ORAL MUKOZAL LEZYONLARLA BAŞVURAN PEDİATRİK HASTADA KAPSAMLI DENTAL REHABİLİTASYON: OLGU SUNUMU

Gülser KILINÇ[1], Melike ÖZGER[2]
Dokuz Eylül Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı

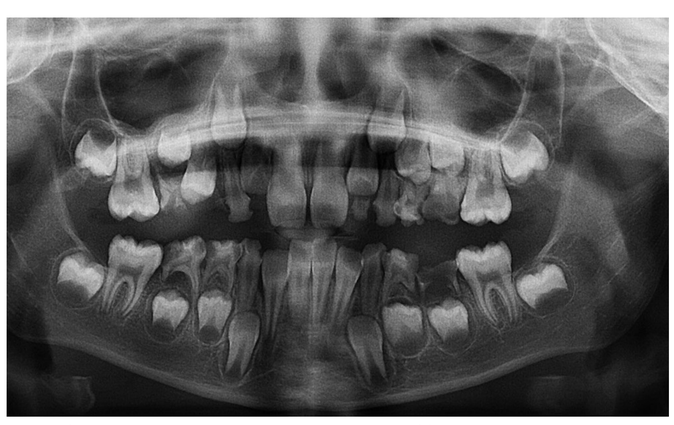
AMAÇ

Bu olgu sunumunun amacı; oral mukozal lezyonlar ve yaygın dental çürükler nedeniyle beslenme sırasında şiddetli ağrı şikâyetiyle başvuran pediatrik bir hastanın multidisipliner yaklaşım doğrultusunda gerçekleştirilen klinik ve radyografik değerlendirme sürecini, oral lezyonların etiyolojik açıdan incelenmesini ve uygulanan tedavi yaklaşımlarını sunmaktır. Ayrıca, oral mukozal bulguların kontrol altına alınmasının ardından gerçekleştirilen kapsamlı dental rehabilitasyon süreci, süt ve daimi dişlere yönelik tedaviler ile erken süt dişi kayıplarına bağlı gelişebilecek yer kaybının önlenmesinde yer tutucu uygulamalarının öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

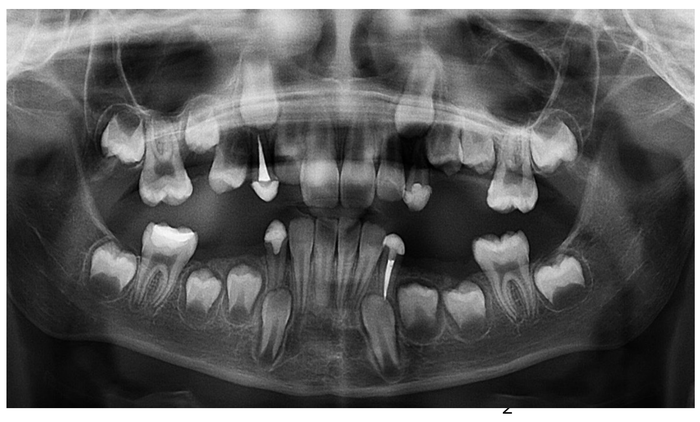
OLGU SUNUMU

Dokuz Eylül Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Ağız Diş Sağlığı Uygulama Merkezi Çocuk Diş Kliniğine başvuran 8 yaşındaki kız hasta; yemek yerken yoğun ağrı şikayetiyle başvurdu. Yapılan detaylı oral muayenede damakta beyazlık, oral mukozada ülseratif lezyonlar, dil dorsumunda kaplanma ,süt dişlerinde yaygın dental çürükler saptandı (Resim1). Hasta Enfeksiyöz etiyoloji açısından değerlendirilmek üzere Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları bölümüne yönlendirildi ve hastaya antifungal tedavi başlandı. Yapılan intraoral muayenede 55, 64, 65, 74, 75, 84 ve 85 nolu dişlerinde derin dentin çürüklerine bağlı kron harabiyeti; 53, 63, 73, 83,16, 26, 36 ve 46 nolu azı dişerinde ise dentin çürükleri tespit edilmiştir (Resim 2).

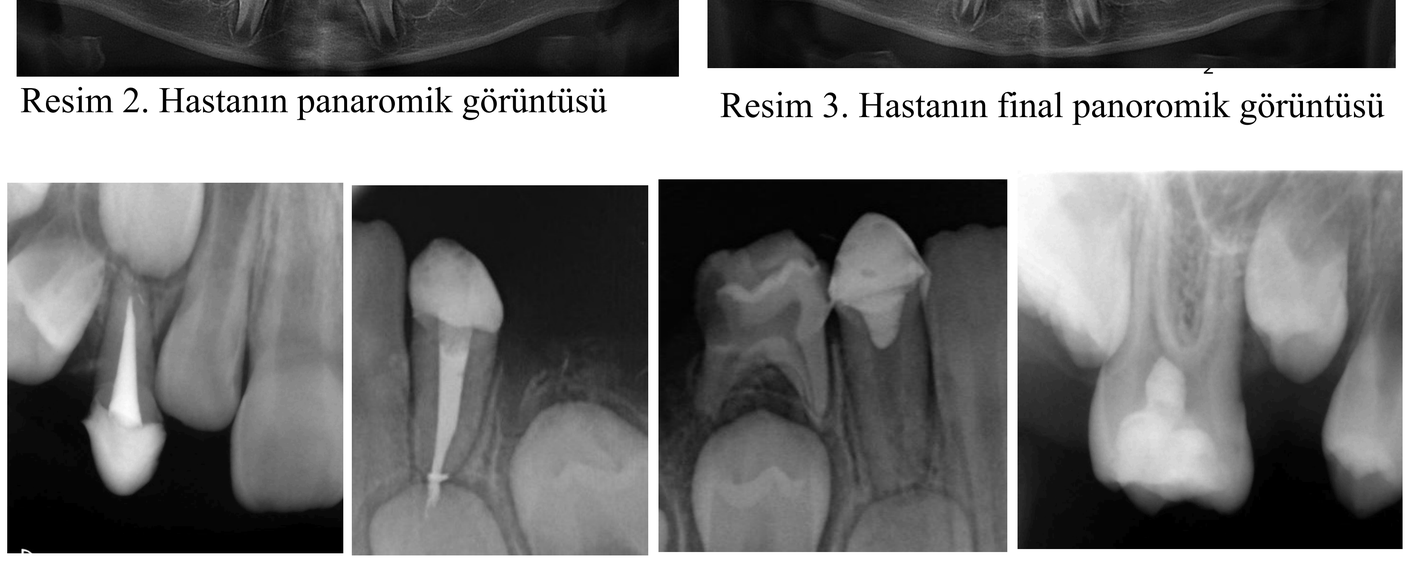
Dil ve Ağız içi lezyonların tedavisinin ardından hastanın 55, 64, 65, 74, 75, 84 ve 85 nolu azı dişleri çekildi. 53 ve 73 nolu kanin dişine kanal tedavisi, 63 ve 83 nolu kanin dişine ise amputasyon tedavisi uygulandı. Daimi birinci molar dişlerinden 26, 36 ve 46 nolu dişlere kompozit restorasyon, 16 nolu dişe ise parsiyel pulpotomi yapıldı (Resim 3,4).



Resim 2. Hastanın panaromik görüntüsü



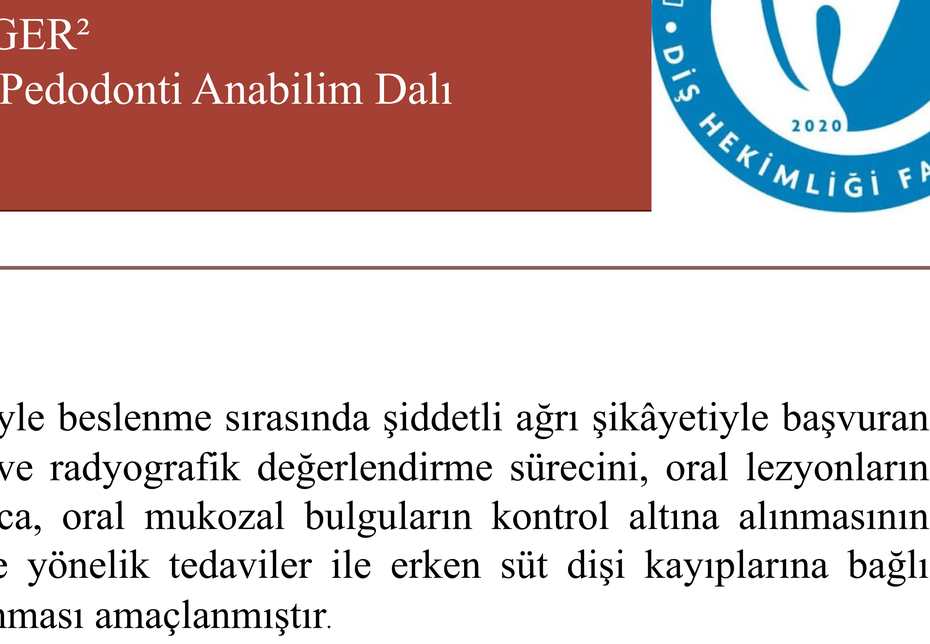
Resim 3. Hastanın final panoromik görüntüsü



Resim 4. Hastaya uygulanan endodontik tedaviler: süt dişlerinde pulpektomi ve amputasyon , daimi dişte parsiyel pulptomi



Resim 5. Rehabilitasyon sonrası uygulanan alt ve üst çene hareketli yer tutucularının ağız içi ve ağız dışı görünümleri







Resim 1. 8 yaşındaki hastanın başlangıç intraoral görüntüleri

Erken süt azı dişlerinin çekimine bağlı olarak gelişebilecek ark uzunluğu kaybını ve daimi dişlerin sürme düzeninde meydana gelebilecek olası bozuklukları önlemek amacıyla üst ve alt çeneye hareketli akrilik yer tutucu apareyler uygulandı (Resim 5). Böylece mevcut ark uzunluğunun korunması ve daimi dişlerin uygun sürme pozisyonlarının desteklenmesi hedeflendi. Oral mukozal lezyonların antifungal tedavi sonrasında gerilemesini takiben, hastanın mevcut dental patolojilerine yönelik restoratif, endodontik ve cerrahi tedavileri tamamlanarak kapsamlı ağız rehabilitasyonu gerçekleştirildi.

SONUÇ

Ağız içerisinde bulunan yaygın enfeksiyon odaklarının fungal enfeksiyonların şiddetlenmesine katkıda bulunduğu düşünülmektedir. Ağız sağlığının korunmasında yaygın dental çürüklerin tedavi edilmesi ve aşırı madde kaybı bulunan süt dişlerinin çekimine bağlı gelişebilecek yer kayıplarının önlenmesi amacıyla uygun yer tutucuların planlanması önem taşımaktadır. Bu doğrultuda, oral mukozal lezyonların tedavisinden başlayarak mevcut dental patolojilerin giderilmesini ve erken diş kayıplarına bağlı olası komplikasyonların önlenmesini kapsayan bütüncül bir dental rehabilitasyon yaklaşımı, pediatrik hastalarda ağız sağlığının yeniden kazandırılması ve uzun dönem korunmasında büyük önem taşımaktadır.