

KÖK KANALINDAKİ TIĞDAN KAYNAKLANAN PERİAPİKAL ENFEKSİYON: OLGU SUNUMU

PERIAPICAL INFECTION ORIGINATED BY CROCHET NEEDLE IN THE ROOT CANAL: CASE REPORT

Dr. M. Selim YAVUZ*

Dt. M. Melih ÖMEZLİ*

Dt. Zeynep SAVAŞ*

ÖZET

Dişin kök kanalında yabancı cisim bulunması nadir karşılaşılan bir durumdur. Yabancı cisim enfeksiyon ve ağrı kaynağı olabildiği gibi, asemptomatik de olabilmektedir. Kök kanalından yabancı cismin uzaklaştırılmasında kullanılan birçok teknik mevcuttur. Bu işlemlerin zorluğu cismin şekil, pozisyon ve büyüklüğüne bağlı olarak değişmektedir.

Bu olgu sunumunda kliniğimize başvuran 16 yaşındaki erkek hastanın, maksillar sol lateral kesici dişinin kök kanalında kırılmış bir "tığ ucu" ve neden olduğu periapikal enfeksiyonun bulguları ve tedavisi sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Yabancı cisim, tığ, kök kanalı

SUMMARY

Foreign object in the root canal is uncommon. The presence foreign objects might be asymptomatic or these bodies can cause pain and infection. Removal of a foreign object from a root canal may be carried out using a variety of techniques. These procedures may be very difficult because of the position, size, and shape of foreign body.

In this case report, the symptoms and successful treatment of a broken crochet needle in the root canal of the left maxillary lateral incisor and periapical infection originated from the crochet needle in a 16 year-old men patient were presented.

Key words: Foreign object, crochet needle, root canal

GİRİŞ

Özellikle çocuklar oral kaviterine yabancı cisim koyma eğilimine sahiptirler^{1,2}. Bu yabancı cisimler nadiren dişin kök kanalına da konulabilmektedir.²⁻⁴ Kök kanalında bulunan yabancı cisimler de ağrı ve enfeksiyon kaynağı olabilirler^{2,3}. Bununla beraber, bu cisimler asemptomatik de olabilirler ve tesadüfen veya radyografik incelemede fark edilirler^{3,4}. Yabancı bir cismin varlığından şüphe edildiğinde hastanın hikâyesi, ayrıntılı klinik ve radyografik muayene teşhiste faydalı olabilir²⁻⁴. Kök çevresinde problem yaratabilecek vakalarda profesyonel tedavi gereklidir. Yabancı cisimlerin varlığı; sadece kanal tedavisi ile enfeksiyonun ortadan kaldırılmasını zorlaştırır.^{5,6} Yabancı cisimlerin uzaklaştırılmasında birçok teknik kullanılmaktadır.^{4,7} Tercih edilen iki tedavi seçeneği kök ucu rezeksiyonu veya bilinçli reimplantasyondur.⁵

OLGU SUNUMU

16 yaşındaki erkek hasta, sol üst kırık lateral dişten kaynaklanan ağrı sebebiyle kliniğimize müracaat etmiştir. Hasta, hikayesinde 2 yıl önce travma sebebiyle sol üst lateral kesici dişinin kronunun kırıldığını belirtmiştir. Travma sonrası hastanın ağrısı olmamış ve

tedavi görmemiştir. Fakat 2 yıl sonra ağrı şikâyeti başlamıştır. Klinik muayenede, lateral kesicideki dentin çürüğünün pulpa odasında geniş bir açıklık oluşturduğu gözlemlendi (Resim 1).



Resim 1. Kırılmış sol maksiller lateral kesici

Diş vitalite testinde devital çıkmıştır. Hastanın oral hijyeni iyi, dişeti ve mukozanın rengi, konturu ve kıvamı normaldi. Fakat radyografik muayenede sol üst maksiller lateral kesicinin kök kanalında olağan dışı bir radyopak cismin varlığı ve periapikal radyolüseni izlendi (Resim 2). Hasta ağrısını azaltmak amacıyla tığ'ı kürdan gibi kullanırken kırıldığını belirtti.

*Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hast. ve Cerrahisi AD, Erzurum



Resim 2. Periapikal filmde, sol maksiller lateral kesicinin kök kanalındaki olağandışı radyoopak cisim ve periapikal radyolüseni izlenmektedir.

Bu vakanın şiddetine bağlı olarak acil periapikal cerrahi düşünüldü. Hastaya infraorbital blok ve infiltratif anestezi yapıldı. (Ultracain D-S Forte, Aventis, Türkiye) Sonra labial mukoperiostal flep kaldırıldı ve bukkal kortikal kemik yeterli irrigasyon altında frez ile uzaklaştırıldı. Periapikal sahaya ulaşılmca apikal kök ucu uzaklaştırıldı ve granülasyon dokusunun küretajı yapıldı. Tıgın başı tespit edildi ve nazikçe kök kanalından alındı (Resim 3-4).



Resim 3. Kök kanalındaki tıgın başı



Resim 4. Çıkarılan tıg

Sealapex ve güttü perka kullanılarak lateral kondansasyon tekniği ile kök kanal tedavisi yapıldı. Son olarak flep 3.0 ipek suturelerle orijinal pozisyonuna getirildi. Postoperatif ilaç tedavisinde amoxicillin+klavulanik asit (625mg, günde 2 kere, 7 gün) ve parasetamol (500mg, günde 2 kere, 7 gün) verildi.

Operasyon sonrası süreç problemsizdi. Bir hafta sonra dikişler alındı. Kırık kron kompozit dolgu ile restore edildi. Operasyondan 6 ay sonra hasta asemptomatikti ve radyografik muayenede periapikal sahada kemik rejenerasyonu gözlemlendi (Resim 5-6).



Resim 5. 6 ay sonra periapikal sahadaki kemik rejenerasyonu



Resim 6.- Kron restorasyonu sonrası dişin klinik görünümü

TARTIŞMA

Az sayıda literatürde toplu iğne,⁵ dikiş iğnesi, kırılmış frez başı,⁷ kurşun kalem,⁴ tel raptiye² ve bilinmeyen konik metalik cisim¹ gibi dişin içinde bulunan veya yerleştirilen yabancı cismin varlığı rapor edilmiştir. Fakat kök kanalında bir tıgın varlığı literatürde rapor edilmemiştir.

Birçok yabancı cisim periapikal sahada enfeksiyona sebep olabilir.^{2,4,5} Yabancı bir cisme semptomatik yanıt hemen oluşabilir veya 5 sene kadar semptomsuz kalabilir.⁸ Bizim vakamızda ise diş, travma ve yabancı cisim invazyonundan 2 yıl sonra semptomatik olmuştur. Bazı vakalarda bakteriyel kontaminasyon olmadığından ve iyi doku toleransından dolayı yabancı cismin varlığı asemptomatik olabilir; tesadüfen veya rutin muayene esnasında fark edilebilir.³

Kök kanalından yabancı bir cismin uzaklaştırılması zor bir prosedürdür.^{7,9} ve eğer yabancı cisim olağan dışı ise daha da zor hale gelebilir.⁷ Kök kanalındaki olağan dışı bir cismin uzaklaştırılması değişik tekniklerle mümkün olabilir.^{2,7,9} Meidinger ve Kabes⁹ Cavi –Endo ultrasonik aletini kullanarak kök kanalı içinden kırılmış frez ucu ve amalgam parçacıklarını başarıyla uzaklaştırmışlardır. Roig-Greene¹⁰ kök kanallarından gümüş kon gibi cisimleri uzaklaştırmak için, tek kullanımlık dental enjeksiyon iğnesi, ince çelik tel ve küçük bir mosquito hemostatdan oluşan basit bir alet kullanmışlardır. Fors ve Berg,¹¹ yabancı cismin uzaklaştırılmasından önce kanal içi yapıların uzaklaştırılmasını gerekli kılan bir teknik anlatmıştır. Nehme¹² ise operasyon mikroskobu ve ultrasonik spreader kullanarak, kanal duvarlarını değiştirmeden, tıkanmaya neden olan metal cismin mekanik abrazyonunun yapıldığı başka bir teknik rapor etmiştir.

Bu işlemler yabancı cismin şekli, boyutu ve pozisyonuna bağlı olarak çok zor olabilir.⁴ Bu vakada,

tıgın şeklinden dolayı yukarıda bahsedilen tekniklerle kök kanalından çıkarılamayacağı düşünüldü. Bununla beraber; McAuliffe² eğer cisimler kök ucuna yakınsa, yabancı cismin uzaklaştırılmasının imkânsız olabileceğini ve bu vakalarda kök ucu rezeksiyonunun düşünülmesi gerektiğini savunmuştur. Bu yüzden, bu vakada biz cismin lokalizasyonundan ve periapikal lezyondan dolayı periapikal cerrahi yapmayı tercih ettik.

KAYNAKLAR

1. Lamster IB, Barenie JT. Foreign objects in the root canal. Review of the literature and report of two cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1977; 44: 483-6.
2. McAuliffe N, Drage NA, Hunter B. Staple diet: a foreign body in a tooth. Int J Paediatr Dent 2005; 15: 468-71.
3. Mazinis E, Lambrianidis T, Margelos J. Detection of a residual foreign body during root canal treatment. J Endod 2005; 31: 691-3.
4. Ozsezer E, Ozden B, Kulacaoglu N, Ozden FO. The treatment of unusual foreign objects in a root canal: a case report. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2006; 102: e45-7.
5. Srivastava N, Vineeta N. Foreign body in the periradicular area. J Endod 2001; 27: 593-4.
6. Önay EO, Üngör M. Periapikal lezyonlu alt kesici dişlerin endodontik ve cerrahi tedavileri: İki yıllık takip. CÜ Diş Hek Fak Derg 2007 10(1):34-8.
7. Walvekar SV, Al-Duwairi Y, Al-Kandari AM, Al-Quoud OA. Unusual foreign objects in the root canal. J Endod 1995; 21: 526-7.
8. Sugarman EF, Weathers DR. An unusual foreign body reaction - a case report. J Periodontol 1977; 48: 290-3.
9. Meidinger DL, Kabes BJ. Foreign object removal utilizing the Cavi-Endo ultrasonic instrument. J Endod 1985; 11: 301-4.
10. Roig-Greene JL. The retrieval of foreign objects from root canals: a simple aid. J Endod 1983; 9: 394-7.
11. Fors UG, Berg JO. A method for the removal of broken endodontic instruments from root canals. J. Endod 1983; 9: 156-9.
12. Nehme WB. Elimination of intracanal metallic obstructions by abrasion using an operational microscope and ultrasonics. J Endod 2001; 27: 365-7.

Yazışma Adresi

Dt. M.Melih ÖMEZLİ

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

Ağız Diş Çene Hast. ve Cerrahisi AD

25240 ERZURUM

Tel : 0 442 2312771-2311792/05065364288

Faks : 0 442 2360945

E-posta : dt_omezli@hotmail.com