J., Tarnow, D. P., Tan, J. H., & Stappert, C. F. (2009). Papilla proportions in the maxillary anterior dentition. *Int J Periodontics Restorative Dent*, 29(4), 385-393.

- De Araujo, E. M., Jr., Fortkamp, S., & Baratieri, L. N. (2009). Closure of diastema and gingival recontouring using direct adhesive restorations: a case report. *J Esthet Restor Dent*, 21(4), 229-240. doi:10.1111/j.1708-8240.2009.00267.x
- Furuse, A. Y., Franco, E. J., & Mondelli, J. (2008). Esthetic and functional restoration for an anterior open occlusal relationship with multiple diastemata: a multidisciplinary approach. *J Prosthet Dent*, 99(2), 91-94. doi:10.1016/s0022-3913(08)60023-2
- Furuse, A. Y., Herkrath, F. J., Franco, E. J., Benetti, A. R., & Mondelli, J. (2007). Multidisciplinary management of anterior diastemata: clinical procedures. *Pract Proced Aesthet Dent*, 19(3), 185-191; quiz 192.
- Gracis, S., & Chu, S. (2008). The anterior and posterior determinants of occlusion and their relationship to aesthetic restorative dentistry. In *Aesthetic restorative dentistry principles and practice* (pp. 65-97): Montage Media, Mahwah (NJ).
- Gribble, A. R. (1994). Multiple diastema management: an interdisciplinary approach. *J Esthet Dent*, 6(3), 97-102. doi:10.1111/j.1708-8240.1994.tb00841.x
- Levin, E. I. (1978). Dental esthetics and the golden proportion. *J Prosthet Dent*, 40(3), 244-252. doi:10.1016/0022-3913(78)90028-8
- Oquendo, A., Brea, L., & David, S. (2011). Diastema: correction of excessive spaces in the esthetic zone. *Dent Clin North Am*, 55(2), 265-281, viii. doi:10.1016/j.cden.2011.02.002
- Romero, M. F., Babb, C. S., Brenes, C., & Haddock, F. J. (2018). A multidisciplinary approach to the management of a maxillary midline diastema: A clinical report. *J Prosthet Dent*, 119(4), 502-505. doi:10.1016/j.prosdent.2017.06.017
- Tarnow, D. P., Magner, A. W., & Fletcher, P. (1992). The effect of the distance from the contact point to the crest of bone on the presence or absence of the interproximal dental papilla. *J Periodontol*, 63(12), 995-996. doi:10.1902/jop.1992.63.12.995
- Waldman, A. B. (2008). Smile design for the adolescent patient--interdisciplinary management of anterior tooth size discrepancies. *Journal of the California Dental Association*, 36(5), 365-372.
- Ward, D. H. (2001). Proportional smile design using the recurring esthetic dental (red) proportion. *Dent Clin North Am*, 45(1), 143-154.