

Sınıf I Maloklüzyon ve Şiddetli Çapraşıklığı Olan Bir Hastada Ortodontik Tedavi Yaklaşımı

Dr. İlken KOCADERELİ*

Doç. Dr. Ayhan ENACAR**

ÖZET: Şiddetli çapraşıklığı olan Sınıf I bir olgu sunulmuştur. Tedavide rutin kullanılan kanin distalizasyon mekanizması ile iyi ve stabil bir ortodontik sonuç elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sınıf I maloklüzyon, kanin distalizasyonu.

SUMMARY: ORTHODONTIC TREATMENT OF A CLASS I CASE WITH SEVERE CROWDING. A case report of a Class I malocclusion with a severe crowding is presented. By the use of a different canine distalisation mechanic, a good and stable orthodontic result is achieved.

Key Words: Class I malocclusion, canine distalisation.

GİRİŞ

Bugün ortodontide en sık rastlanan problemlerden birisi Sınıf I maloklüzyondur (1). Şiddetli çapraşıklık ve çapraz kapanış tabloya eklendiğinde tedavi daha da komplike olmaktadır.

VAKA TAKDİMİ

KLİNİK MUAYENE:

11 yaşındaki hasta B.A. ailesi tarafından dişlerindeki bozukluğun düzeltimi için H.Ü. Dişhekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'na getirilmiştir. Genel sağlık ve medikal hikaye yönünden herhangi bir problemi olmayan hastada klinik inceleme sonucu düz bir profil tespit edilmiştir (Şekil 1A, B, C, D, E). Sefalometrik değerlendirme dolikofasiyal bir Sınıf I olgusuna tanıklık etmektedir (Şekil 2).

Ortodontik muayenede sağda ve solda Sınıf I'e yakın başbaşa molar ilişkisi saptanmıştır. Maksiller lateral kesiciler çapraz kapanışta ve minimal mandibuler çapraşıklık mevcuttur. Hays-Nance analizi sonucu maksillada -9 mm ve mandibulada -2 mm yer darlığı belirlenmiştir. Üst orta hat 2.5 mm sola kaymıştır.

TEDAVİ AMAÇLARI:

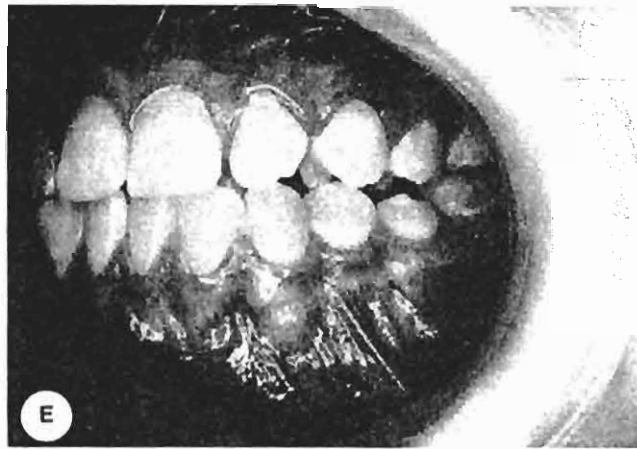
- 1- Maksiller lateral kesicilerin arka alınması,
- 2- Mandibuler minimal çapraşıklığın eliminasyonu,
- 3- Orta çizgi sapmasının düzeltilmesi,
- 4- Daha fonksiyonel bir oklüzyon oluşturmak,
- 5- Estetiği düzeltmektir.

TEDAVİ PLANI:

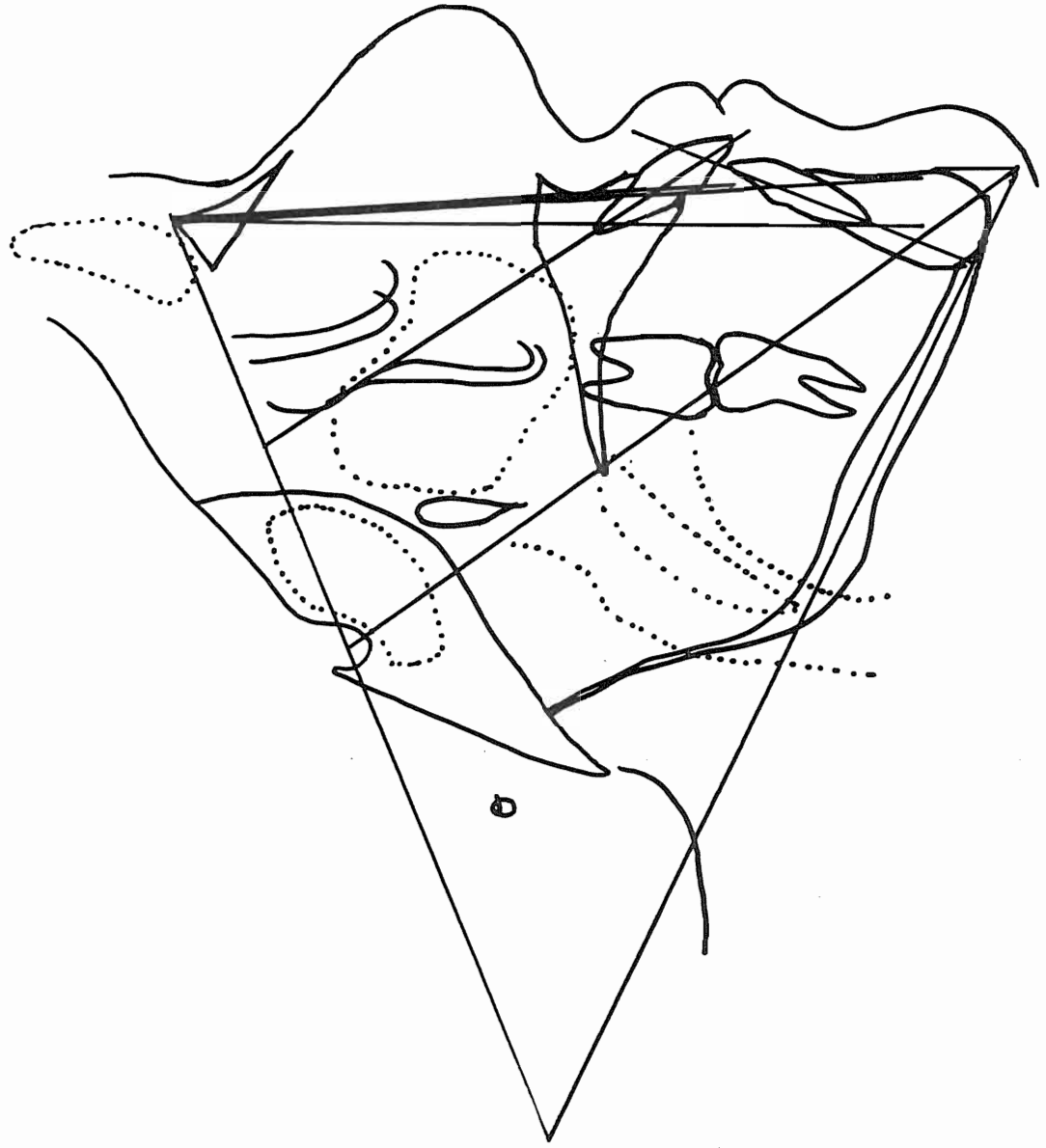
Dikkatli bir inceleme ve analiz sonucu 4 premolar çekimli sabit ortodontik tedaviye karar verildi. Hastaya ve ailesine durum izah edildikten sonra .018 x .025 inch Standart Edgewise braketler ve molar tüpler kullanılarak bantlama yapıldı. Maksiller sağ ve sol birinci premolar dişler çekildi. Tedavi başlangıcında molarlar başbaşa ilişkide idi ve ankraj kritikti. Ankrajı korumak amacıyla headgear uyumlandı. Maksiller molar dişlerdeki rotasyon nedeniyle hasta headgeari takıp çıkarmakta zorlanınca Nance apareyi yapıldı. Maksiller kanin ve ikinci premolar dişler braketlendi. Maksiller ikinci premolar ve birinci molar dişler birbirlerine ligatür teli ile sıkıcı bağlandı. Hastadaki kritik ankrajı zorla-

* H.Ü. Ortodonti Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

** H.Ü. Ortodonti Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

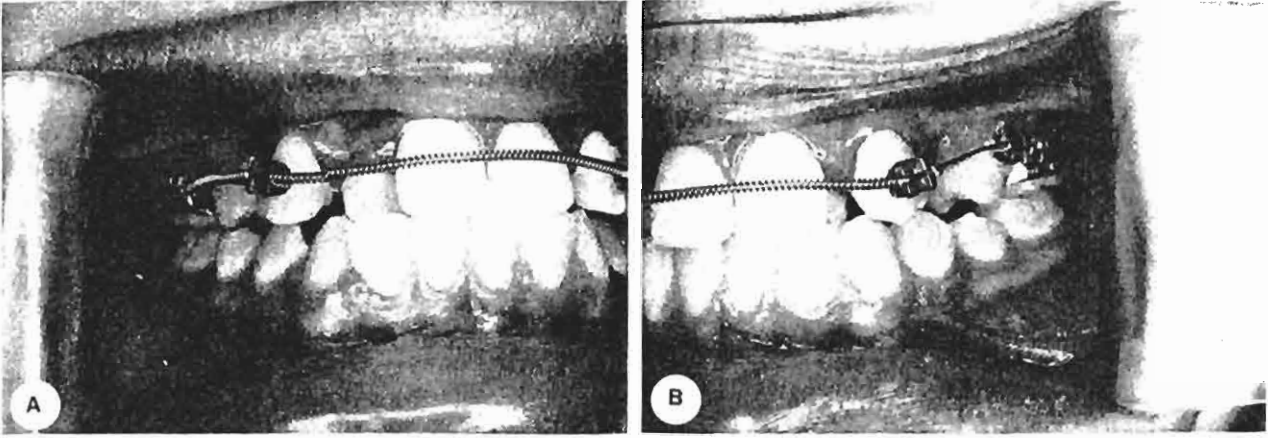


Şekil. 1- Olgunun Tedavi Başı Cephe, Profil (A, B) ve Ağzıçı (C, D, E) Görüntüleri.

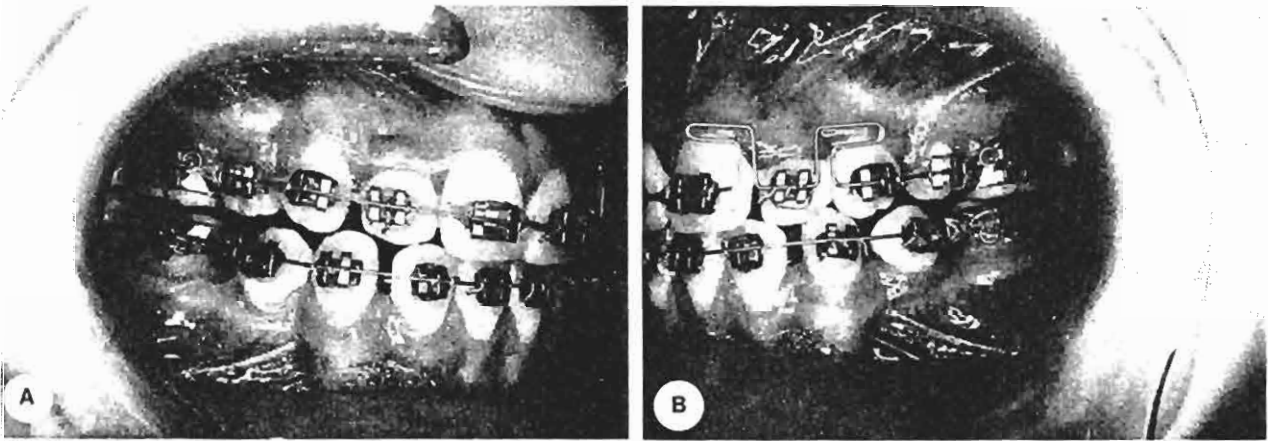


SNA	71°
SNB	70°
ANB	1°
SND	67°
1 - NA (mm)	7mm
1 - NA (açı)	30°
1 - NB (mm)	3.5mm
1 - NB (açı)	23°
PO - NB	1.5mm
GoGnSN	48°

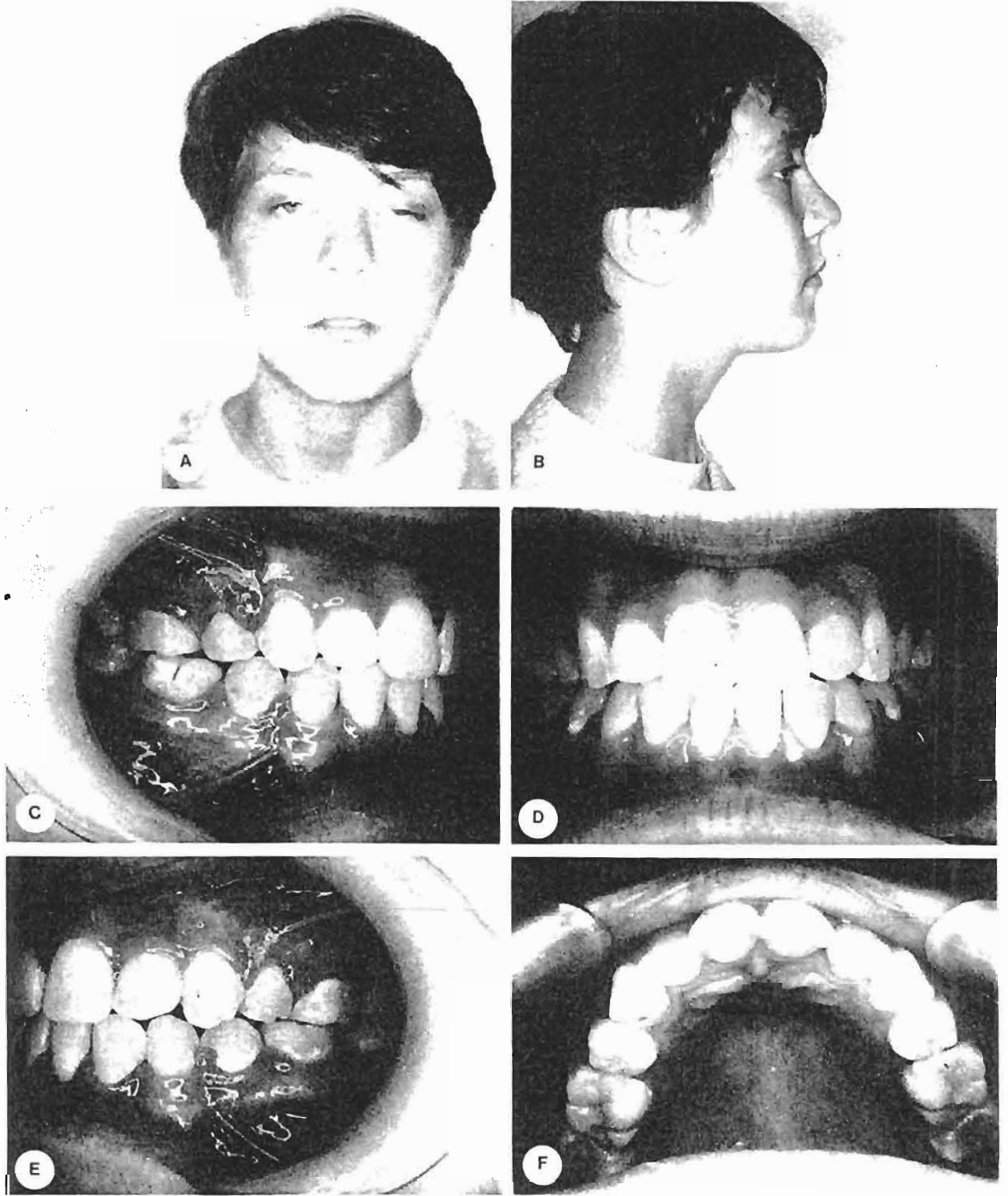
Şekil. 2- Olgunun Tedavi Başlangıcındaki Sefalometrik Bulguları.



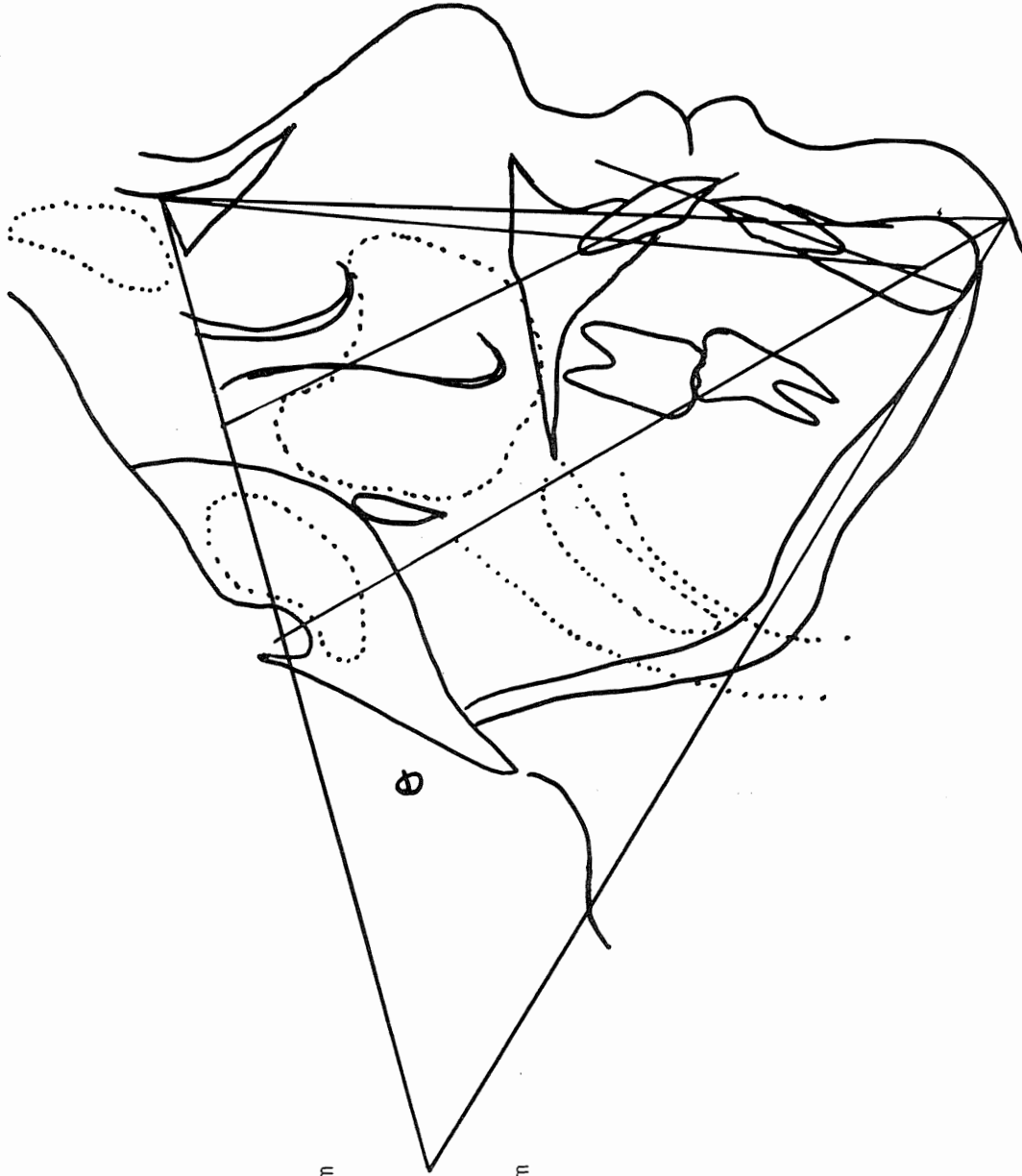
Şekil. 3- İtici Coil Spring (A, B) Uygulaması.



Şekil. 4- Maksiller ve Mandibuler .016 İnch Levelling Arkları (A, B, C).

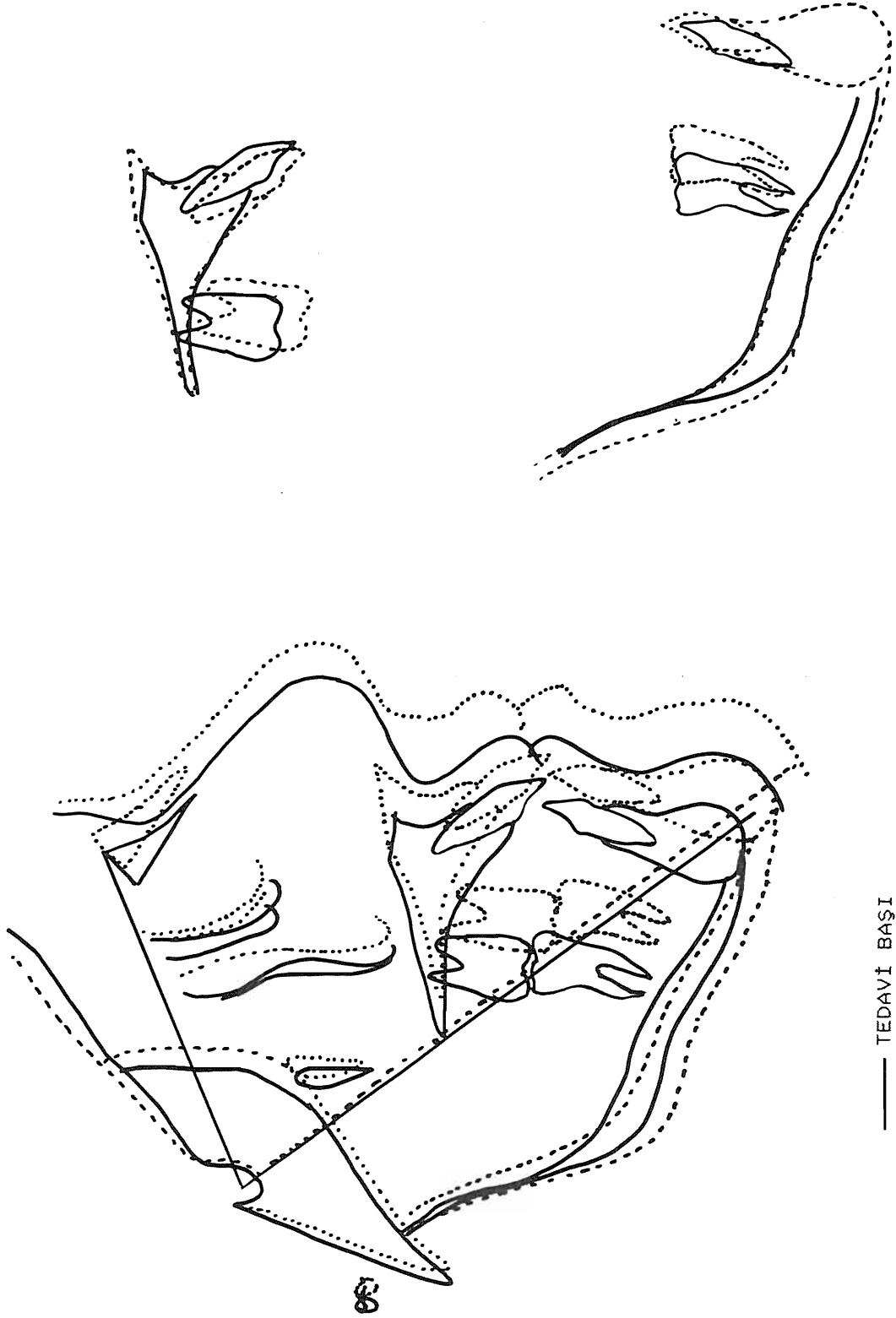


Şekil. 5- Olgunun Tedavi Sonu Cephe, Profil (A, B); Ağızıçi (C, D, E, F) Görüntüleri.

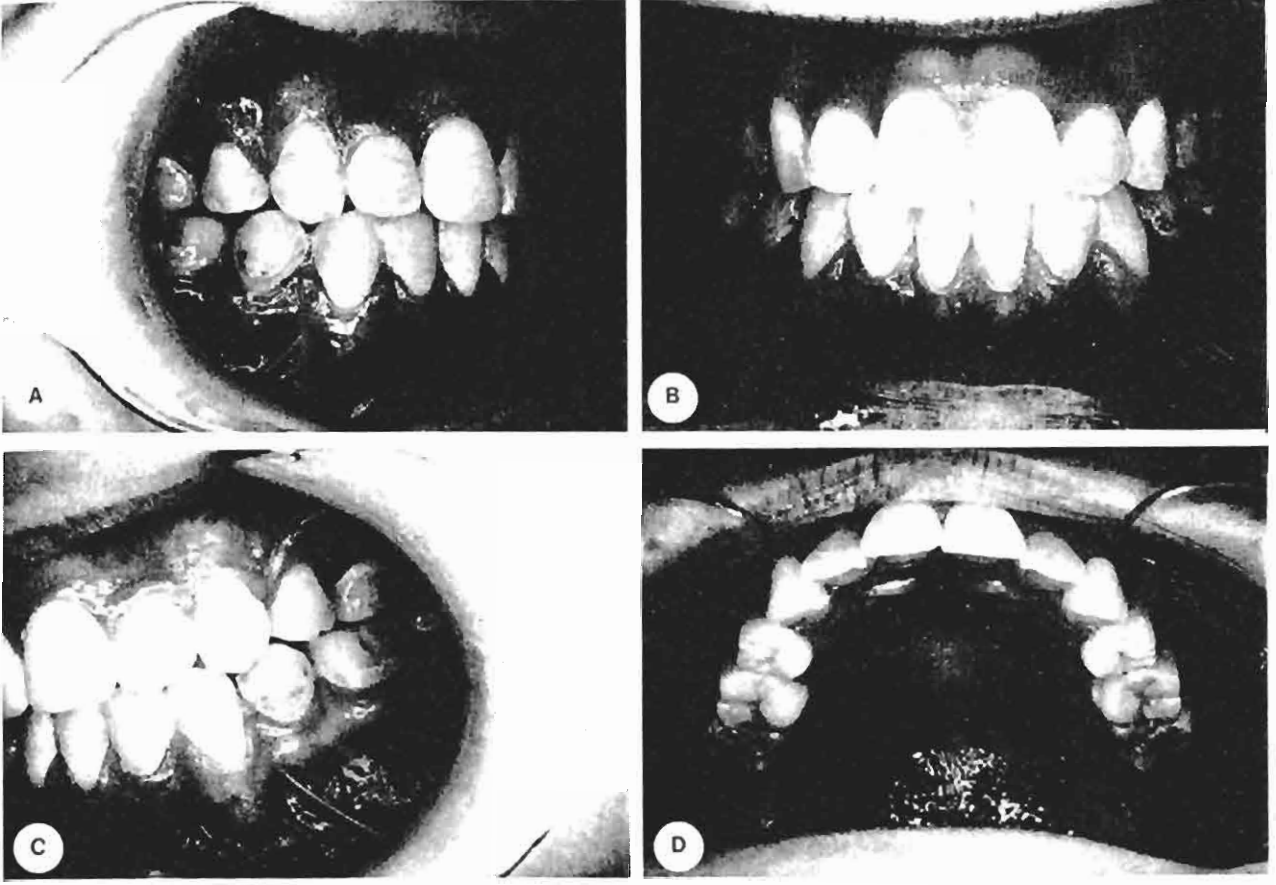


SNA	73°
SNB	73°
ANB	0°
SND	70°
1 - NA (mm)	5.5mm
1 - NA (açı)	28°
1 - NB (mm)	2.5mm
1 - NB (açı)	18°
Po - NB	2mm
GoGnSN	46°

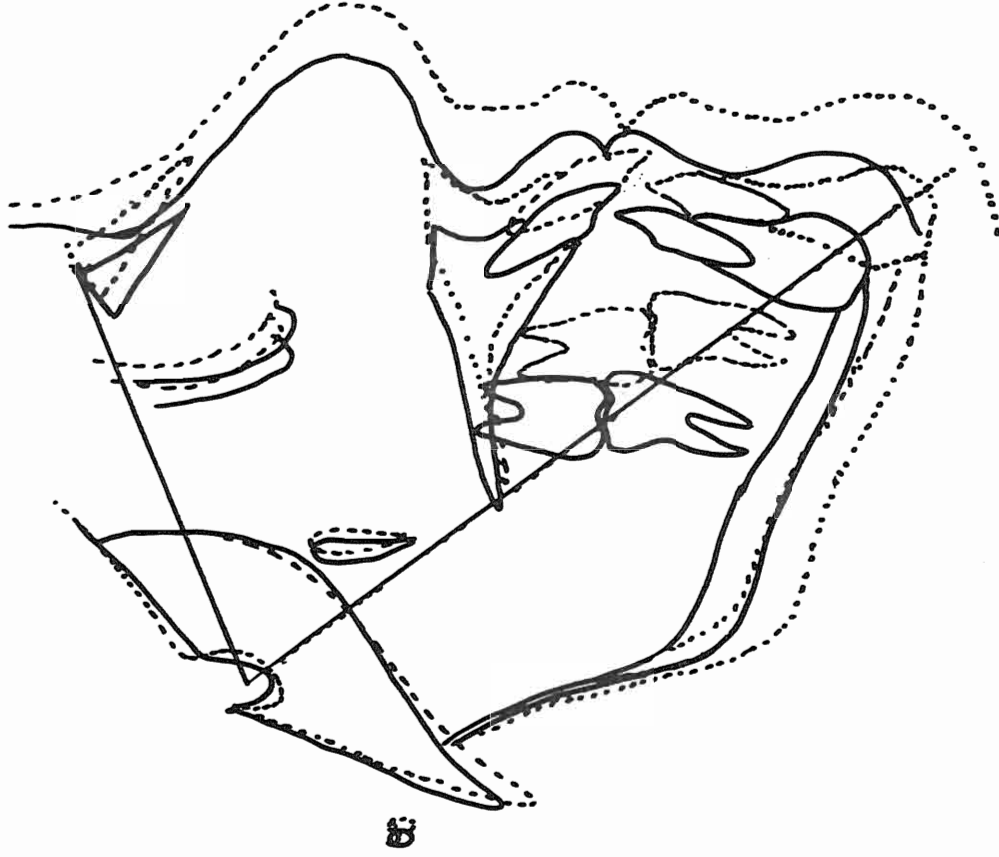
Şekil. 5G- Olgunun Tedavi Sonu Sefalometrik Bulguları.



Şekil. 6- Olgunun Tedavi Başı ve Tedavi Sonu Lateral Sefalogramlarının Superpozisyonu.



Şekil. 7- Olgunun Retansiyon Sonu Üçüncü Yılda Alınan Ağzıçığı (A, B, C, D) Görüntüleri.



— TEDAVI BAŞI

..... RETANSİYON SONU

Şekil. 8- Tedavi Başı ve Retansiyon Sonu Üçüncü Yılda Alınan Lateral Sefalogramların Superpozisyonu.

mamak için kanin-kanin arasına 0.16 inch düz yuvarlak ark üzerinde itici coil spring uygulandı (2) ve kaninler distalize edildi (Şekil 3A, B). Maksiller santral ve lateral kesiciler bu işlem sırasında braketlenmedi.

Maksiller kanin dişlerin distalizasyonunun tamamlanmasından sonra alt çeneye bir ısırma plağı yapıldı; maksiller santral ve lateral kesiciler braketlendi. .016 inch levelling arki ile lateral kesicilerin maksiller arkta yerlerini almaları sağlandı. Mandibuler çapraşıklığın eliminasyonu ve molar ilişkisinin Sınıf I'e alınması için mandibuler ikinci premolarlar çekildi. Alt ark braketlendi ve .016 inch levelling arki uygulandı (Şekil 4A, B, C).

Stabilizasyon ve tork için .017 x .022 inch ve .017 x .025 inch köşeli arklar uygulandı. Tedavi 24 ayda gerçekleşmiştir. Braketlerin çıkarılmasından sonra hastaya alt ve üst hawley retansiyon apareyleri takılmıştır.

TEDAVİ SONUÇLARI:

Tedavi sonrası rekordların analizi sonucu tüm tedavi amaçlarına ulaşıldığı gözlenmiştir (Şekil 5A, B, C, D, E, F, G).

1- Sağda ve solda Sınıf I molar ilişki elde edilmiştir.

2- Üst ark simetrik hale getirilmiş ve maksiller lateral kesiciler arka alınmıştır.

3- Orta çizgi düzeltilmiştir.

4- Sağlıklı ve estetik bir fonksiyonel oklüzyon sağlanmış, başlangıçta da dengeli olan fasiyal yapıların uyumu korunmuştur (Şekil 6).

RETANSİYON SONU DEĞERLENDİRME:

Olgunun tüm kayıtları retansiyonun sona ermesinden üç yıl sonra yeniden alınarak değerlendirilmiştir. Oklüzyondaki stabilitenin aynen korunduğu gözlenmiştir (Şekil 7A, B, C, D).

Postretansiyon döneminde yüz büyümesinin normal limitlerde olduğu görülmektedir (Şekil 8).

SONUÇ

Kanin distalizasyonu için birçok mekanik geliştirilmiş ve uygulanmıştır (3, 4, 5, 6, 7). Bu olguda bizim uyguladığımız mekanik, kanin dişlerin köklerini kompakt kemiğe itebileceği (8) ve distalizasyonu zorlaştıracak düşünceyi ile pek tercih edilmeyen bir yaklaşımdır. Ancak bu olguda elde edilen çok başarılı sonuç bu mekaniğin gerektiğinde ve dikkatli bir uygulama ile iyi sonuçlar verebileceğini belgelemektedir.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

1. Aytan S Ankara İli ve çevresi lise öğrencilerinde okluzal özellikler. Yayınlanmamış Profesörlük Tezi Ankara 1978
2. Tweed CH Clinical Orthodontics. Saint Louis The CV Mosby Company 1966
3. Graber TM, Swain BF Current Orthodontic Concepts and Techniques. Second ed Philadelphia London Toronto WB Saunders Company 1975
4. Jarabak JR, Fizzell JA Technique and treatment with Light-Wire Edgewise Appliances. Second ed Saint Louis The CV Mosby Company 1972
5. Burstone CJ Rationale of the segmented arch. Am J Orthod 48: 805-22 1962
6. Burstone CJ The segmented arch approach to space closure. Am J Orthod 82: 361-78 1982
7. Gjessing P Biomechanical design and clinical evaluation of a new canine-retraction spring. Am J Orthod 87: 353-62 1985
8. Proffit WR, Fields HW Contemporary Orthodontics. St Louis Toronto London The CV Mosby Company 1986

Yazışma Adresi: Dr. İlken KOCADERELİ
H.Ü. Dişhekimliği Fakültesi
Ortodonti Anabilim Dalı
06100 - ANKARA