

TDA TDB 22nd International Dental Congress Uluslararası Dişhekimliği Kongresi

19-21 May ■ Mayıs 2016
Fuarizmir

Expodental 2016
www.tdbkongreleri.org

KONGRE PROGRAMI ve ÖZETLER
CONGRESS PROGRAMME and ABSTRACTS

POSTER BİLDİRİLERİ POSTER PRESENTATIONS

PP-177

Dental Volumetrik Tomografi ile Florid Osseoz Displazi Lezyonunun Radyografik Değerlendirilmesi
Radiographic Evaluation Of Florid Osseoz Dysplasia Lesion with Dental Volumetric Tomography
Ceyda Gürhan, Elif Şener, Zuhal Tuğsel

PP-178

Farklı İskeletsel Tiplerde Sella Tursikanın Boyutları ve Morfolojisi
Morphology and Dimensions of Sella Turcica in Different Skeletal Types
Mehmet Ertugrul Ciftci, Rıdvan Oksayan, Oral Sokucu, Seda Ozer, Seher Yesildal, Ali Murat Aktan

PP-179

Maksilla ve Mandibulada Ektopik Yerleşimli Süpernumere Dişler: Olgu Sunumu
Maxillary and Mandibular Ectopic Supernumerary Teeth: A case report
Irmak Turhal, Günnur Lomçalı, Cemal Akay, Nazan Koçak

PP-180

Ameloblastoma ile Birlikte Görülen Gardner Sendromu: Olgu Sunumu
Gardner Syndrome with Ameloblastoma: A Case Report
Irmak Turhal, Zuhal Tuğsel, Yiğit Tiftikçioğlu, Nazan Koçak

PP-181

Minimal Yer Darlığında Alternatif Bir Teknik: Olgu Sunumu
An Alternative Technique in the Lack of Space: Case Report
Tuğba Nale, Simge Durmuşlar

PP-182

Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi ile Bifid Mandibular Kondilin Değerlendirilmesi
Evaluation of Bifid Mandibular Condyles with Cone-beam Computed Tomography
Özlem Okumuş, Asım Dumlu, M. Oğuz Borahan

PP-183

Baş ve boyunda manyetik rezonans görüntüleme ile incelenen bölgeler ve inceleme nedenleri
The regions and reasons of magnetic resonance imaging in head and neck
Meryem Toraman Alkurt, Büşra Can, Nil Tokgöz, İlkay Peker

PP-184

Türk toplumunda diş eksikliği görülme sıklığı ve dağılımı
A study of prevalence and distribution of tooth agenesis
Merve Çayırıcı, Gamze Aren, İlknur Özcan, Sedef Ayşe Uyanık

POSTER BİLDİRİLERİ POSTER PRESENTATIONS

PP-202

Mandibular İnsiziv Kanalın Periapikal Lezyon ile İlişkisi: Vaka Raporu
Mandibular Incisive Canal in relation to Periapical Surgery: Case report

Kani Bilginaylar, Mehmet Gagari Caymaz, Lokman Onur Uyanık, Aysa Ayali

PP-203

Planlamadan Bitime Multi Disipliner Yaklaşım
a multidisciplinary treatment till the planning up to final

Ahmet Cem Bakırcı, Gülçin Şahin Bakırcı, Hasan Tahsin Altan, Hakan Çelik

PP-204

Süt Ve Daimi Kanin Arasında Kompound Odontoma: Vaka Raporu
Compound Odontoma Located Between Deciduous and Permanent Canine: Case Report

Aysa Ayali, Lokman Onur Uyanık, Kani Bilginaylar, Gokce Savtekin, Abdullah Alalwani, Mehmet Gagari Caymaz, Mazen Altagar

PP-205

Bilateral Mandibular Retromolar Canal And Foramen: A Rare Anatomical Variation
Bilateral Mandibular Retromolar Kanal ve Foramen: Nadir Bir Anatomik Varyasyon

Zeynep Serap Berktaş, Hakan Avsever, Kaan Orhan, Merdan Allaberdiyev

PP-206

Alt ve üst total dişsizliğin tedavi planlaması için stereolitografik cerrahi rehber plak kullanımı:
olgu sunumu

Stereolithographic surgical guide template for planning treatment involving fully edentulous maxillae and mandibulae: a case report

Özlem Filiz

PP-207

Anterior statik kemik kisti

Anterior static bone cyst

Nazan Koçak, Irmak Turhal, Emine Zuhal Tuğsel

PP-208

Mandibular soliter osteoma

Mandibular solitary osteoma

Nazan Koçak, Irmak Turhal, Mert Zeytinoğlu, Emine Zuhal Tuğsel

PP-209

İmplant Operasyonlarında Anatomik Zorlukların Aşılması

How to Overcome Anatomic Difficulties in Implant Surgeries

Hüseyin Eminoğlu

PP-211

Maksillanın farklı geri hareketlendirmeleri sonucu oluşan deplasman paternleri

Displacement patterns of the maxilla during different setback movements

Oğuz Buhara, Abdullah Al Alwani

GARDNER SENDROMU İLE BİRLİKTE GÖRÜLEN AMELOBLASTOMA: OLGU SUNUMU

Irmak TURHAL*, Nazan KOÇAK* , Yiğit TİFTİKÇİOĞLU**, Zuhal TUĞSEL*

*Ege Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Bornova, İzmir.

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ABD, Bornova, İzmir



Gardner sendromu kolon polipleri, çok sayıda osteom, cilt ve yumuşak dokuda mezenkimal tümör varlığı ile tanımlanmış otozomal dominant kalıtım gösteren ve nadir görülen bir hastalıktır. Gardner sendromunun cilt bulguları epidermoid kist, desmoid tümör ve diğer benign tümörleri içermektedir. Gardner sendromunun literatürde birçok farklı tümör ile ilişkisi ortaya konmuştur. Olgumuzda ise mandibulada ameloblastoma mevcuttur. Ameloblastoma lokal agresif özellik gösteren, odontojenik epitel dokusu kaynaklı benign bir tümördür. Cinsiyet ve ırk ayrımı göstermez. %80 mandibulada ve %20 maksillada görülür. Ameloblastoma ile Gardner sendromu ilişkisi tam olarak açıklanmamış olsa da nadir olarak ameloblastoma ile Gardner sendromunun birlikte bulunduğu vakalar mevcuttur. Olgumuz ile nadir olarak beraber görülen Gardner sendromunu ile ameloblastoma olgusunu birbiri ile ilişkisini inceleyerek klinik ve radyolojik olarak değerlendirmeyi amaçladık.

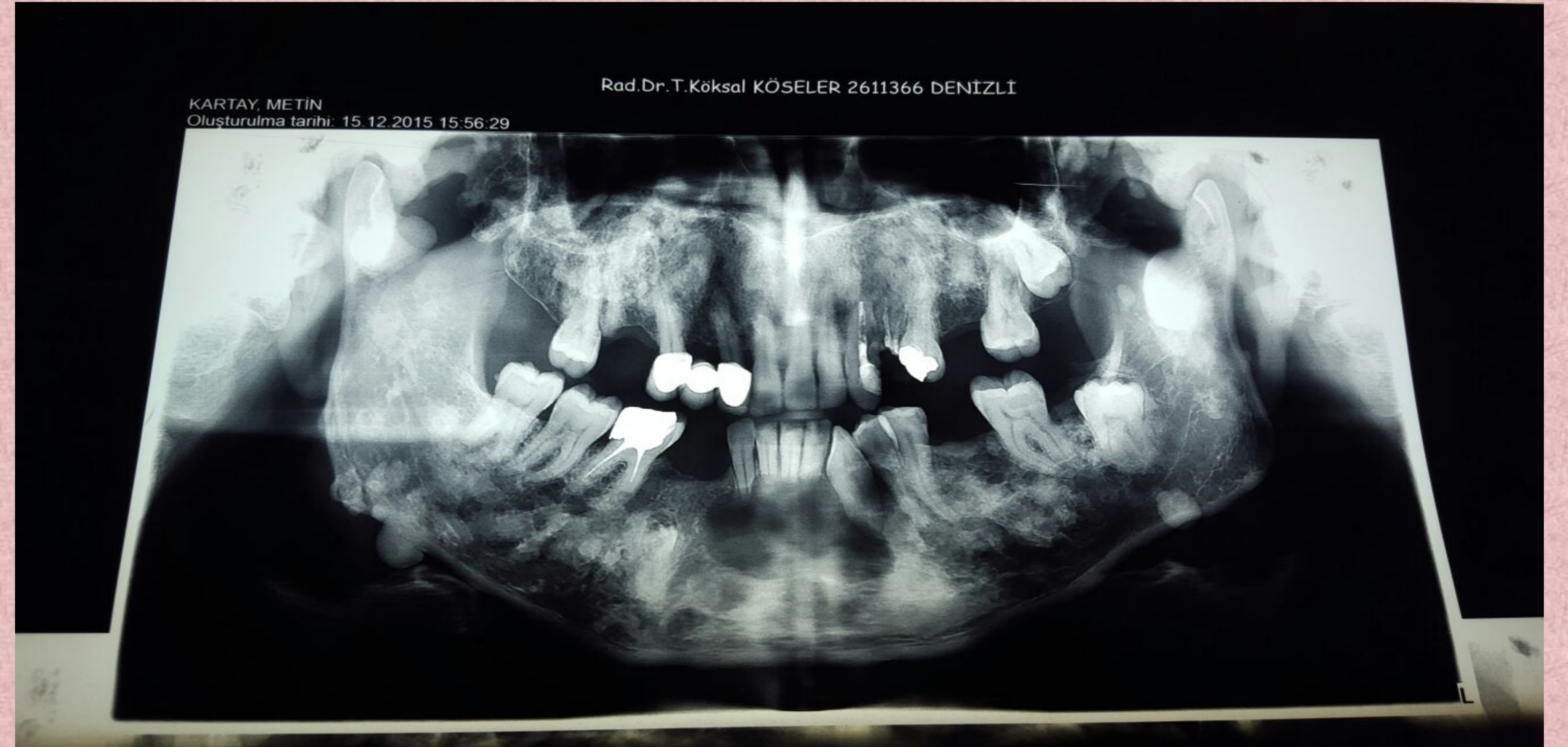
Olgu Sunumu

- YAŞ – CİNSİYET** : 49 , Erkek
- ŞİKAYET** : Alt çene ön bölgede ağrı ve şişlik şikayeti
- MEDİKAL ANAMNEZ** : Hasta gardner sendromu tanısı ile takip edilmektedir.
- EKSTRAORAL MUAYENE** : Alın bölgesinde şişlik (Şekil 1)
- İNTRAORAL MUAYENE** : 14-16-18-26-36-44-45 eksik, 24 radiks , generalize periodontitis ve 28-38 dişler tam retansiyonlu gömük
- RADYOGRAFİK MUAYENE** : Rutin olarak alınan panoramikte (opg) 31-32 nolu diş bölgesinde 22x20 mm boyutlarında radyolüsent lezyon. Alt ve üst çene kemiklerinde gardneri destekleyen yaygın osteomlar izlenmektedir. (Şekil 2). İleri tetkik alınan alt çene ön bölge CBCT kesitlerinde de ise 22x20 mm boyutlarında opg' yi destekleyen hipodens alan ve osteomu destekleyen hiperdens alanlar izlenmektedir (Şekil 3)
- LABORATUAR BULGULARI** : Normal

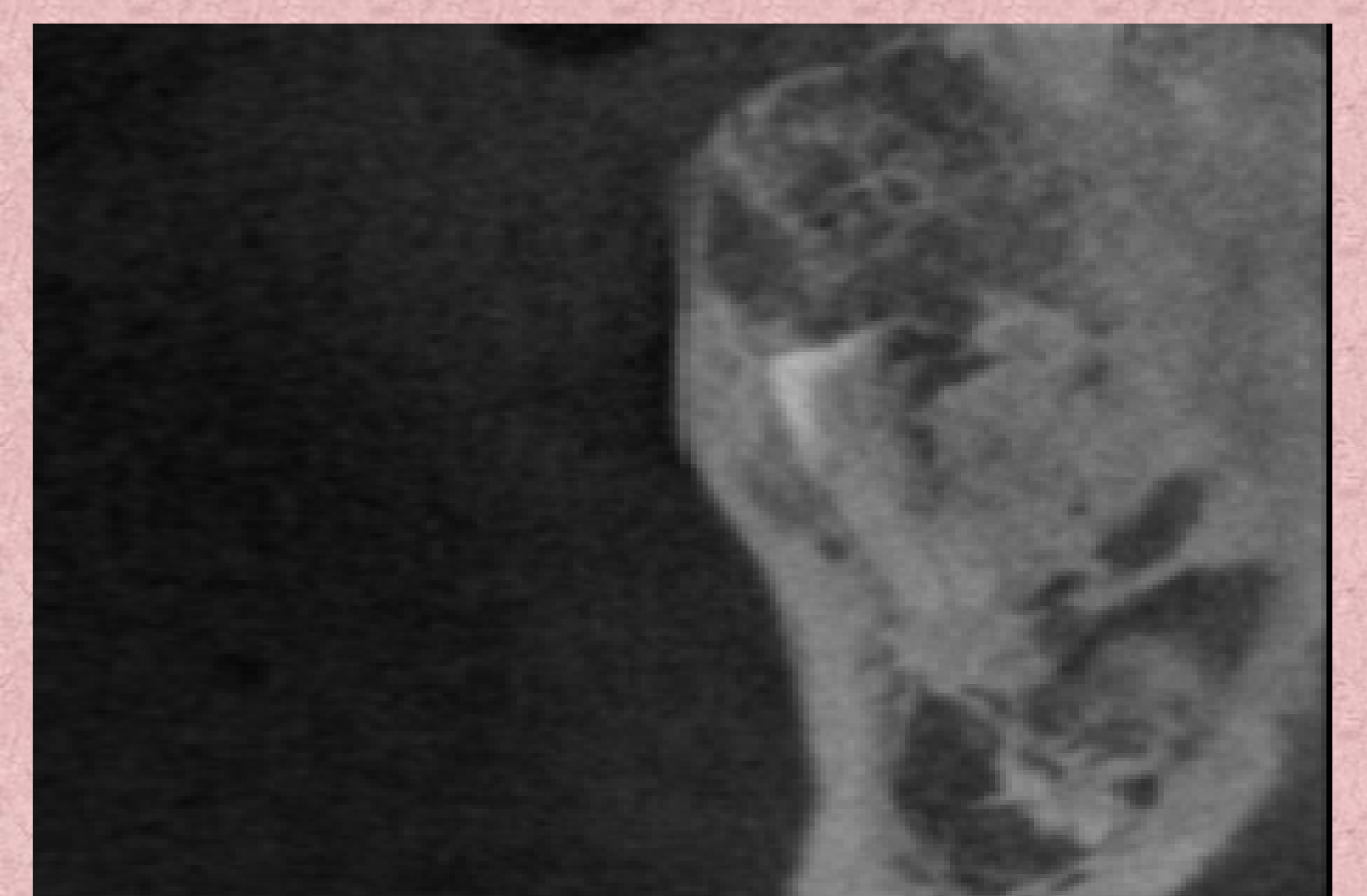
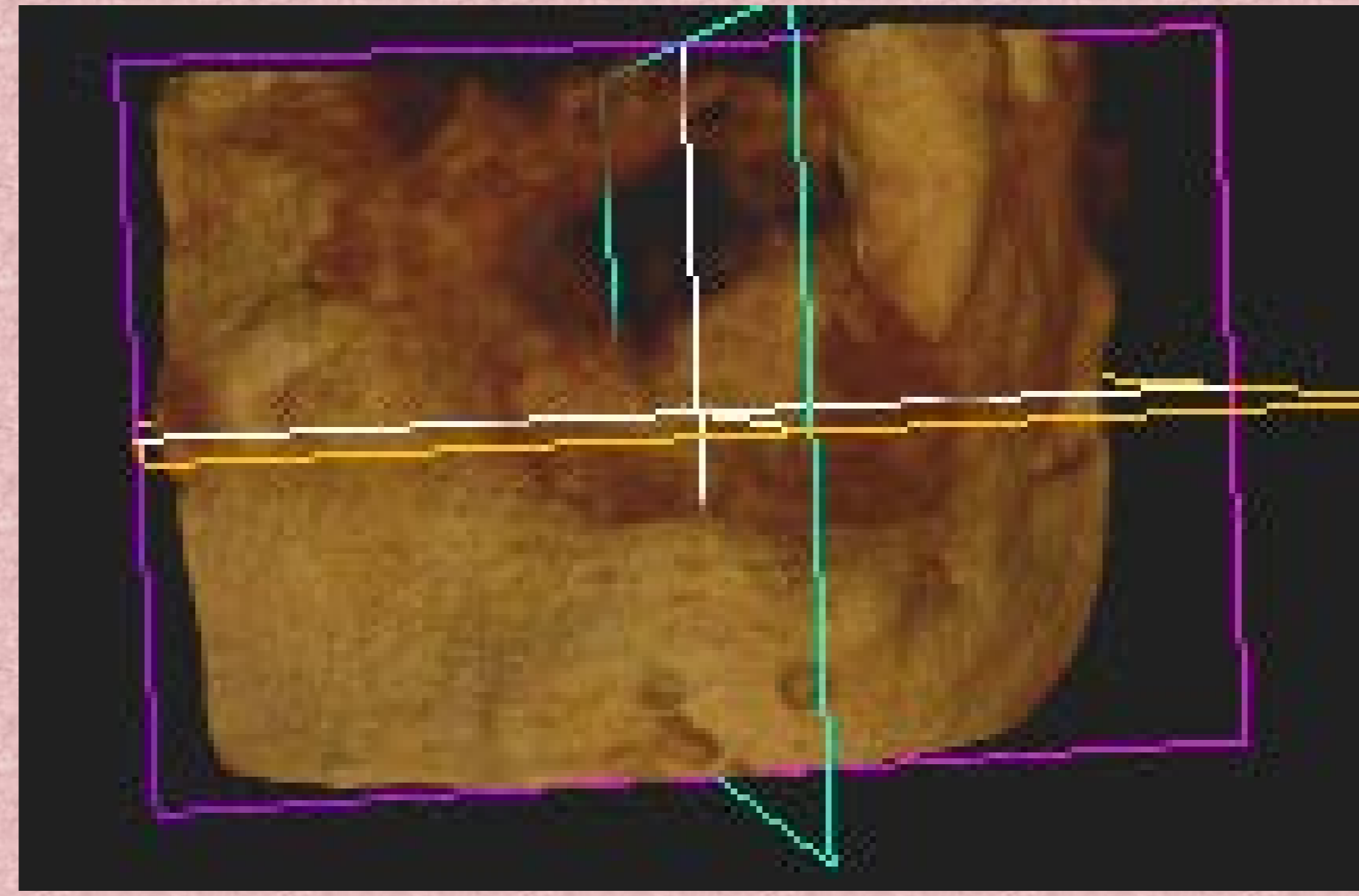
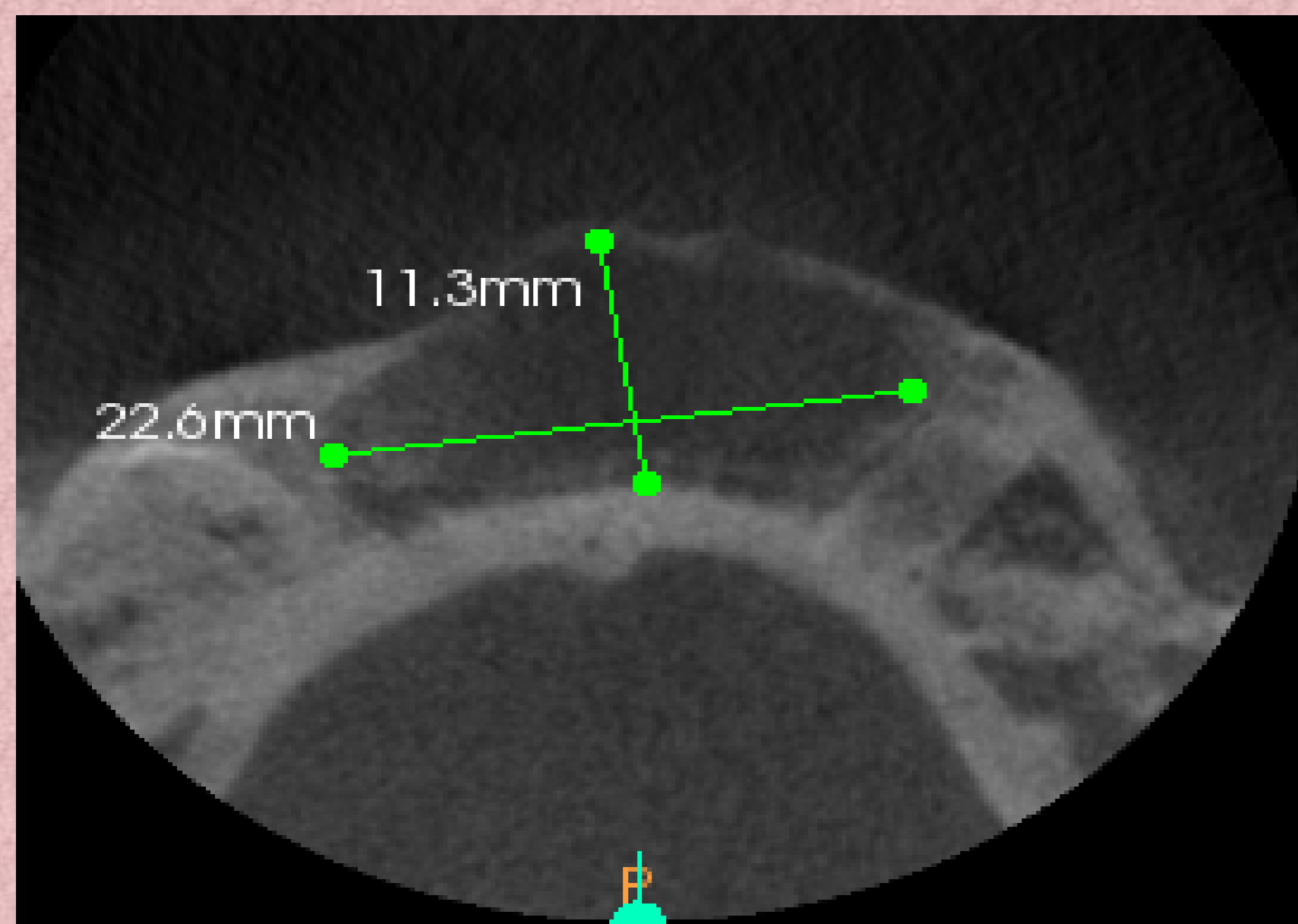
HİSTOPATOLOJİK İNCELEME: Genel anestezi altında 32-31 nolu diş bölgesinden insizyonda flep kaldırıldı. 1x2 cm biyopsi meteryali alındı. Biyopsi sonrasında hastada herhangi bir enfeksiyon gelişmedi. Histopatolojik incelemesi **GHOST CELL HÜCRELİ AMELOBLASTOMA** olarak raporlandı. Hasta rezüdiv riski yüksek olduğu için rutin kontrole alındı.



Şekil 1: Hastanın extraoral alın bölgesinde osteom



Şekil 2: Hastanın ortopantomografi görüntüsü



Şekil 3: Hastanın CBCT görüntüleri

Tartışma

- ❖ Gardner ile ameloblastomanın birlikte olduğu vakalar nadirde olsa raporlanmıştır. Ameloblastoma gardner hastalarında ortaya çıkan tümörlerden biri olabilir daha çok vaka raporu ile birlikte görülme ihtimali desteklenmelidir.
- ❖ Genel olarak cilt ve kemik anormallikleri kolon poliplerinden önce yaklaşık olarak 10 yaş civarında gelişmektedir. Bu neden ile hastada gömük dişler, osteomlar varlığında diş hekimi gardner tanısını düşünmeli ve gardner tanısını ilk koyan kişi olabilmektedir.
- ❖ Üç veya daha fazla osteom ve epidermoid kist varlığında hastalar sistemik olarak gastrointestinal tarama için yönlendirilmelidir.
- ❖ İleri görüntüleme tekniklerinden (CBCT, BT) tanı konulmasında ve cerrahi işlem öncesinde yararlanılmalıdır

Maksilla ve Mandibulada Ektopik Yerleşimli Süpernumere Dişler : Olgu Sunumu

Irmak Turhal*, Günnur LOMÇALI*, Nazan KOÇAK*, Cemal AKAY**

*Ege Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Bornova, İzmir.

** Ege Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Bornova, İzmir.



Süpernumere dişler dental arka normal sayıdaki dişlerden fazla olarak oluşan dişlerdir. Gömük süpernumere dişler sürmüş olanlarından 5 kat fazladır. 3. molar dişlerin distalinde yer alan süpernumere dişler distomolar olarak adlandırılır. Süpernumere dişlerin mandibulada görülmesi nadirdir (%2). Üç ve ya daha fazla süpernumere dişin görüldüğü olgular ise % 1'in altındadır. Sıklıkla dentigeröz kist ile birlikte görülürler. Bu olgularda tanı, panoramik radyografiler ile konur. Fakat ektopik dişe cerrahi operasyon planlandığında konik ışınli bilgisayarlı tomografi (CBCT) görüntülerinden yararlanılır. Dentigeröz kist içeren süpernumere dişlerin standart tedavisi, enükleasyon ve kistle ilişkili gömük dişin çekimidir. Bu çalışmada nadir olarak hem maksillada hem mandibulada bulunan, ektopik olarak yerleşmiş bilateral dört süpernumere diştomolar dişi ve gömük 28 nolu dişi bulunan bir olgu klinik özellikleri, radyografik tanı yöntemleri ve tedavileri ile birlikte değerlendirilerek sunulmaktadır.

Olgu Sunumu

YAŞ-CİNSİYET:	39 Yaş, Erkek
YAKINMA:	Bir aydır sağ alt çenesinde baş ve boyuna yayılan ağrı
MEDİKAL ANAMNEZ :	Herhangi bir sistemik hastalık hikayesi ya da bulgusu yok
İNTRAORAL MUAYENE:	Önceden ekstrakte edilmiş 38 nolu diş dışında tüm dişler mevcut. ❖ 25 nolu dişte amalgam restorasyon ❖ Periodontal sağlığı iyi (cep derinliği 1-2 mm ve sondlamada kanama ya da mobilite yok)

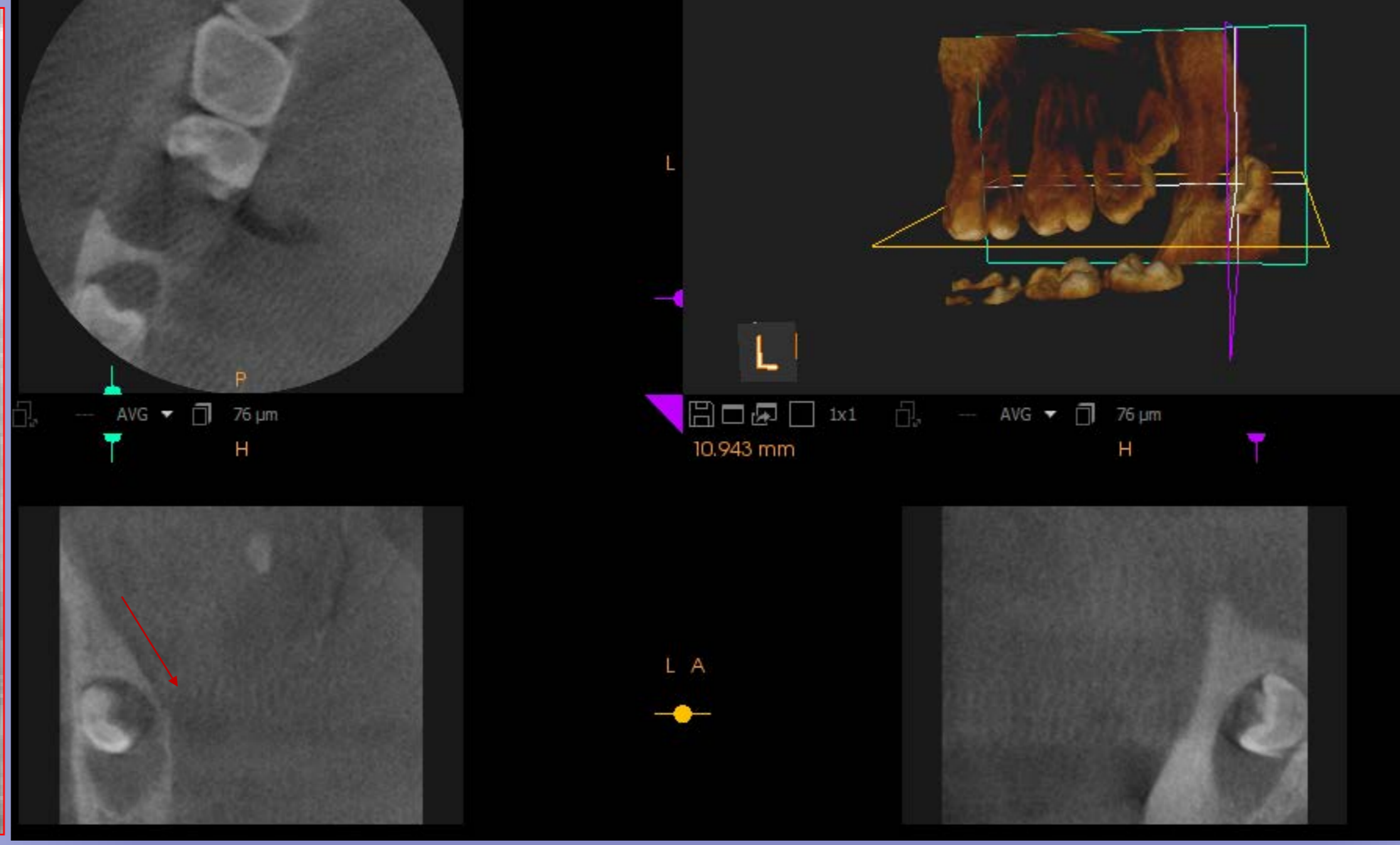
Radyografik Bulgular

* 39 ve 49 nolu dişler ramus mandibula içerisinde gömülü

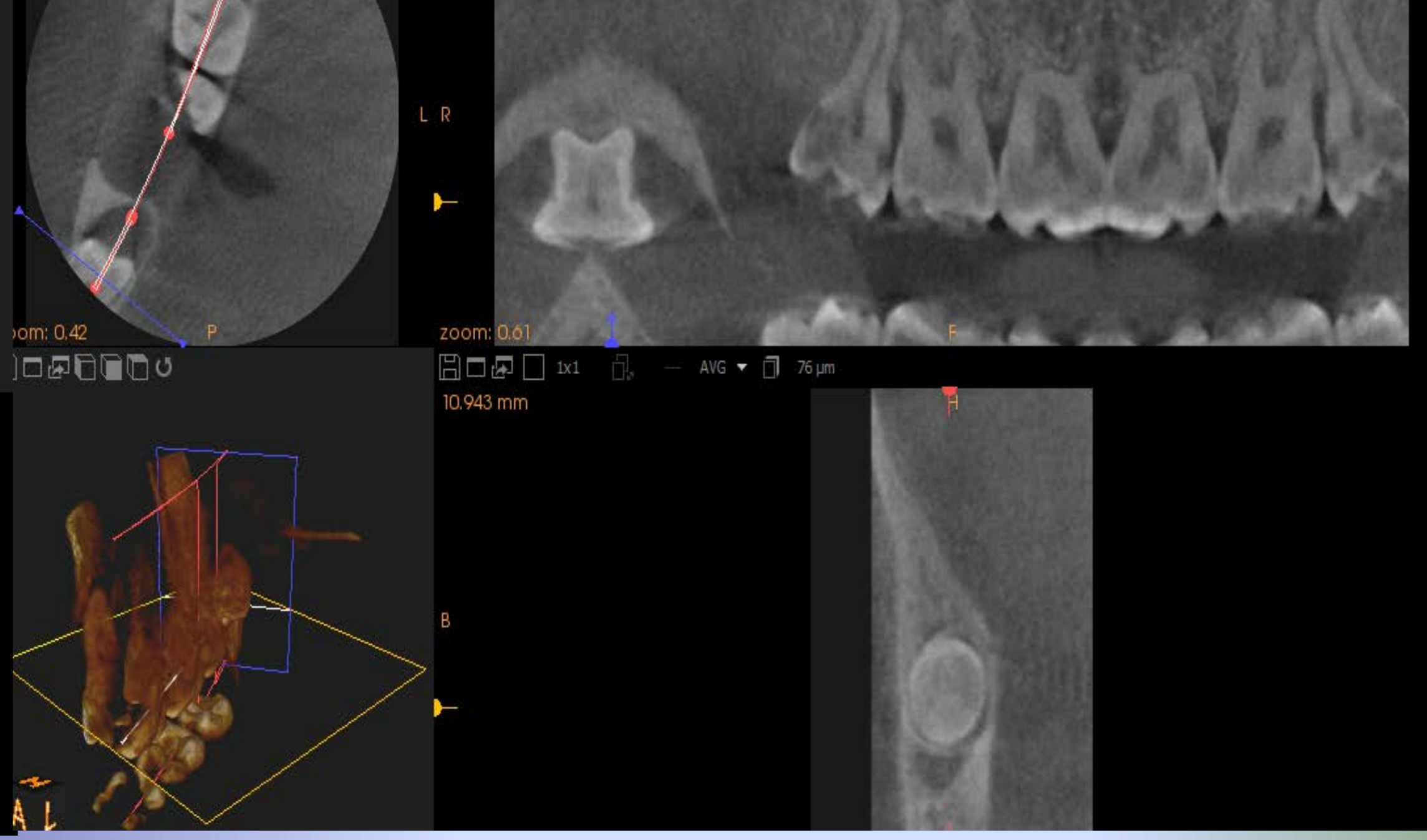
* 19, 28 ve 29 nolu dişler maksiller sinüs ile yakın komşuluk ilişkisinde



Resim 1. Operasyon öncesi alınan panoramik radyografi



Resim 2. Operasyon öncesi alınan dikey dilimleme volümetrik tomografi görüntüsü



Resim 3. Operasyon öncesi alınan eğimli dilimleme volümetrik tomografi görüntüsü

Operasyon

- ❖ 47 numaralı diştten başlayarak kondil başına uzanan sulkuler insizyon ve 47 nolu dişin mezyal bölgesine vertikal serbestleştirici insizyon yapılarak tam kalınlıklı flep kaldırıldı (Resim 4).
- ❖ 48 nolu diş 49 nolu ektopik yerleşimli gömük artı diş ve dentigeröz kist total olarak çıkarıldı (Resim 5).
- ❖ Operasyon yerine iyileşmeyi indükte etmek için trombositten zengin plazma (PRP) uygulandı (Resim 6).
- ❖ Bölge primer olarak kapatıldı. Yapılan histopatolojik inceleme dentigeröz kist tanısını doğrular nitelikteydi (Resim 7).
- ❖ Hasta 19, 28, 29 ve 39 nolu dişlerinden şikayeti olmadığından bu dişlerle ilgili operatif tedaviyi istemedi.
- ❖ PRP tekniği ile komplikasyonsuz iyileşme gerçekleşmiştir (Resim 8).



Resim 4: Operasyon bölgesi



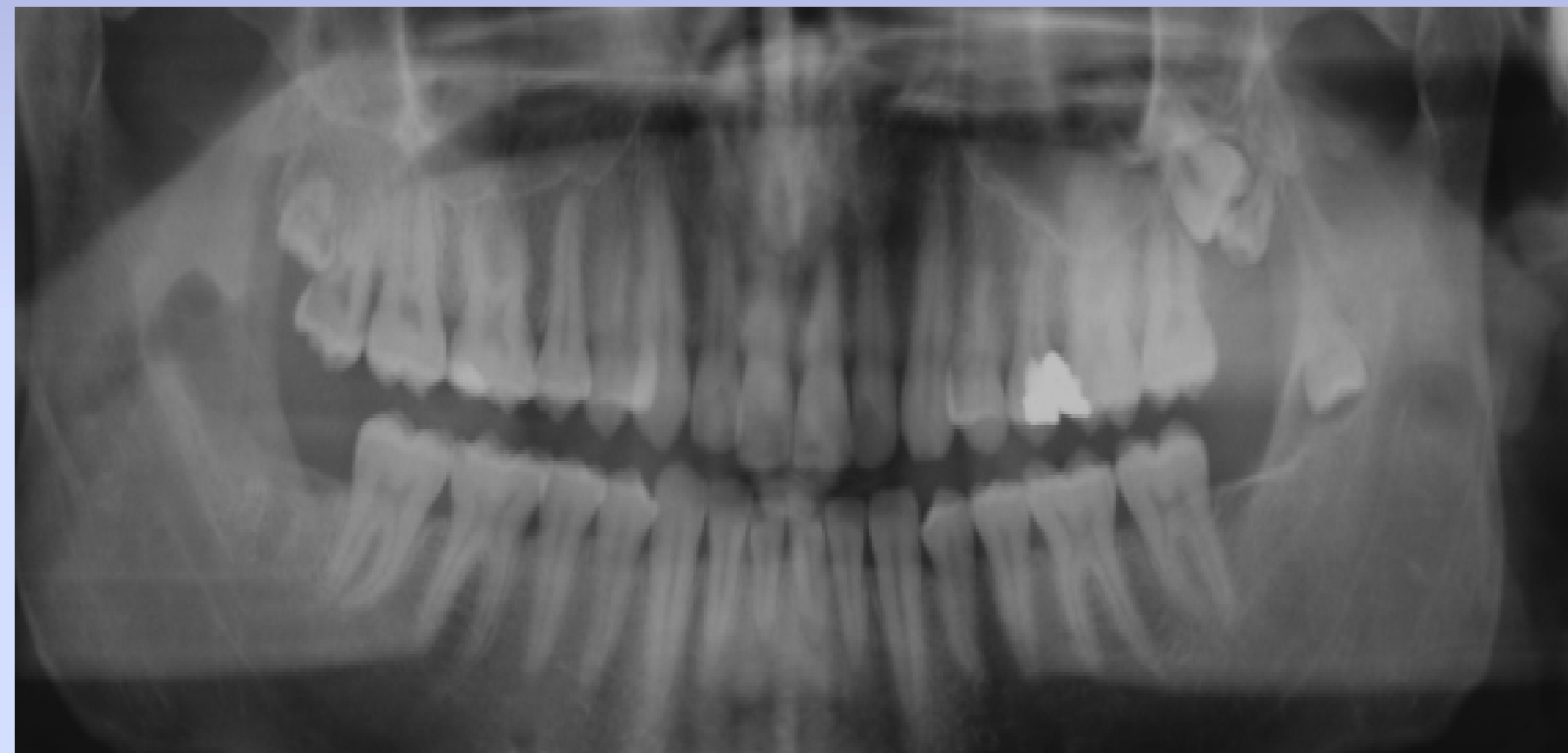
Resim 5: Cerrahi operasyon ile uzaklaştırılan süpernumere ve gömük diş



Resim 6: Operasyon bölgesine uygulanan PRP



Resim 7: Operasyon sonrası



Resim 8: Postoperatif 1. ay panoramik görüntüsü

Sonuç

- ❖ Ramus mandibula içerisinde süpernumere ektopik diş görülme olasılığı çok nadirdir. (%2)
- ❖ Üç veya daha fazla süpernumere diş görülme olasılığı %1'den azdır.
- ❖ Uygun radyografik yöntem ve cerrahi prosedürün uygulanması sonucunda tedavileri mümkündür.
- ❖ Konvansiyonel radyografi tanı aşamasında yeterli iken, tedavi planlaması aşamasında ileri görüntüleme tekniklerinden yararlanılır.
- ❖ PRP tekniği ile postoperatif dönem kısalmaktadır ve ağrı, ödem, enfeksiyon riski azalmaktadır.

Kaynaklar

1. Çelikoğlu M, Kamak H, Oktay H. Prevalence and characteristics of supernumerary teeth in a non-syndrome Turkish Population: Associated pathologies and proposed treatment. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2010; 15: e575-8
2. Gunduz K. Distomolar olgu bildirimleri. GU Dis Hek Fak Derg. 2007; 24: 115-8.
3. Hussain F, Berrios KLP. Recommendation of panoramic radiography as a standard diagnostic tool for the head and neck region for the third molar cases: presentation of two distomolar cases. European Journal of Radiology Extra 2010; 74: e31-e35.
4. Zengin ZA, Sumer AP, Celenk P. Bilateral ve unilateral besinci molarlar: iki olgu sunumu SU Dishek Fak Der 2008; 17: 54-7.

MANDİBULER SOLİTER OSTEOMA

Uzm Dt. Nazan Koçak¹, Dt. Irmak Turhal¹, Doç. Dr. Mert Zeytinoğlu², Prof. Dr. E. Zuhal Tuğsel¹

¹Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Bornova, İzmir

²Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Bornova, İzmir

Osteoma

Kompakt\ spongioz kemik yapısında olabilen, yavaş büyüyen reaktif kemik lezyonlardır. Genellikle kraniyofasiyal bölgede, nadir olarak da çene kemiklerinde gelişmektedirler.

etken

- gerçek neoplazm
- gelişimsel anomali
- travma

boyut ve lokalizasyonları

etki

- trismus
- ilerleyici malokluzyon
- fasiyal asimetri
- Yutkunmada, konuşmada zorluk

OLGU: 45 Yaş, Kadın

Yakınma

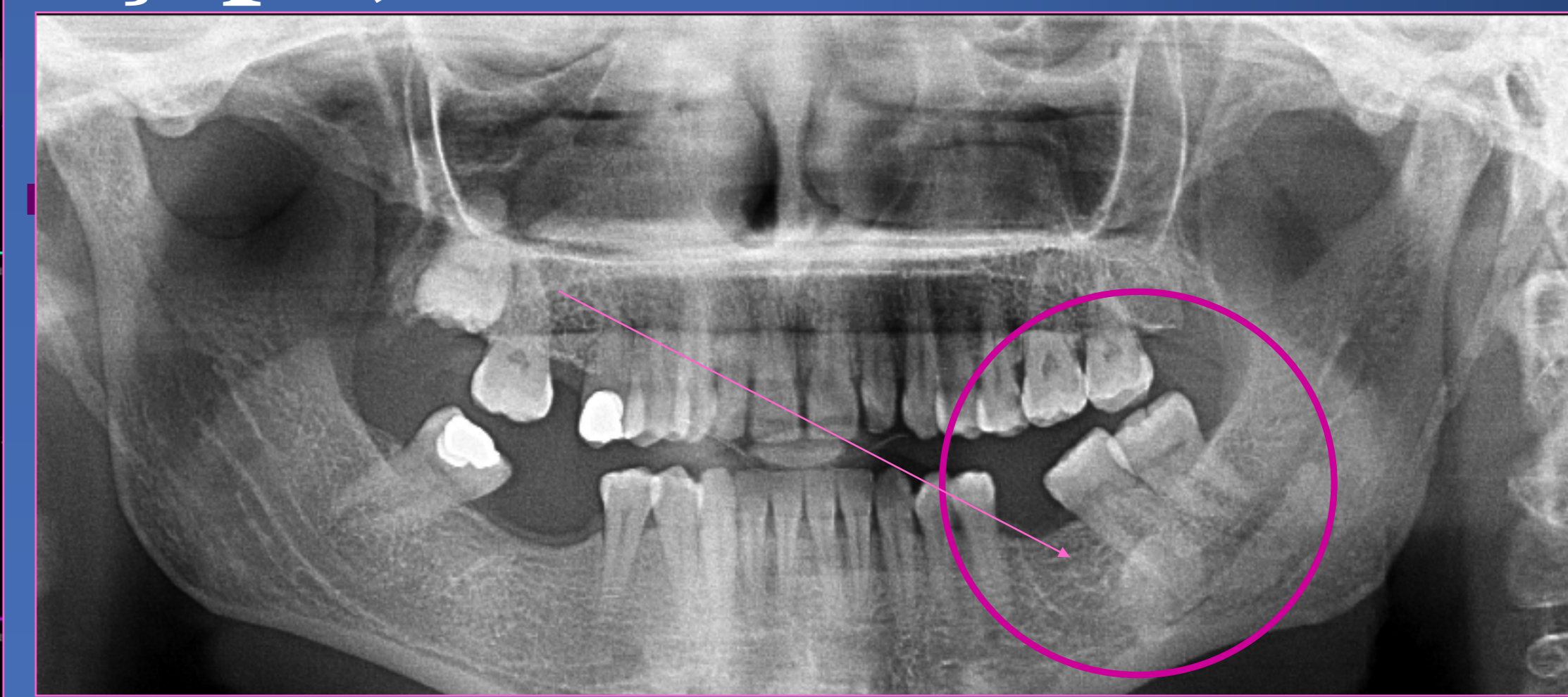
- estetik olmayan görüntü
- 2,5 aydır asemptomatik şişlik

Anamnez

- sistemik hastalık Ø
- geçirilmiş travma öyküsü Ø

Klinik bulgular

- sol vestibüler sulkusta kabarıklık
- ağrısız
- sert
- hareketsiz 13 mm çaplı, nodüler kitle



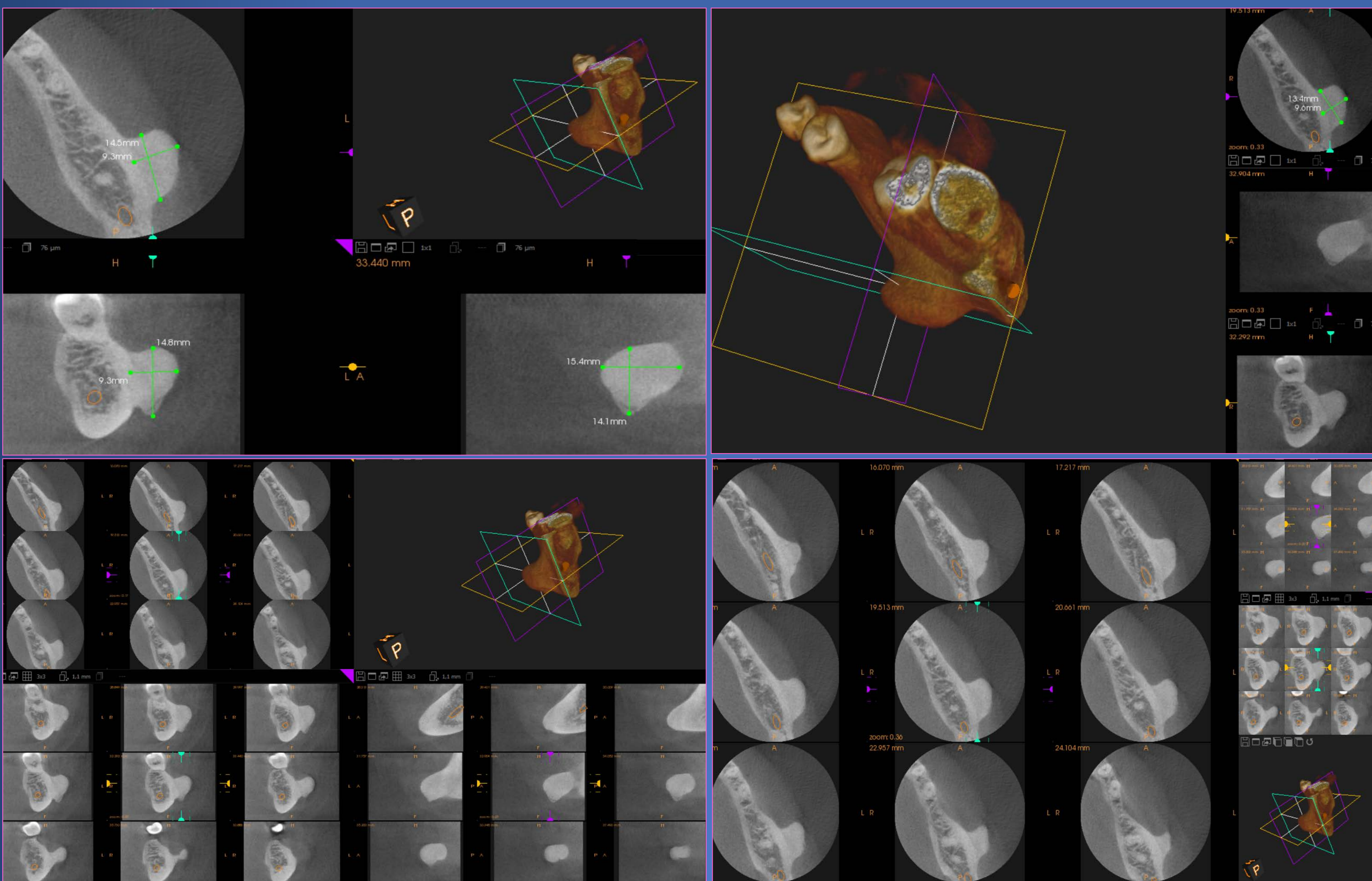
Preoperatif görüntüsü

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

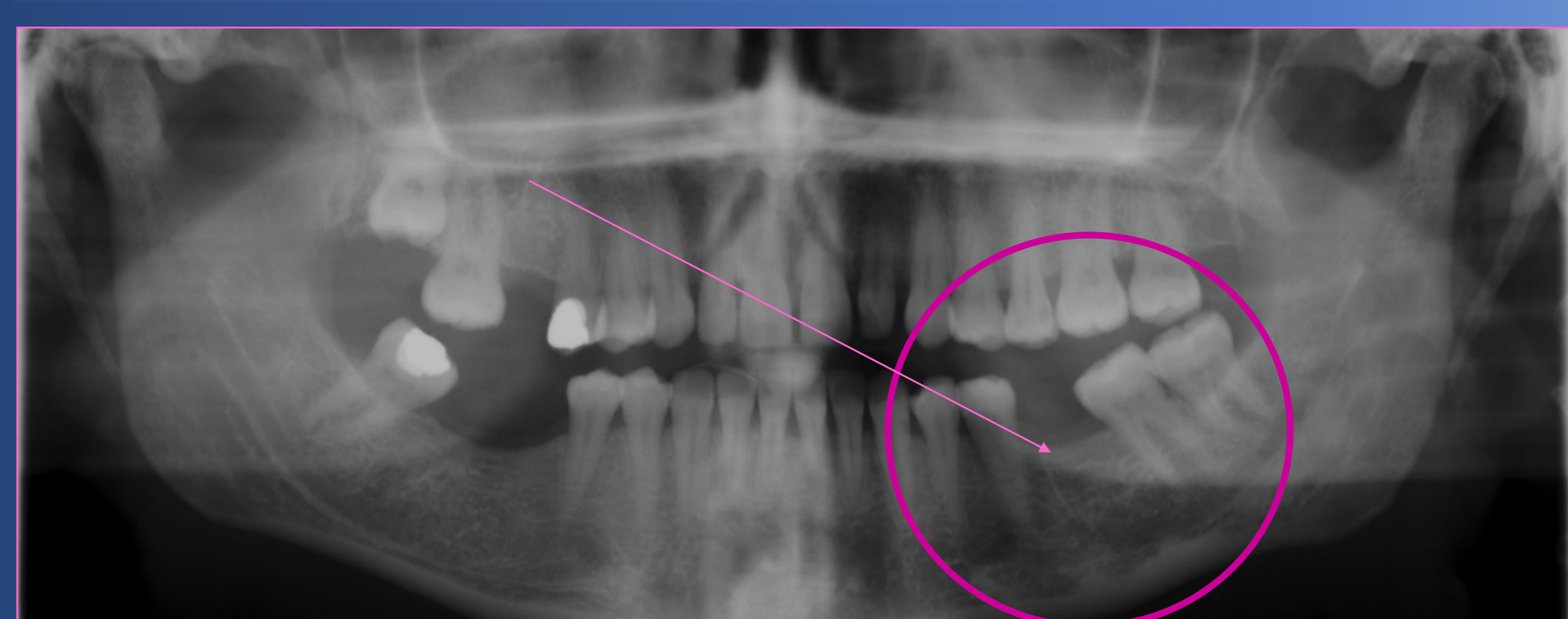
Kodak 9000 3d DVT Sistemi
Tüp potansiyeli: 70 kvp
Total filtrasyon: > 2,5mm Al
Işınlama süresi: 32,4 sn
Voksel büyüklüğü: 200 µm

Osteoma	çap (mm)
Aksiyal	14,5* 9,3
Koronal	14,8* 9,3
Sagittal	15,4* 14,1

Radyolojik bulgular



Cerrahi tedavi



Postoperatif 1. ay görüntüsü

- Lezyonun klinik ve radyolojik özellikleri nedeniyle periferik osteom tanısı konuldu.
- Cerrahi işlem sırasında masseter kasın liflerinin osteomun dış yüzeyine tutunmasından dolayı diseke edilmiştir.

ANTERİOR STATİK KEMİK KİSTİ

Uzm Dt. Nazan Koçak¹, Dt. Irmak Turhal¹, Prof. Dr. E. Zuhal Tuğsel¹

¹Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Bornova, İzmir

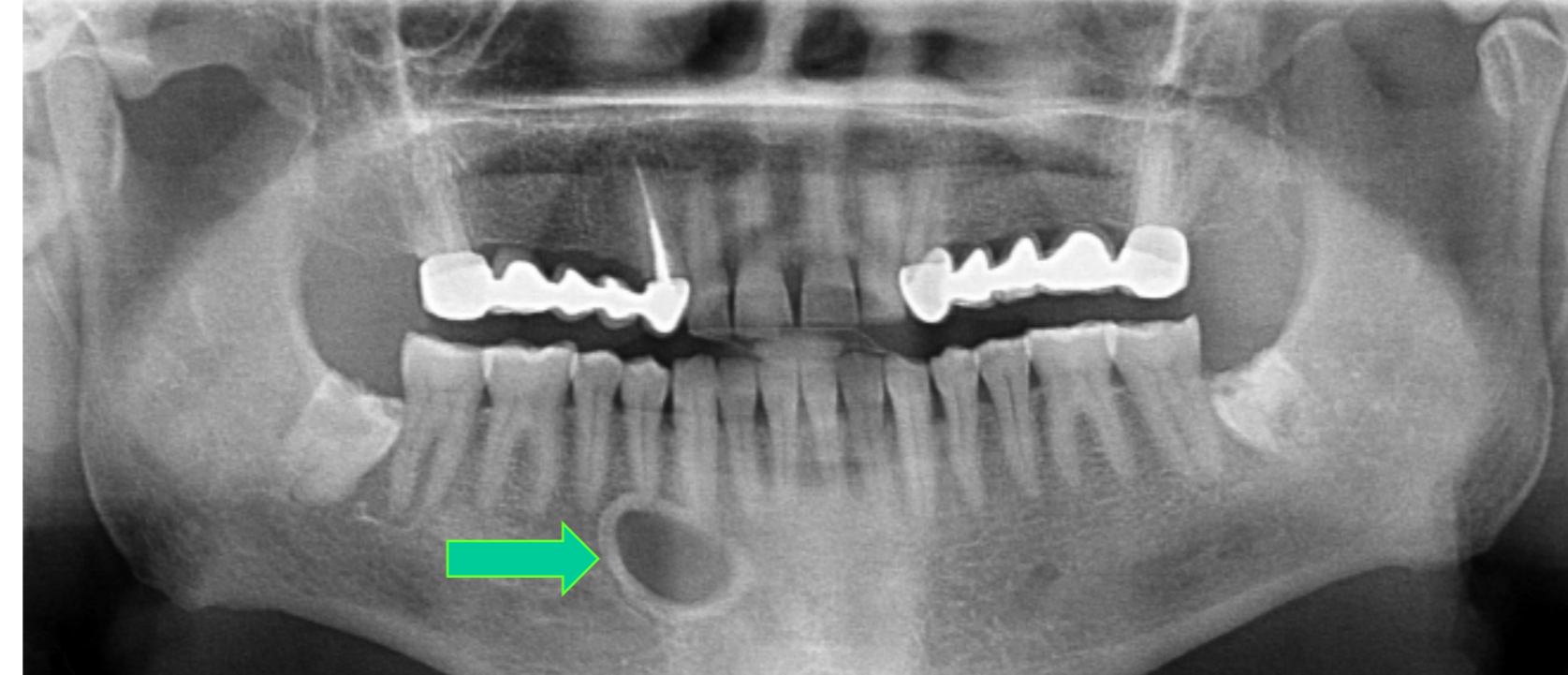
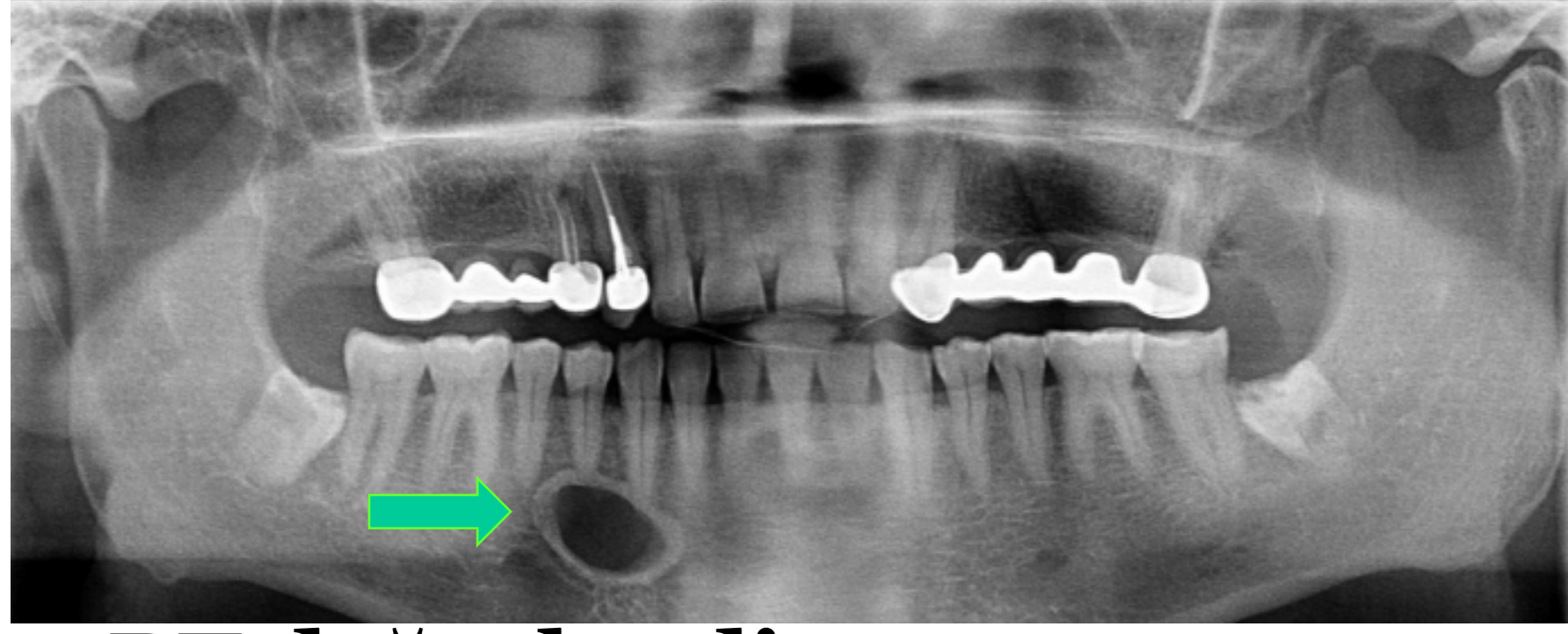
- **Statik Kemik Kavitesi (Stafne Kisti\ SKK)** sıklıkla tükürük bezine ait dokular içeren gelişimsel bir anomalidir. Genellikle rutin radyografik inceleme sırasında panoramik radyografide kolaylıkla teşhis edilebilmektedir. Posterior kaviteler, panoramik radyografide mandibuler kanalın altında birinci molar diş ile angulus mandibula arasında lokalize, iyi sınırlı yuvarlak veya ovoid yapıda uniloküler radyolüsensiler olarak görülmektedir.
- **Anterior kavite (ASKK)**, nadir olup mandibular premolar bölgede bulunan, SKK' nın bir çeşit anatomik varyasyonudur. Sublingual tükürük bezlerinin ASKK' ya neden olduğu düşünülmektedir. Bunun dışında lenfoid ve vasküler dokularında ASKK' ya neden olabileceği düşünülmektedir.

OLGU: 61 Yaş, Erkek

- Rutin dental muayene
- Sağlıklı, klinik yakınması Ø
- Ekstraoral-intraoral bulgusu Ø
- Asemptomatik

Radyolojik bulgular

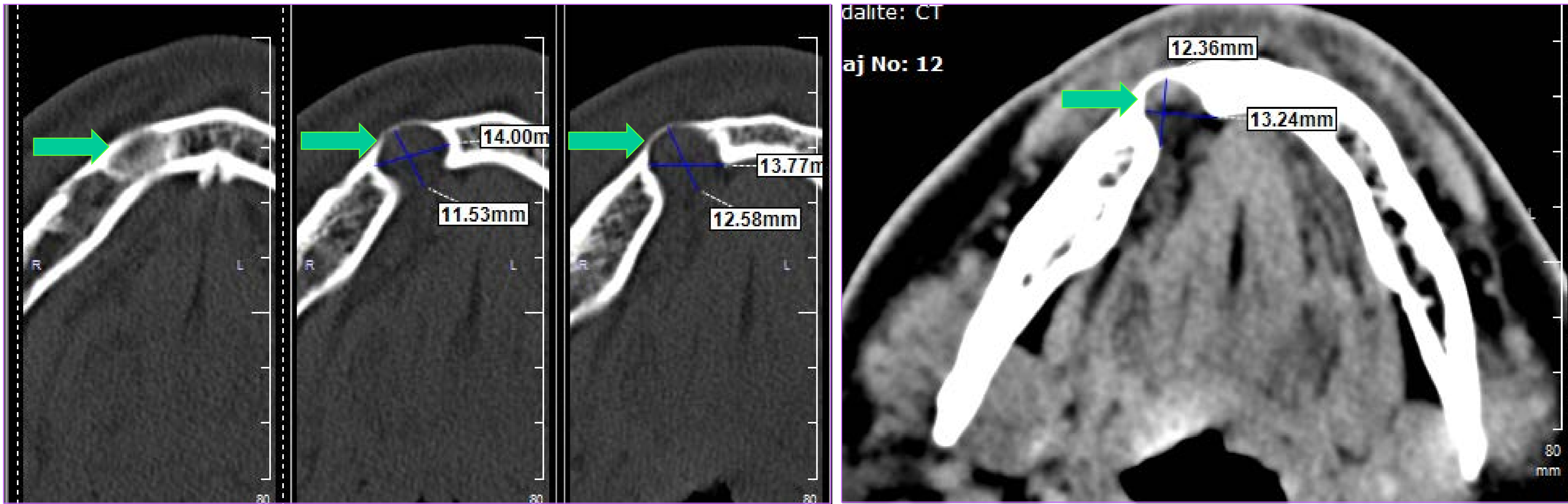
Panoramik değerlendirme



- 1 yıllık panoramik takipte boyutlarının değişmediği saptandı

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

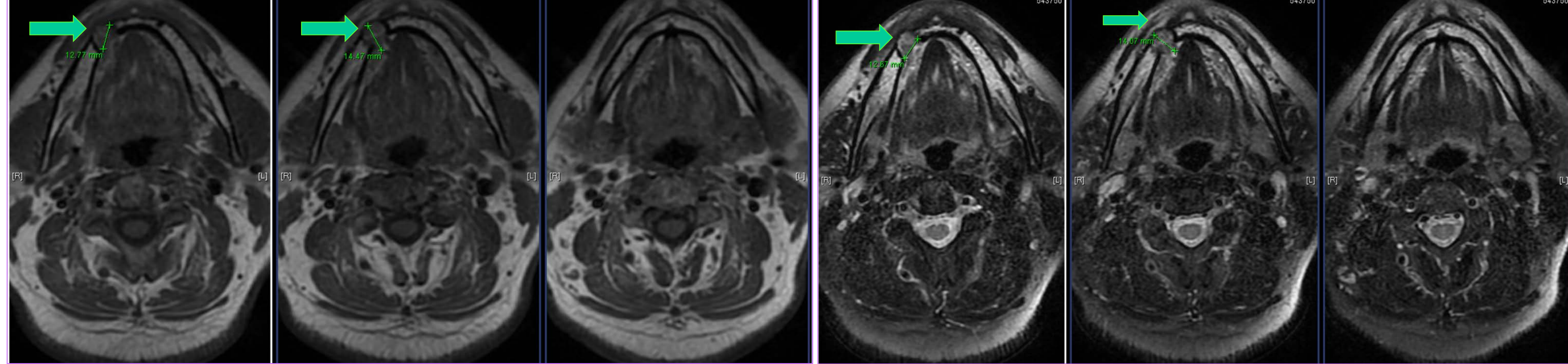
BT değerlendirme



- Öncelikle dış merkezlerde çekilmiş BT, MRG görüntüleriyle 3 yıllık takipe ulaşan kavitenin boyutlarının stabil olduğu tespit edildi.

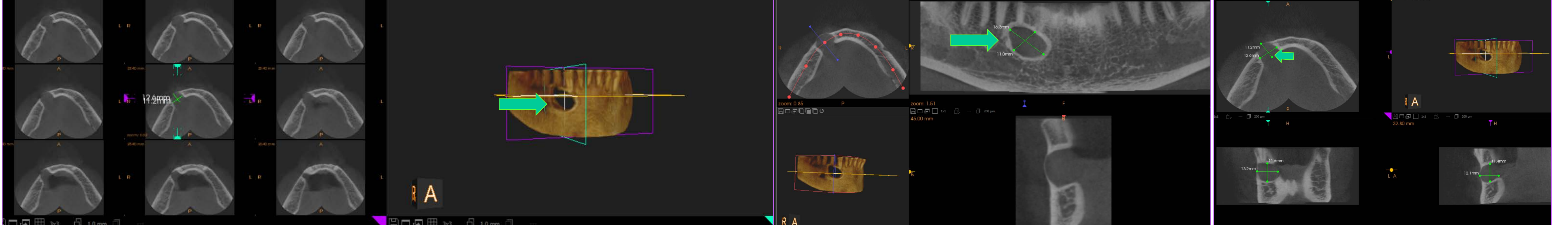
Takip sonrasında elde edilen dış merkezli BT/ MRG görüntüleri BT cihazı: 130 kvp, 100 mA 3 sn

MRG değerlendirme



- Klinik olarak asemptomatik lezyonun, tipik lokalizasyonu nedeniyle statik kemik kavitesi olduğu düşünüldü ve herhangi bir cerrahi işlem uygulanmadı.

DVT değerlendirme



Stafne kisti	DVT çap (mm)
Aksiyal	11,2* 12,6
Koronal	11,6* 13,2
Sagittal	11,4* 12,1

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



TDA 22nd

International Dental Congress

19-21 May 2016 • Fuarİzmir

İzmir



CERTIFICATE OF ATTENDANCE

KATILIM BELGESİ

DIŞHEKİMİ • DENTIST

НАЗАН КОҶАК

Prof. Dr. Ali Rıza Alpöz

Chairman of İzmir Chamber of Dentistry

Prof. Dr. Taner YÜCEL

President of Turkish Dental Association
and The Congress