

GENİŞ PERİAPİKAL LEZYONLU DİŞLERİN CERRAHİ OLMAYAN ENDODONTİK TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU

Ayşe KAPLAN*, Levent AKINCI *

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı
Malatya/Türkiye

Amaç

Bu sunum, geniş periapikal lezyonlara sahip dişlerin cerrahiye başvurmadan endodontik yöntemlerle başarıyla tedavi edilmesini incelemektedir. Olgu sunumu ile bu tedavi yöntemlerinin klinik uygulamalardaki etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Bulgular

Klinik ve radyografik değerlendirmeler sonucunda 6 aylık takipte periapikal lezyonun tamamen iyileştiği gözlemlendi.

Sonuç

İdeal koşullar altında uygun tedavi planlamasıyla periapikal lezyon, cerrahi müdahaleye gerek kalmadan iyileştirilebilir. Bu dişlerin tedavisi karmaşık ve zahmetli olsa da, sonuç tatmin edici olabilir.



Şekil 1:
Teşhis Radyografisi



Şekil 2:
5 Ay Sonra 36
Numaralı Diş İçin Teşhis



Şekil 3:
5 Ay Sonrası Dolun Filmi



Şekil 4 :
11 Aylık Takip Radyografisi

Olgu Sunum

Herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan 50 yaşında kadın hasta, sol alt posterior bölgesinde ağrı şikayeti ile İnönü Üniversitesi (İÜ) Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalına başvurmuştur. Klinik muayenesinde 35 ve 36 numaralı dişlerde derin çürük, 35 numaralı dişinde perküsyon tespit edilmiştir. Periapikal ve panoramik görüntüleme sonrası 35 ve 36 numaralı dişlerde geniş bir radyolüsensi olduğu belirlenmiştir. 35 numaralı dişin tedavisinde, rubber dam izolasyonu altında giriş kavitesi açılmıştır. Çalışma boyu elektronik apeks bulucu cihaz (VDW Gold Reciproc Endo Motor Apex Bulucu, Germany) ve periapikal röntgen cihazı (15 K tipi ege) yardımıyla belirlenmiştir. Şekillendirme işlemi sırasında %2,5'lik sodyum hipoklorit solüsyonu kullanılmış, son yıkamada ise %17'lik EDTA da eklenmiştir. Tedavi tek seansta tamamlanmış ve kanallar güta perka ve kanal patı (AH Plus, Dentsply, Germany) ile doldurulmuştur. Beş ay sonra hasta, 36 numaralı dişinde şiddetli mobilite ve fistül şikayetiyle tekrar başvurmuştur. Bu dişin tedavisinde benzer protokol uygulanmış, ancak kalsiyum hidroksit ile geçici medikasyon yapılmıştır. Bir hafta sonraki seansta semptomların geçtiği görülmüş ve kanal dolgusu tamamlanmıştır. Altı aylık takip sonrasında lezyonların iyileştiği ve mobilitenin ortadan kalktığı gözlemlenmiş, fiber post ile restorasyon tamamlanıp hasta sabit protetik restorasyon için protez kliniğine yönlendirilmiştir.