

## BİLDİRİ ÖZETLERİ / ABSTRACTS



# Oral Diagnoz ve Maksillofasiyal Radyoloji Derneği

6.Ulusal Sempozyumu ve  
1.Uluslararası Katılımlı Kongresi

17 - 19 Nisan / April 2015

Swiss Otel / İzmir



OP405

## APİKAL LEZYONLU MAKSİLLER PREMOLAR VE MOLAR DIŞLERDE SİNÜS MEMBRAN KALINLIĞI VE APİKAL KEMİK MİKTARININ DENTAL VOLUMETRİK TOMOGRAFİ KULLANILARAK DEĞERLENDİRME

Nazan KOÇAK, Esin ALPÖZ, Hayal BOYACIOĞLU  
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

**Amaç:** Çalışmanın amacı apikal lezyonlu maksiller premolar ve molar dişlerin apikal kemik miktarının ve sinus membran kalınlığının Dental Volumetrik Tomografi kullanılarak değerlendirilmesidir. Ayrıca sagittal ve koronal düzlemlerde yapılan ölçümlerin uyumu değerlendirilmiştir. **Metod:** Bu çalışmada 2 farklı hasta grubu yer almıştır (n=30 her grub için). Grup 1 için (apikal lezyonlu dişler) koronal ve sagittal kesitlerden üçer ölçüm; kökün uzun aksı boyunca sinus membranına doğrusal uzanacak şekilde lezyonun çapı, kemik kalınlığı ve sinus membranı miktarı. Grup 2 için (apikal patoloji içermeyen) koronal ve sagittal kesitlerden ikişer ölçüm; kökün uzun aksı boyunca sinus membranına doğrusal uzanacak şekilde kemik kalınlığı ve sinus membranı ölçümleri yapılmıştır. **Bulgular:** Grup 1'de değerlendirilen dişlerin periapikal lezyon çapı 0,93- 5,9mm aralığında olup ortalama mukozal kalınlaşma miktarının sagittal ve koronal kesitlerde 3.6mm, 3.72mm; apikal kemik miktarı sırasıyla 2.34mm, 2.55mm olarak ölçüldü. Grup 2 için ortalama mukozal kalınlaşma miktarı sagittal ve koronal kesitlerde 3.03mm, 3.13mm; apikal kemik miktarı 1.9mm, 2mm'dir. Mann-Whitney U testleri gruplar arasında mukozal kalınlaşma ve apikal kemik miktarı açısından anlamlı bir fark olmadığını ortaya koydu (p>0.05). Wilcoxon Signed Rank testleri ise sagittal ve koronal kesitlerde yapılan ölçümler arasında fark olmadığını göstermektedir (p>0.05). **Sonuç:** Bu çalışmanın sonuçları apikal patolojinin mukoza kalınlaşması ve apikal kemik miktarı üzerinde etkili olmadığını ortaya koymaktadır. Ancak sinus mukozasının kalınlaşması üzerine etkili faktörleri belirlemek için daha geniş popülasyonlarda yapılacak çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Apikal lezyonlar, Dental Volumetrik Tomografi, Maksiller Sinus Membranı

## EVALUATION OF THE SCHNEIDERIAN MEMBRANE AND APICAL BONE IN MAXILLARY PREMOLARS AND MOLARS WITH APICAL LESIONS USING DENTAL VOLUMETRIC TOMOGRAPHY

Nazan KOÇAK, Esin ALPÖZ, Hayal BOYACIOĞLU  
Ege University, Faculty of Dentistry

**Introduction:** The purpose of the study was to evaluate the association between apical lesions of the maxillary premolar, molar teeth and maxillary sinus mucosal thickening and apical bone using limited Dental volumetric tomography (DVT). Correlation of the measurements made on coronal and sagittal slices was also investigated. **Methods:** The study included two groups of patients (n=30 for each group). In group 1 (teeth with apical pathology) three measurements were performed using both coronal and sagittal DVT slices: dimension of the apical lesion in the long axis of the root, width of cortical bone in the long axis of root, and thickness of Schneiderian membrane linear to maxillary sinus cavity. For group 2 (teeth without apical pathology) measurements were performed using coronal and sagittal DVT slices: width of cortical bone in the long axis of root and thickness of the Schneiderian membrane. **Results:** For group 1 the diameter of periapical lesions ranged between 0.93mm and 5.9mm also the mean value for mucosal thickening in sagittal and coronal slice was 3.6mm, 3.72mm; apical bone thickness was 2.34mm, 2.55mm. For group 2 mean value for mucosal thickening in sagittal and coronal slice was 3.03mm, 3.13mm; apical bone thickness was 1.9mm, 2mm respectively. Mann-Whitney U test revealed no significant difference between the two groups regarding mucosal thickening and apical bone measurements (p>0.05). Wilcoxon Signed Rank test showed no significant difference between the measurements established on sagittal and coronal slices (p>0.05). **Conclusions:** Results of the present study showed that Schneiderian membrane in the



vicinity of maxillary premolars and molars with apical lesions is not significantly thicker compared to teeth without periapical pathoses. Further studies on larger populations are required to evaluate the influence of mucosal thickening development.

**Keywords:** Apical Lesions, Dental Volumetric Tomography, Schneiderian Membrane

#### OP 406

### **DIŞSİZLİĞİN TEMPOROMANDİBULAR EKLEM ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN RADYOLOJİK OLARAK İNCELENMESİ**

Zerrin ÜNAL ERZURUMLU<sup>1</sup>, Peruze ÇELENK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ordu Üniversitesi

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi

**Amaç:** Dişsizliğin TME'nin kemik komponentlerinden birisi olan artiküler eminens üzerindeki etkilerini panoramik radyografi ile incelemektir. **Materyal ve Metot:** Bu klinik prospektif çalışmada 50 dişsiz (deney grubu) ve 50 dişli (kontrol grubu) hastada sağ ve sol TME için ayrı ayrı olmak üzere, eminens inklinasyon değerleri belirlendi. Eminens inklinasyonu (Eİ) değerleri deney ve kontrol grubunda birbirleriyle karşılaştırıldı. Ayrıca, deney grubunda eminens inklinasyon değeri ile dişsizlik süresi, anamnestik indeks (Ai) ve diyagnostik indeks (Di) arasındaki ilişki istatistiki olarak değerlendirildi. **Bulgular:** Deney ve kontrol grubunda ortalama Eİ değerleri yaş ve cinsiyete göre farklılık göstermezken, sadece deney grubu ele alındığında ortalama Eİ değeri cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdi. Deney grubunda dişsizlik süresi ile ortalama Eİ değeri arasında istatistiki olarak önemli bir ilişki bulunamadı. Ortalama Eİ değeri ile Aive Di/1ve Di/3 arasında istatistiki olarak önemli bir ilişki olduğu görüldü. **Sonuç:** Dişsizlik Eİ değerinin belirgin şekilde azalmasına neden olmaktadır. Bu azalma kadınlarda erkeklere göre daha belirgindir.

**Anahtar Kelimeler:** TME, Artiküler Eminens, Dişsizlik, Panoramik Grafi

### **RADIOLOGICAL INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF EDENTULOUSNESS ON TEMPOROMANDIBULAR JOINT STRUCTURE**

Zerrin ÜNAL ERZURUMLU<sup>1</sup>, Peruze ÇELENK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ordu University

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University

**Aim:** To examine with panoramic radiography the effects of edentulousness on articular eminence, one of the bone components of TMJ. **Material and Method:** In this clinical retrospective study, eminence inclination was assessed in 50 edentulous (experimental group) and 50 dentulous (control group) patients for right and left TMJ separately. Eminence inclination (EI) values were compared with each other in experimental and control group. In addition, the association between eminence inclination value and the duration of edentulousness, anamnestic index (Ai) and diagnostic index (Di) was analyzed statistically. **Results:** In the experimental and control group, average EI values did not differ in terms of age and gender while average EI values were significantly different in terms of gender only in the experimental group. In the experimental group, no statistically significant difference was found between the duration of edentulousness and average EI values. A statistically significant difference was found between average EI values and Ai, Di/1and Di/3. **Conclusion:** Edentulousness causes a significant decrease in EI values. The decrease is more obvious in women when compared with men.

**Keywords:** TMJ, Articular Eminence, Edentulous, Panoramic Radiography



distal yönde uzunlamasına bölünerek tarayıcıyla incelendi. Sonuç: KR, 2 farklı FP sistemi ve CMOS-APS sistemleriyle arayüz çürük teşhisinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmedi. Tartışma: konvansiyonel radyografi, fosfor plak sistemleri ve CMOS-APS sensörü arayüz mine ve dentin çürük teşhisinde kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Radyografi, Dental, Dijital

## A COMPARATIVE STUDY OF CONVENTIONAL RADIOGRAPHY, STORAGE PHOSPHOR PLATE SYSTEMS, AND A CMOS-APS TO DETERMINE PROXIMAL CARIES

Seval BAYRAK<sup>1</sup>, Saadettin KAYIPMAZ<sup>2</sup>, Ömer Said SEZGİN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Abant İzzet Baysal Üniversitesi,

<sup>2</sup> Karadeniz Teknik Üniversitesi

**Aim:** The aim of this study was to compare conventional radiography (CR), two storage phosphor plate (SPP) systems and a complementary metal oxide semiconductor active pixel sensor (CMOS-APS) for in vitro determination of proximal caries lesions. **Method:** A total of non-restorated 58 extracted human premolar and molar teeth were selected. Teeth were radiographed with CR, the two SPP systems, and CMOS-APS system and evaluated by three observers. The teeth separated longitudinally at mesio-distal direction and examined with a scanner. **Result:** No statistically difference between CR, two different SPPs and the CMOS-APS sensor for the determining proximal caries. **Conclusion:** CR, SPP and CMOS-APS sensor can be used for the determining proximal caries in enamel and dentin.

**Keywords:** Radiography, Dental, Digital

### PP 135

## RADYOGRAFİK OLARAK ODONTOMU TAKLİT EDEN SİNÜS MUKOSELİ

Nazan KOÇAK, Pelin GÜNERİ, Uğur TEKİN, Murat CİHAN SOLMAZ, Esin ALPÖZ

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

**Amaç:** Paranasal sinüs mukoselleri çoğunlukla frontal sinüslerde, daha seyrek olarak etmoid ve maksiller sinüslerde görülürler. Genellikle ostiumun blokajı sonucu oluşurlar. Benign karakterde olmalarına rağmen büyük boyutlara ulaşarak, çevresindeki kemikte yarattıkları basınç sonucu destrüksiyona yol açarlar. **Olgu:** Bu olguda kliniğimize restoratif ve protetik tedavilerinin yapılması isteğiyle başvuran 43 yaşındaki bayan hastanın maksiler sinüsdeki bulguları tartışılmıştır. Hastanın hem panoramik radyografisi ve hem dental volumetrik tomografi (DVT) incelemesi sonucunda sol maksiller sinüs bölgesinde mukosel olduğu tespit edilmiştir. Olgunun ayırıcı tanısı, cerrahi tedavisi ve postoperatif takibi sunulmaktadır. **Sonuç:** Sunulan olguda DVT'nin maksilofasiyal bölgedeki lezyonlarda ayırıcı tanıdaki önemi vurgulanmış ve maksiller sinüs mukosellerinin tedavi planlaması tartışılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Dental volumetrik tomografi, maksiler sinüs, mukosel





## A SINUS MUCOCEL RADIOGRAPHICALLY MIMICKING AN ODONTOMA

Nazan KOÇAK, Pelin GÜNERİ, Uğur TEKİN, Murat CİHAN SOLMAZ, Esin ALPÖZ  
Ege University Faculty of Dentistry

Objective: Mucocels in paranasal sinuses are most common in frontal sinuses and rarely seen in ethmoid and maxillary sinuses forming as a result of the blockage in the ostium. Although they have benign characteristics, they can expand in huge sizes resulting in the destruction of the bone by the pressure at the surrounding bone. Case: In this case report an incidental finding in the maxillary sinus

of a 43 year old female patient who referred to our clinic for restorative and prosthetic treatment is discussed. The radiographic examination including both the panoramic and (CBCT) cone beam computed tomography imaging revealed a mucocel in the left maxillary sinus. The differential diagnosis is surgical treatment and postoperative follow-up is presented. Conclusion: The role of CBCT in the differential diagnosis of lesions in the maxillofacial region is emphasized. Also, the treatment planning of mucocels in the maxillary sinus is discussed.

**Keywords:** Cone beam computed tomography, maxillary sinus, mucocel

### PP 136

## DİŞETİ KAYNAKLI ŞİDDETLİ AĞIZ KOKUSU (HALİTOZİS): OLGU SUNUMU

Meryem ASLAN, Kevser AVCI, Mustafa GÖREGEN, Hasan Hüseyin YILMAZ  
Şifa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi

Ağız kokusu, ağız boşluğundan yayılan bireyde hatta bazen bireyin çevresinde rahatsızlık uyandıran, hoş olmayan kötü bir kokudur. Ağız kokusu en sık ağız kaynaklıdır ve esas olarak mikrobiyal metabolizma ile oluşur. Ağız kaynaklı kokuya neden olan bakteriler birincil olarak gram negatif anaeroplardır. Bunların en önemlileri; Porphyromonas gingivalis, Prevotella intermedia, Fusobacterium nucleatum, Bacteroides forsythus (Tannerella forsythia) ve Treponema denticoladır. Bu bakteriler kokuyu dil sırtında Volatil Sülfür Bileşikleri (VSB) üreterek oluştururlar. Ağız kokusu azalmış tükürük miktarı ile yakından ilişkilidir. Tükürük ve dental plak pH'sı ve bakterilerin asit-baz metabolizması da ağız kokusu oluşumunda önemlidir. Bu posterde dişetine bağlı şiddetli ağız kokusu olgusu sunulmaktadır. Olgu: Sistemik olarak sağlıklı 16 yaşında genç bir kız şiddetli ağız kokusu şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Bir tükürük analiz ile (Saliva-Check BUFFER, GC EUROPE) tükürük analizi yapıldı. Bütün değerler normaldi. Bu değerlere göre hastada ağız kuruluğu saptanmadı. İkinci olarak dil ve dişetlerinden alınan sürüntüler ile BANA (Benzoyl-DL-arginine-B-naphthylamide) enzim testi (BANA-Zyme) yapıldı. BANA dil testi negatif iken dişeti pozitif. Bir sonraki aşamada OralChroma cihazı ile hastanın nefes gazlarının ölçümü yapıldı. Hydrogen Sulfide (H<sub>2</sub>S), Methylmercaptan (CH<sub>3</sub>SH) ve Dimethyl Sulfide ((CH<sub>3</sub>)<sub>2</sub>S) miktarları sırasıyla; 1,76, 1,47 ve 0 ng/ml'dir. Bu ölçüm yapıldıktan 2 hafta sonra diş taşlarının temizlenmesini takiben tekrar bir ölçüm yapıldı. Bu ölçümde ise Hydrogen Sulfide ve Methylmercaptan miktarları azalmıştı (sırasıyla; 1,2, 0,39 ng/ml) ve sınırdıydı (cognitive threshold). Sonuç: Yapılan tükürük analizinde değerlerin normal olması ağız kokusunun ağız kuruluğu veya tükürük yapısıyla ilgili olmadığını düşündürmüştür. BANA dil testinin negatif, dişetinin pozitif yanıt vermesi ağız kokusunun dil kaynaklı olmayıp, dişeti kaynaklı olduğunu göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Ağız kokusu (halitosis), tükürük analizi, BANA testi



devices was preferred to remove it. These results signify that cone beam CT provides accurate information about location of the impacted teeth. This information is of great importance for surgeons to consider different treatment options. Therefore, cone beam CT should be recommended before removal of deeply impacted tooth for the most adequate and non-traumatic surgical approach.

**Keywords:** impacted tooth removal, cone beam CT, radiography, panoramic

PP 176

## POST-TRAUMATİK KONDİLER HİPERPLAZİNİN RADYOLOJİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU

Nazan KOÇAK, Esin ALPÖZ, Pelin GÜNERİ  
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

**Amaç:** Kondiler hiperplazi, kondillerin aşırı büyümesiyle karakterize olan nadir bir mandibuler malformasyondur. Etkeni bilinmemekle birlikte lokal dolaşım sorunları, endokrinal bozukluklar ve travmanın olası etiyolojik faktörler olduğu düşünülmektedir. Adolesan dönemde gelişmekte olan iki kondilden birinde büyümenin hızlanmasıyla ya da genel iskeletsel büyümenin durmasından sonra kondilin büyümesi nedeniyle oluşabilen kondiler hiperplazi fasiyal asimetri, prognatizm, çapraz kapanış ve açık kapanışla birlikte görülebilmektedir. Sunulan olguda post-travmatik kondiler hiperplazi saptanan bir hastanın radyolojik bulguları sunulmaktadır. **Olgu:** Ağız açıklığındaki kısıtlılık ve fonksiyon kaybı nedeniyle kliniğe başvuran ve herhangi bir sistemik hastalık saptanmayan 60 yaşındaki kadın hasta, anamnezinde geçirilmiş travma öyküsü bildirmektedir. Klinik muayenede sağ temporomandibuler eklemdede ağrı, hareket kısıtlılığı ve alt çenede sola deviasyon belirlenen hastadan panoramik ve dental volumetrik tomografi ( DVT) görüntüleri elde edilmiştir. Yapılan radyolojik değerlendirmeler sonucunda tek taraflı kondil hiperplazisi tanısı konan hasta, tedavi amacıyla Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi A.D'na yönlendirilmiştir. **Sonuç:** Sunulan olguda, kondiler hiperplazinin teşhis ve değerlendirmesinde rutin radyolojik tetkiklerin yanı sıra DVT'nin ayırıcı tanı ve tedavi planlamasında katkısı bildirilmektedir. Maloklüzyon ve fasiyal asimetri gibi klinik bulgular kondiler hiperplaziyi düşündürmesine rağmen DVT kullanarak yapılan doğrusal ve açısız ölçümler maksilla ve diğer kafa-yüz kemiklerinin etkilenip etkilenmediğinin belirlenmesinde önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Kondiler hiperplazi, Dental volumetrik tomografi, Radyolojik değerlendirme, Temporomandibuler eklem

## RADIOLOGICAL EVALUATION OF POST-TRAUMATIC CONDYLAR HYPERPLASIA: A CASE REPORT

Nazan KOÇAK, Esin ALPÖZ, Pelin GÜNERİ  
Ege University, Faculty of Dentistry

**Objective:** Condylar hiperplasia is an uncommon malformation of the mandible created by excessive growth of one of the condyles. Condylar hiperplasia can result from an acceleration of growth in one of the two developing condyles of an adolescent, or it can be the out come of continued growth of one condyle after cessation of general skeletal growth. It can be seen with facial asymmetry, prognathism, cross bite and open bite. In the present report, the radiological findings of a case with post-traumatic condylar hiperplasia is presented and the effect of radiological evaluation in the differential diagnosis and is discussed. **Case:** A 60 years old female patient who is referred to our out patient clinic with limited mouth opening and loss of function has reported a traumatic injury in her medical history. Clinical examination revealed pain and limited function in the right temporomandibular joint (TMJ) region and mandibular deviation to the left while opening panoramic and dental volumetric



tomography (DVT) images of the patient were obtained. Radiological evaluation disclosed condylar hiperplasia in the right mandibular condyle and the patient is referred to Ege University, Faculty of Medicine, Department of Plastic and Reconstructive Surgery for further treatment. Conclusion: This case presents the crucial role of DVT and routine radiological examination for the diagnostic evaluation of condylar hyperplasia. Although clinical findings such as malocclusion and facial asymmetry resembles condylar hyperplasia, radiological evaluation is essential for linear and angular measurements made on DVT images that can provide information to determine the maxillary or facial and skull bone involvement.

**Keywords:** Dental volumetric tomography, Condylar hyperplasia, Radiological evaluation, Temporomandibular Joint

## PP 177

### STAFNE KEMİK KAVİTESİ: VAKA SERİSİ

Zühre ZAFERSON AKARSLAN, Fatmanur YILDIZ, Nur HACIOSMANOĞLU, İlkay PEKER  
Gazi University Faculty of Dentistry

Stafne kemik kavitesi mandibulada lokalize, sıklıkla yumuşak dokuların neden olduğu asemptomatik lingual kemik depresyonudur. Etiyolojileri halen daha tam olarak bilinmemektedir. Bu defekte genellikle tükürük bezine ait dokular bulunmakla birlikte, nadir olarak tükürük bezi ve yağ dokusunun birlikte olduğu vakalar da görülebilmektedir. Lezyon genellikle mandibula posterior bölgede ve mandibular kanalın altında tek taraflı radyolüseni olarak görüntü vermektedir. Nadir olarak lezyon mandibula anterior bölgede de görülebilmektedir. Stafne kemik kavitesi genellikle asemptomatiktir ve tedavi gerektirmez. Bu vaka raporunun amacı Stafne kemik kavitesi olarak tanımlanmış 6 vakanın özelliklerini sunmaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Stafne kemik kavitesi, radyografi, mandibula

### STAFNE BONE CAVITY: CASE SERIES

Zühre ZAFERSON AKARSLAN, Fatmanur YILDIZ, Nur HACIOSMANOĞLU, İlkay PEKER  
Gazi University Faculty of Dentistry

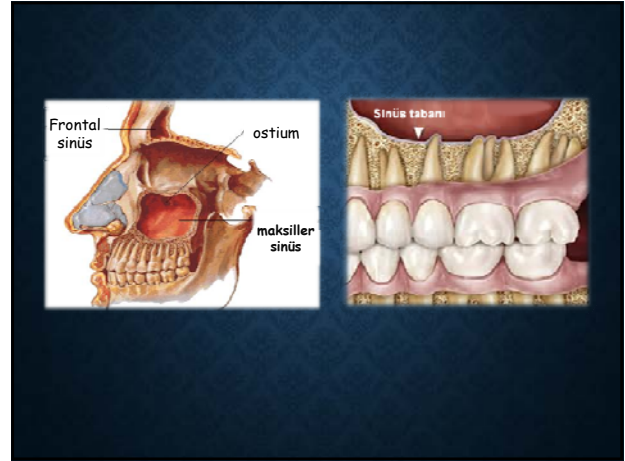
Stafne bone cavity is an asymptomatic lingual bone depression of the mandible that is frequently caused by soft-tissue inclusion. The etiology of Stafne bone cavity is still unclear. Mostly salivary gland tissue is present in the defect, but in rare cases fatty tissue could also be present besides salivary gland tissue. Radiographic findings of the lesion include a unilateral radiolucency located below the mandibular canal in the posterior region of the mandible in general. Rarely the lesion could be seen in the anterior region of the mandible. Stafne bone cavity is generally asymptomatic and doesn't require any treatment. The aim of this report was to describe the features of 6 cases described as Stafne bone cavity.

**Keywords:** Stafne bone cavity, radiography, mandible

**APİKAL LEZYONLU DİŞLERDE SİNÜS MEMBRAN KALINLIĞI VE APİKAL KEMİK MİKTARININ DENTAL VOLUMETRİK TOMOGRAFİ KULLANILARAK DEĞERLENDİRİLMESİ**

*Dr. Nazan KOÇAK, Doç.Dr. Esin ALPÖZ, Doç.Dr. Hayal BOYACIOĞLU*

Ege Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD  
Fen Fakültesi İstatistik AD



**PERİAPİKAL ENFLAMASYON**

**1943 BAUER**

**MAKSİLLER SİNÜS**

Enfeksiyon+enflamasyon Mediatorleri

- > trabeküller arası boşluk
- > kan damarları
- > lenfatikler

**Maksiller sinüs**

**SİNÜZİT OLGULARI** → **%10 - %12 odontojenik**

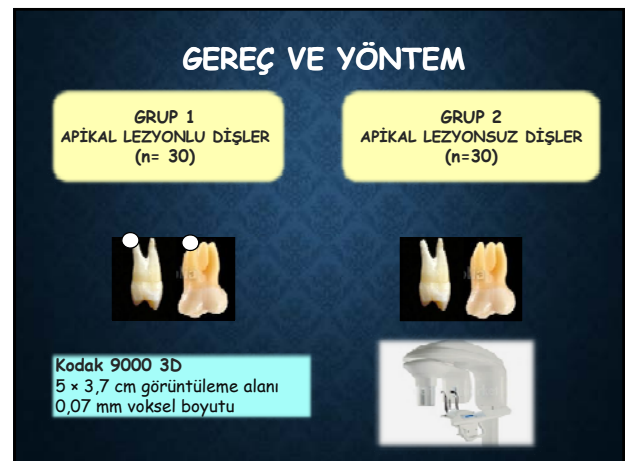
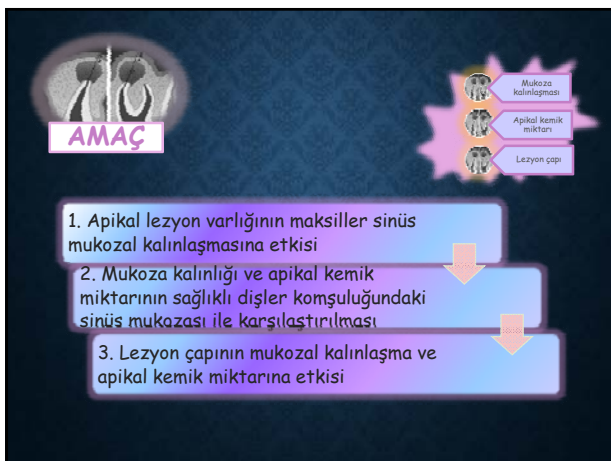
Apikal periodontitis  
Periodontal hastalıklar  
Apikal apse  
Patolojik durumlar  
İmplant  
Diş çekimi

**SİNÜZİT RİSKİ** ↑



**Maksiller sinüse ait anatomik varyasyonları/patolojiler**

			MUKOZAL KALINLAŞMA	PERİAPİKAL LEZYON	PERİODONTAL HASTALIK
Abrahams Glassberg	1996	CT	%60-%29	-	var
Vallo ve ark	2010	OPG	%12	var	var
Janner ve ark	2011	CBCT	%37	yok	yok
Maillet ve ark	2011	CRCT	-	var	yok
Bornstein ve ark	2012	CBCT	%48-%44	var	yok
Brüllman ve ark	2012	CBCT	%56	var	var
Lu ve ark	2012	CBCT	%48,4	var	var
Phothikun ve ark	2012	CBCT	%42	yok	var
Shanbhag ve ark	2013	CBCT	%60	var	var





**DAHİL EDİLME KRİTERLERİ:**

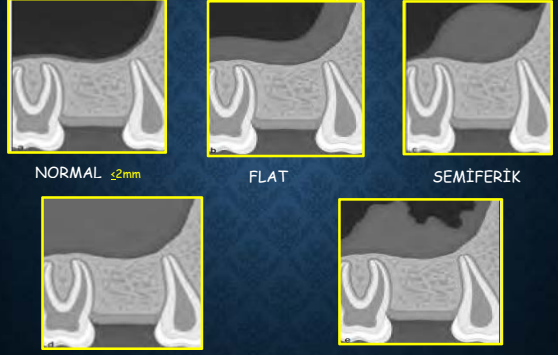
- Maksiller sinüsle komşuluğu olan apikal lezyonlu dişler
- Maksiller posterior dişler (1. premolar-2.molar)
- Endodontik olarak tedavi edilmiş veya edilmemiş çürük lezyonlu dişler
- Molar dişlerde en büyük lezyonlu kökler (*Bornstein 2012*)

**DIŞLAMA KRİTERLERİ :**

- 3. molar dişler
- Kemik greftleri
- Artefaktlar
- Çekim hataları



**MUKOZAL KALINLAŞMA TIPLERİ**




NORMAL  $\leq 2\text{mm}$       FLAT      SEMİFERİK

MUKOSEL BENZERİ      MİKS FLAT VE SEMİFERİK


*Soikkonen and Ainamo 1995*

**GRUP 1**

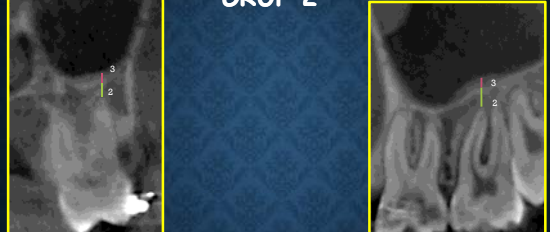


KORONAL      SAGİTAL

1 LEZYON ÇAPI  
2 APİKAL KEMİK KALINLIĞI  
3 MUKOZAL KALINLAŞMA

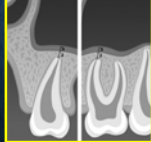


**GRUP 2**



KORONAL      SAGİTAL

2 APİKAL KEMİK KALINLIĞI  
3 MUKOZAL KALINLAŞMA



## BULGULAR

### LEZYONLU

YAŞ ORT	CİNSİYET		DİŞ TİPİ	
40,5	Kadın 16	Erkek 14	Premolar 9	Molar 21

### LEZYONSUZ

YAŞ ORT	CİNSİYET		DİŞ TİPİ	
35,7	Kadın 17	Erkek 13	Premolar 10	Molar 20

	GRUP1	GRUP2
LEZYON ÇAPI SAGİTAL	2,35mm	-
LEZYON ÇAPI KORONAL	2,30mm	-
KEMİK MİKTARI SAGİTAL	2,34mm	1,9mm
KEMİK MİKTARI KORONAL	2,55mm	2mm
MUKOZA KALINLAŞMA SAGİTAL	3,60mm	3,03mm
MUKOZA KALINLAŞMA KORONAL	3,72mm	3,13mm

\*Lezyon çapı, kemik miktarı ve mukozal kalınlaşma arasındaki korelasyon anlamlı bulunmamıştır.  
\*Periapikal lezyon çapı **0,93- 5,9mm** aralığındadır.

## LEZYONLU DİŞLER

### DİŞ TİPİ

	Premolar sagittal	Molar sagittal	Premolar koronal	Molar koronal
Lezyon çapı	2,04 mm	<b>2,49 mm</b>	2,27 mm	<b>2,32 mm</b>
Kemik yüksekliği	<b>4,11 mm</b>	1,58 mm	<b>4,19 mm</b>	1,85 mm
Mukoza kalınlaşma miktarı	2,01 mm	<b>4,28 mm</b>	2,09 mm	<b>4,43 mm</b>

### CİNSİYET

	Kadın sagittal	Erkek sagittal	Kadın koronal	Erkek koronal
Lezyon çapı	<b>2,68 mm</b>	1,99 mm	<b>2,53 mm</b>	2,05 mm
Kemik yüksekliği	1,95 mm	<b>2,79 mm</b>	2,14 mm	<b>3,02 mm</b>
Mukoza kalınlaşma miktarı	3,16 mm	<b>4,09 mm</b>	3,63 mm	<b>3,83 mm</b>

## LEZYONSUZ DİŞLERDE

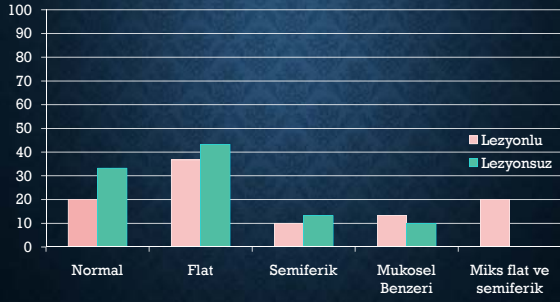
### DİŞ TİPİ

	Premolar sagittal	Molar sagittal	Premolar koronal	Molar koronal
Kemik yüksekliği	<b>2,49 mm</b>	1,60 mm	<b>2,52 mm</b>	1,74 mm
Mukoza kalınlaşma miktarı	<b>3,21 mm</b>	2,95 mm	<b>3,25 mm</b>	3,08 mm

### CİNSİYET

	Kadın sagittal	Erkek sagittal	Kadın koronal	Erkek koronal
Kemik miktarı	<b>2,37 mm</b>	1,27 mm	<b>2,51 mm</b>	1,33 mm
Mukoza kalınlaşma miktarı	<b>3,05 mm</b>	3,02 mm	<b>3,25 mm</b>	2,99 mm

## GRUPLAR ARASINDA MUKOZA KALINLAŞMA TIPI DAĞILIMI



## BULGULAR



## TARTIŞMA



## APİKAL KEMİK MİKTARI



### APİKAL LEZYONLU GRUPTA MUKOZAL KALINLAŞMA MİKTARI

Diş tipi	Cinsiyet etkisi	
	Premolar dişler 2,05 mm	Erkekler 3,96 mm
Molar dişler 4,35 mm	Kadınlar 3,40 mm	

**APİKAL LEZYON VARLIĞI & MUKOZAL KALINLAŞMA**  
molar dişler > premolar dişler  
Mailet ve ark

### MUKOZAL KALINLAŞMA MİKTARI

Apikal lezyonlu dişler	3,66 mm	Lezyonsuz dişler	2,49 mm
------------------------	---------	------------------	---------

Apikal lezyonlu dişler sinüs mukozasında kalınlaşma nedeni ✓

#### ÇALIŞMAMIZDA

- Apikal lezyon varlığı sinüs mukozasında kalınlaşma miktarını artırmakta ( $p>0.05$ )
- Apikal lezyonun sınırlı olması, sinüs mukozasına patojenlerin geçişini engeller ve mukozal kalınlaşma daha az gelişir.

### SONUÇ

- Apikal lezyon varlığı sinüs mukozasında kalınlaşmaya ve apikal kemik miktarında artışa neden olmaktadır.
- Apikal lezyonlu olguların %80'ninde sinüs mukozasında patolojik kalınlaşma gözlemlendi ve en fazla kalınlaşma tipinin de flat olduğu saptandı.
- Erkeklerde mukozal kalınlaşma miktarının daha fazla olduğu gözlemlendi.
- Lezyon çapının boyutu ile mukozal kalınlaşma arasında korelasyon olmadığı saptandı.





# RADYOGRAFİK OLARAK ODONTOMAYI TAKLİT EDEN SİNÜS MUKOSELİ



**Dt. Nazan Koçak\***, **Prof.Dr. Pelin GÜNERİ\***, **Prof.Dr. Uğur TEKİN\*\***

**Dr. Murat Cihan SOLMAZ\*\***, **Doç.Dr.Esin ALPÖZ\***

Ege Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi

\*Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, \*\*Ağız, Diş ve Çene Hastalıkları Cerrahisi AD

## MUKOSEL

- Frontal sinüslerde, daha seyrek olarak etmoid ve maksiller sinüslerde ostium blokajı ile oluşur.
- Benignidir. Büyük boyutlara ulaşarak çevresindeki kemikte destrüksiyona yol açar.

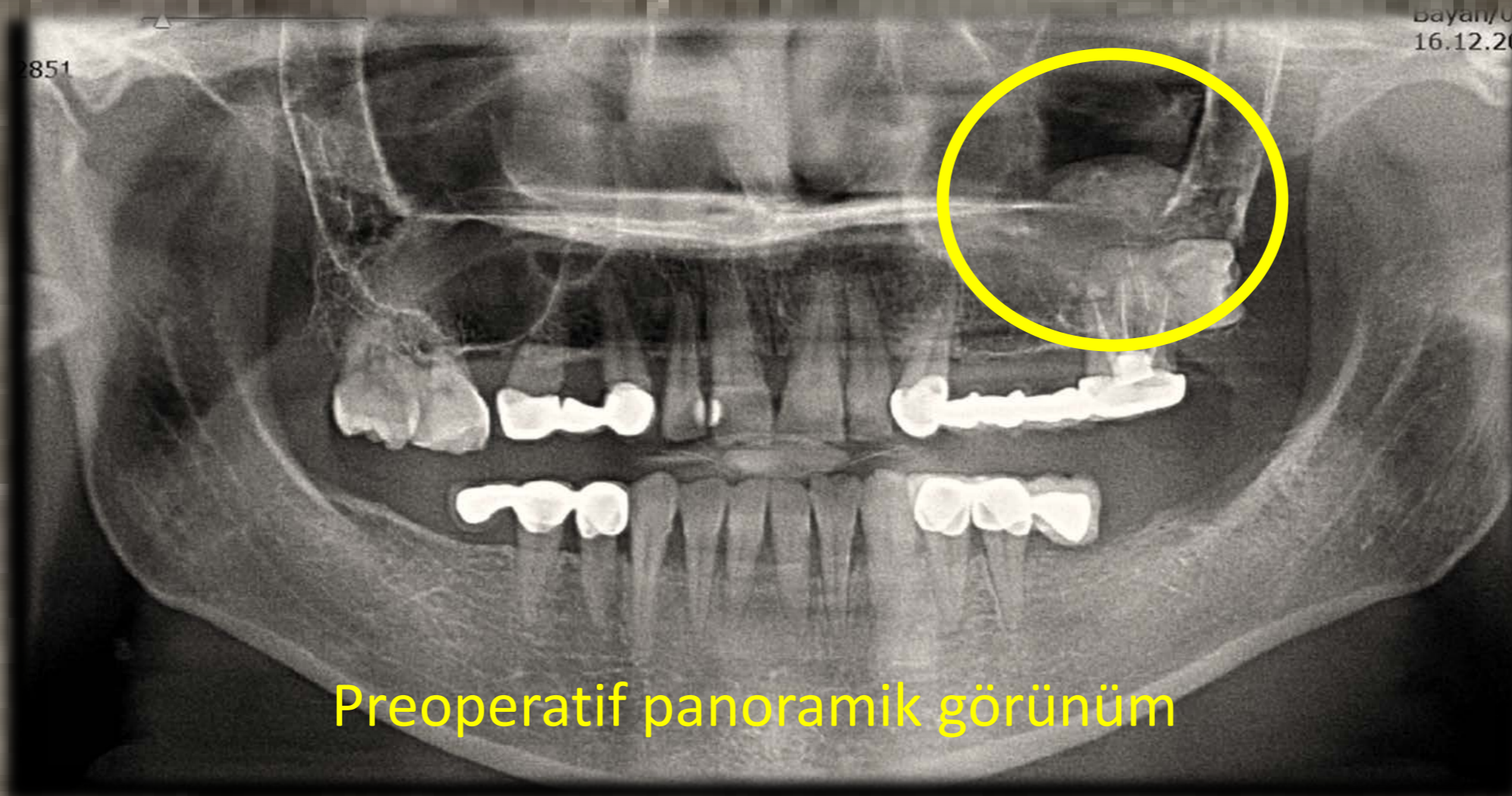
## Olgu Sunumu

- 43 yaşında, kadın
- Sağlıklı, klinik yakınması Ø
- Ekstraoral-intraoral bulgusu Ø

## Radyografik bulgular

**Panoramik değerlendirme:**

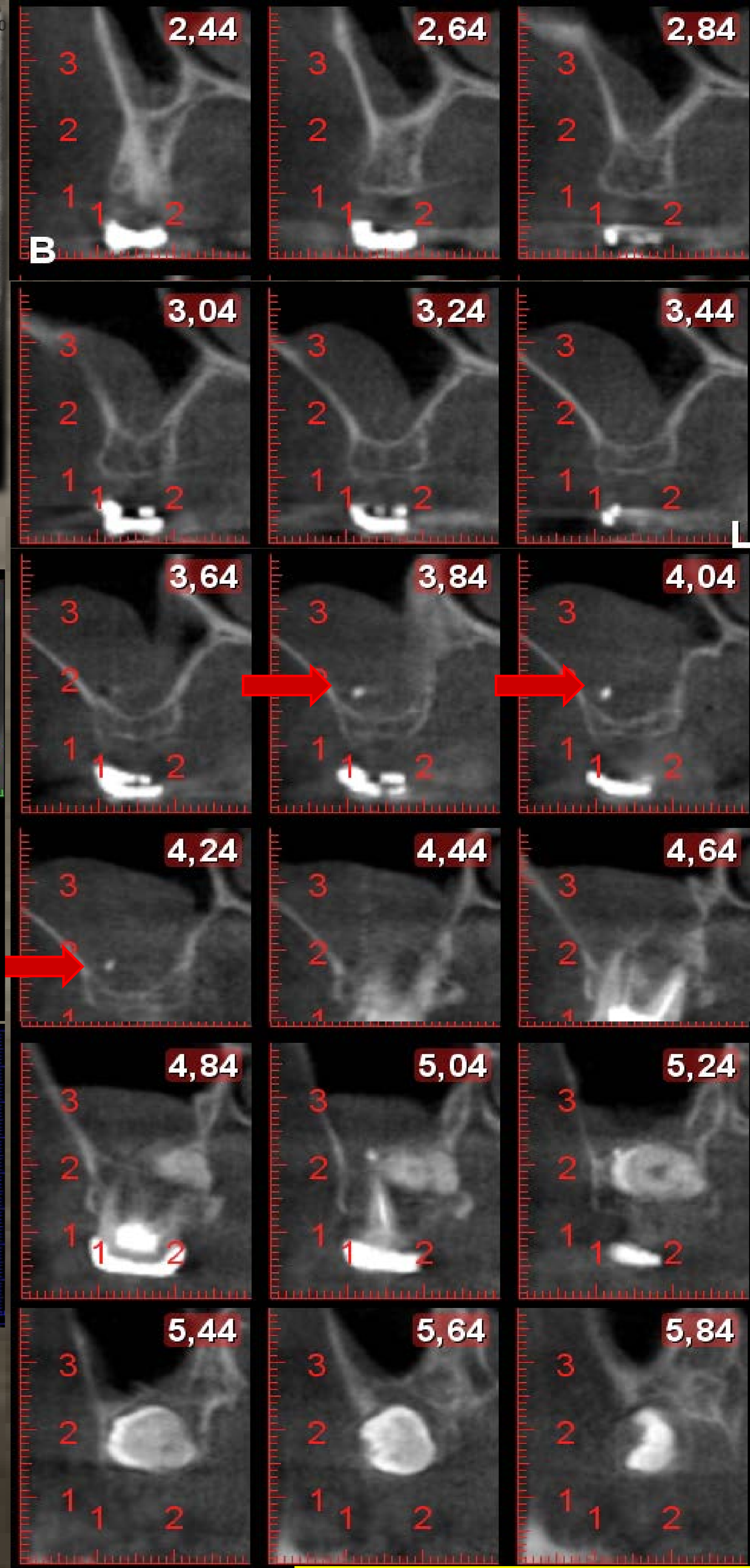
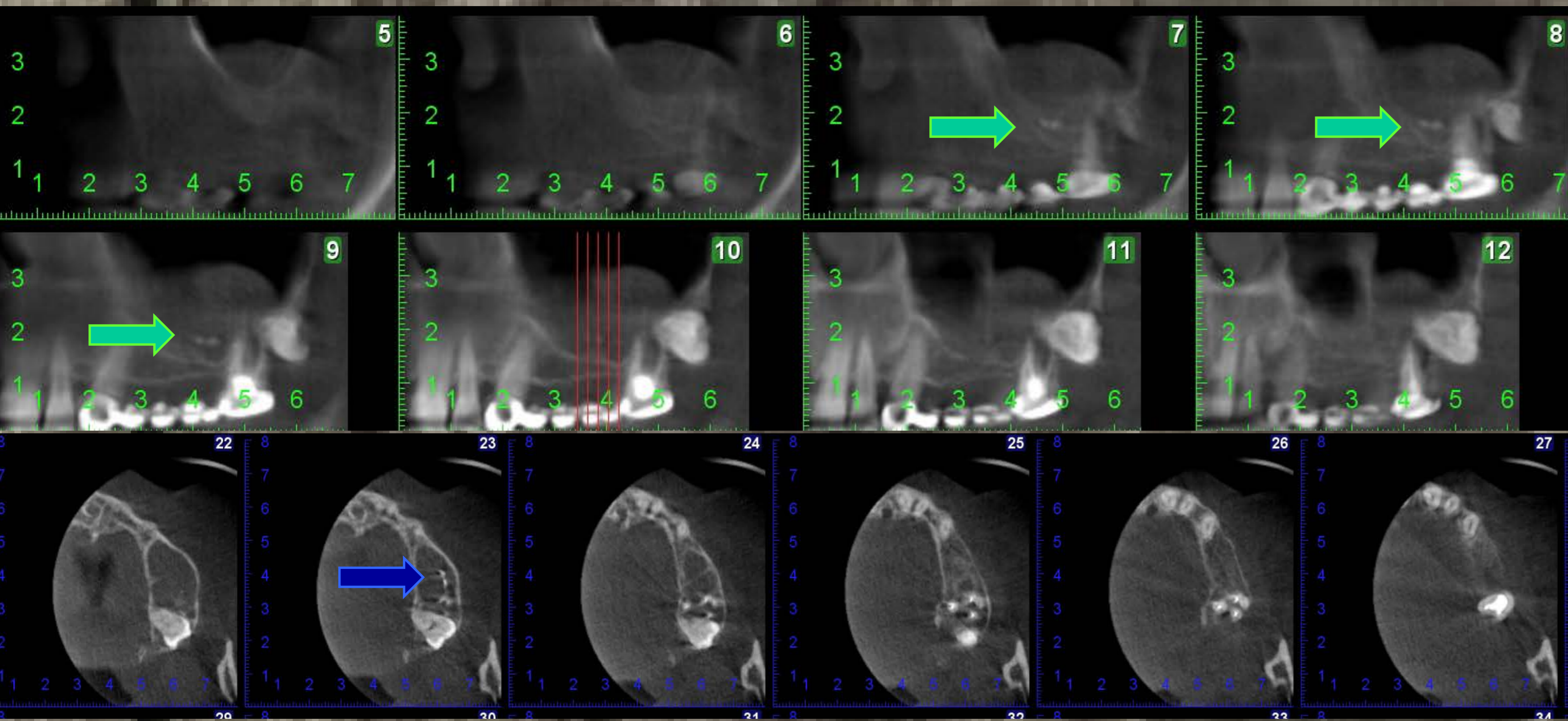
Gömük 28 numaraya eşlik eden radyopak lezyon



Preoperatif panoramik görünüm

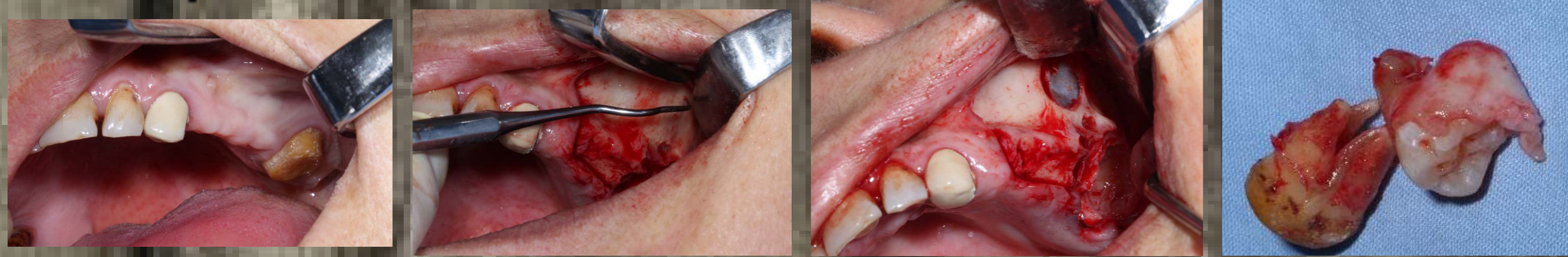
**CBCT değerlendirme:**

Çekilmiş 26 numaralı diş bölgesinde, sinüs içerisinde kanal dolgu patı



Planmeca 3D DVT sistemi  
Görüntüleme alanı: 40 mmX 50 mm  
Voksel boyutu:150 µm  
90 kvp, 9 mA

## Tedavi protokolü



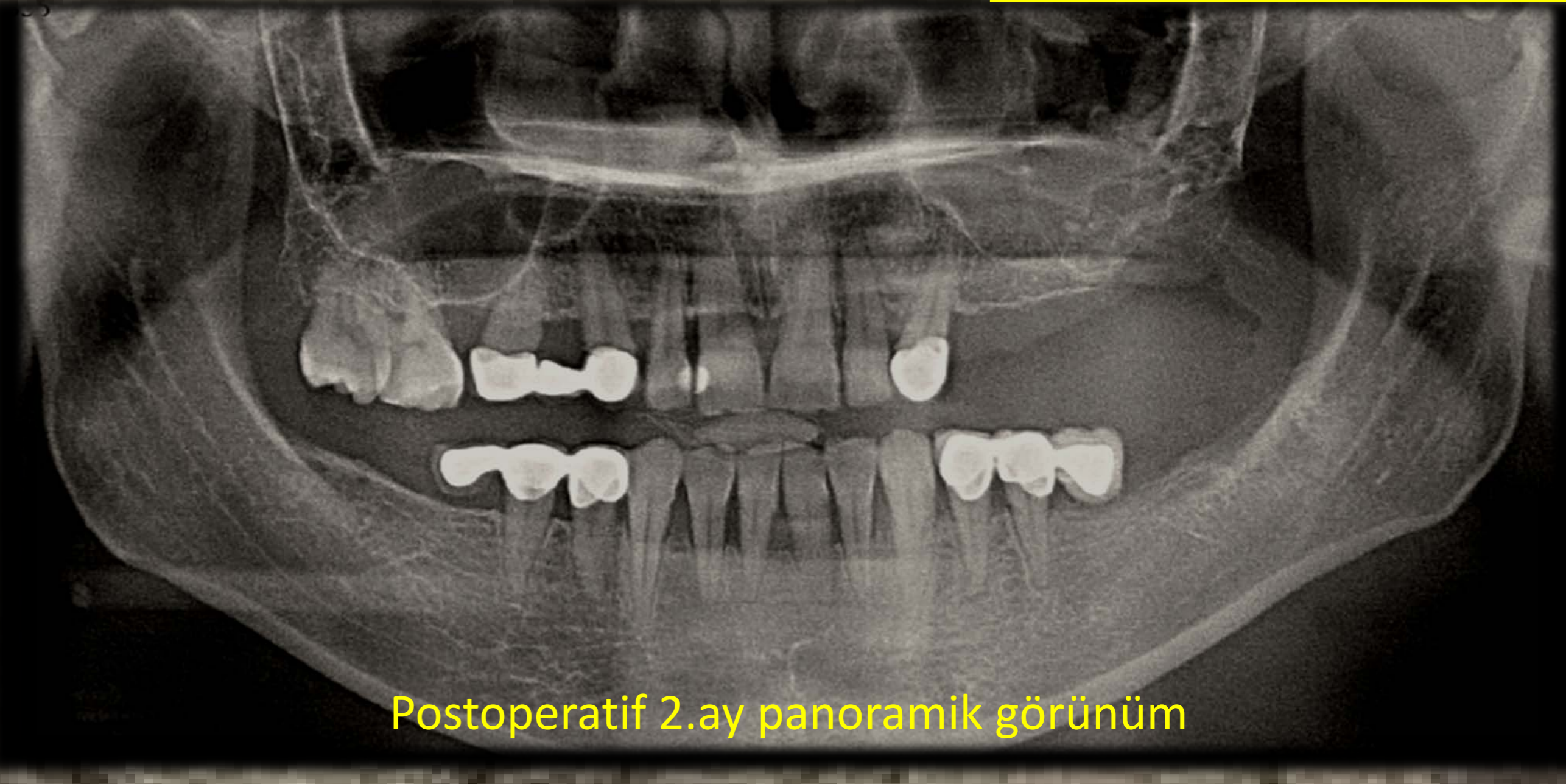
- 1)Gömük 28 çıkarıldı, 27 numarası çekildi.
- 2) Lateralden kemik kaldırıldı, kist sıvısı ve epiteli alındı.
- 3)Amoklavin (500mg tb, 2x1), Biteral (500 mg tb, 2x1), Cataflam (50mg tb, 2x1) verildi.
- 4) 15 gün sonra dikişler alındı.
- 5) Augmentin (625mg tb, 2x1), Biteral (500 mg tb, 2x1), Cataflam (50mg tb, 2x1) reçete edildi.

## Tartışma

- Kistektomi, transnazal endoskopik marsupializasyon, inferior meatal antrostomi, endoskopik drenaj en sık uygulanan cerrahi tedavi yöntemleridir.
- Odontojenik ve non odontojenik kistlerden ayırt edilmesinde CBCT'den yararlanılmalıdır.

Kodak –trophy OPG cihazı  
60-90kvp, 10mA  
Fokal spot x 1.0mm\* 0.5mm

Postoperatif 2.ay panoramik görünüm





# POSTTRAVMATİK KONDİLER HİPERPLAZİNİN RADYOLOJİK OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ: OLGU SUNUMU

Dt. Nazan Koçak\*, Doç. Dr. Esin ALPÖZ, Prof. Dr. Pelin GÜNERİ  
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Bornova, İzmir

## Kondiler hiperplazi

kondillerin aşırı büyümesi  
nadir mandibuler malformasyon

**Etken**

- travma
- endokrinal bozukluklar
- enfeksiyon
- gelişimsel anomali

gelişmekte olan kondilde büyümenin hızlanması  
iskeletsel büyümenin durmasından sonra kondilin büyümesi

**OLGU:** 60 Yaş, Kadın

## Yakınma

- ağız açıklığında kısıtlılık
- fonksiyon kaybı

## Anamnez

- sistemik hastalık Ø
- geçirilmiş travma öyküsü

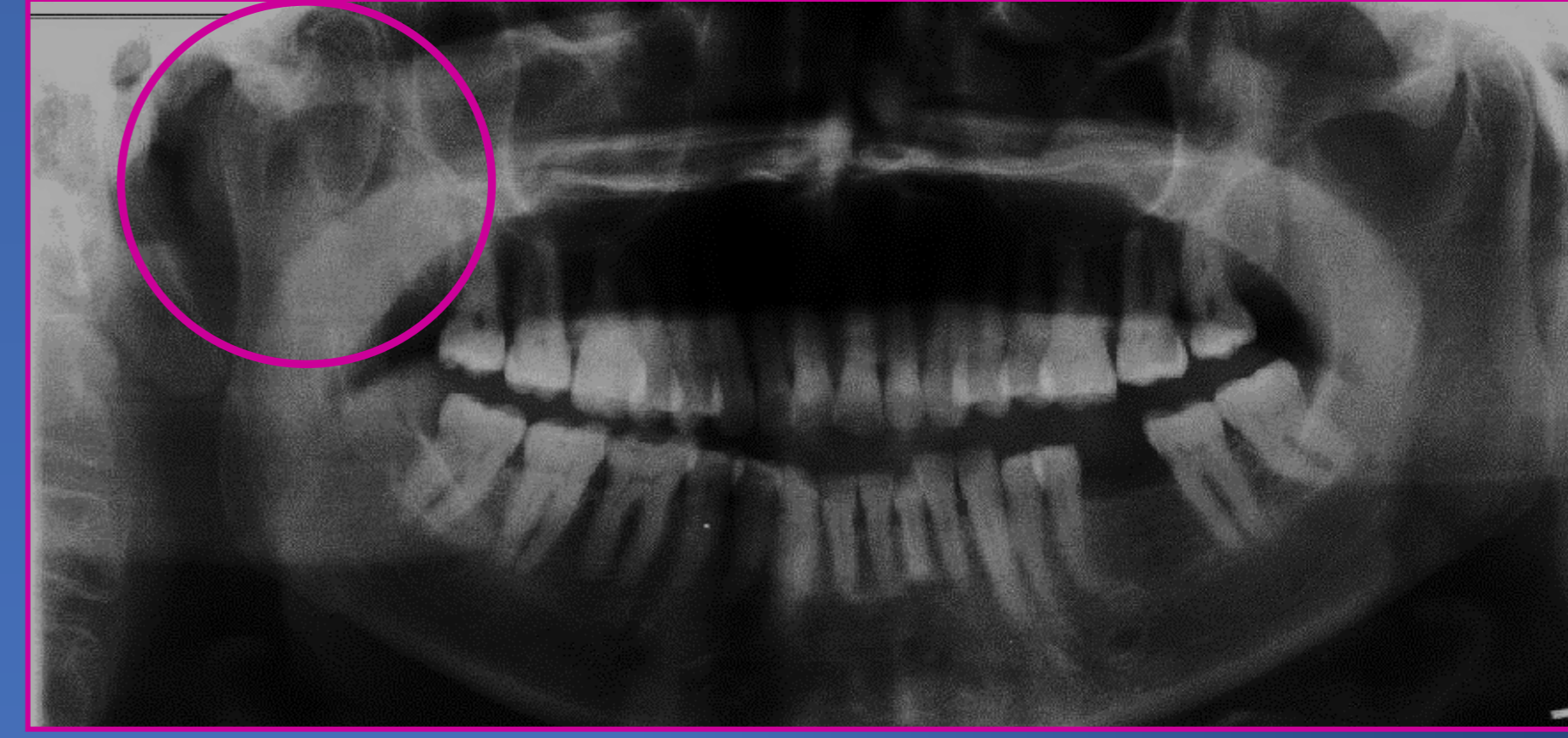
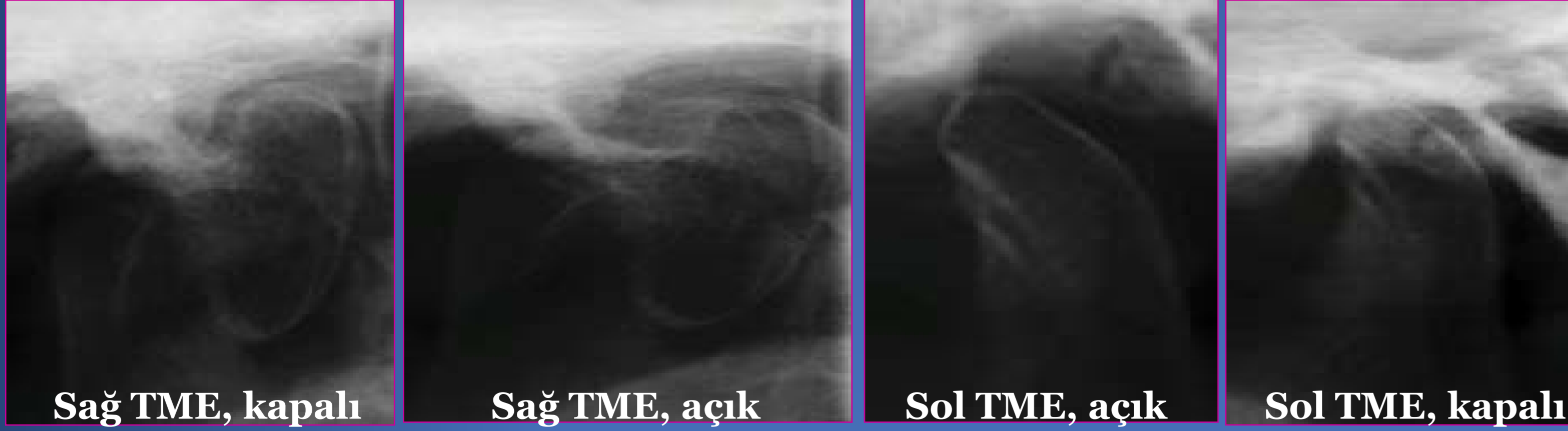
## Klinik bulgular

- sağ TME'de ağrı
- hareket kısıtlılığı
- sola deviasyon



## Radyolojik bulgular

OPG cihazı (Soredex, Tuusula, Finland)  
60 kvp 10 mA 17,6 sn



Kodak 9000 3d DVT Sistemi  
Tüp potansiyeli: 70 kvp  
Total filtrasyon: > 2,5mm Al  
Işımlama süresi: 32,4 sn  
Voksel büyüklüğü: 200 µm

TME	Sağ (mm)	Sol (mm)
Aksiyal	25,8	19,9
Koronal	25,6	22,4
Sagittal	31,5	7,1

- Hiperplazi Collum mandibula'yı içermektedir
- Sağ kondilin özellikle sagittal boyutu soldan büyüktür
- Sağda Tuberculum articulare ve kondilin üst kısmı düzleşmiştir
- Sintigrafik incelemeyi kabul etmeyen hasta Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi A.D'na gönderilmiştir

Kemik metabolizma hızının kemik sintigrafisi ve SPECT ile belirlenmesi önemlidir  
DVT ölçümleri teşhiste, tedavi planlamasında ve kafa-yüz kemiklerinin değerlendirilmesinde gereklidir





**Oral Diagnoz ve Maksillofasial Radyoloji Derneği**  
**6.Ulusal Sempozyumu ve 1.Uluslararası Katılımlı Kongresi**  
Oral Diagnosis and Maxillofacial Radiology Society VI. National Scientific Symposium & I. International Congress

17 - 19 Nisan / April 2015 İzmir / TURKEY



# *Katılım Belgesi Certificate of Attendance*

*Naran KOÇAK*

17-19 Nisan 2015 tarihinde Swiss Otel İzmir'de düzenlenen

**Oral Diagnoz ve Maksillofasial Radyoloji Derneği**

**6. Bilimsel Sempozyumu ve 1.Uluslararası Kongresi'ne katılmıştır.**

*Participated in the 6<sup>th</sup> Scientific Symposium and 1<sup>st</sup> International Congress of  
Turkish Oral Diagnosis and Maxillofacial Radiology Society  
held in Izmir, Turkey, April 17 - 19, 2015*

Dernek Başkanı  
President of the Society  
Prof. Dr. Tamer L. ERDEM

*Tamer L. ERDEM*

Kongre Başkanı  
President of the Congress  
Prof. Dr. H. Hüseyin YILMAZ

*Hüseyin YILMAZ*

