RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 3. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ

26 - 27 NİSAN 2025

ÖZET KİTABI

TELEFON
+90 464 222 00 00
+90 464 222 00 01

WEB
https://disogrencikongre2025.erdogan.edu.tr
disogrencikongre2025@erdogan.edu.tr

ADRES
RTEÜ KONGRE KÜLTÜR MERKEZİ
MERKEZ / RİZE

İÇİNDEKİLER

Kurullar 3

Davetli Konuşmacılar 4

Sözlü Sunumlar 13

Poster Sunumlar 30

Sponsorlar 118

KURULLAR

Onursal Başkan
Prof. Dr. Zeynep YEŞİL

Kongre Başkanı
Gürkan AKSUOĞLU

Sekreter
Sümeyra KOCAMAN

ORGANİZASYON KURULU

Prof. Dr. Zeynep YEŞİL
Doç. Dr. Sema AYDINOĞLU
Gürkan AKSUOĞLU
Ahmet Baran DEMİRHAN
Sümeyra KOCAMAN
Ayyüce KAYA
Yunus Emre ÇEVİK

KAYIT KURULU

Doç. Dr. Fatma PERTEK HATİPOĞLU
Aleyna KELEŞ
Zülal NARALAN
Elif Nur ALTAY

BİLİM KURULU

Prof. Dr. Zeynep YEŞİL
Doç. Dr. İpek ÇAĞLAR
Doç. Dr. Zeynep GÜMRÜKÇÜ
Doç. Dr. Dilara Nil GÜNAÇAR
Doç. Dr. Ömer HATİPOĞLU
Dr. Öğr. Üyesi Ahter ŞANAL ÇIKMAN

MALİ KURUL

Doç. Dr. Murat ALKURT
Dr. Öğr. Üyesi M. Enes NARALAN
Sude Nur KARAKAYA

TEKNİK KURUL

Doç. Dr. Taha Emre KÖSE
Dr. Öğr. Üyesi Emre BALABAN
Arş. Gör. Mert KARABAĞ
Arş. Gör. Abdullah ÖZCEYLAN
Ecrin Sude AYDIN
Sena KARAKAŞ
Ubade YAZICI
Yunus Emre ÇEVİK

SOSYAL KURUL

Doç. Dr. Meltem ZİHNİ KORKMAZ
Dr. Öğr. Üyesi Ayça KURT
Dr. Öğr. Üyesi Edanur MARAŞ
Öğr. Gör. İrem OKUMUŞ
Arş. Gör. Çağla YEŞİL
Zehra OTMAN
Emin Alper ÖZER

RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 3. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ

26 - 27 NİSAN 2025

DAVETLİ KONUŞMACILAR

TELEFON
+90 464 222 00 00
+90 464 222 00 01

WEB
https://disogrencikongre2025.erdogan.edu.tr
disogrencikongre2025@erdogan.edu.tr

ADRES
RTEÜ KONGRE KÜLTÜR MERKEZİ
MERKEZ / RİZE



ÖZGEÇMİŞ

1995 yılında TED Ankara Koleji Lisesinden mezun oldu. 2000 yılında Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesini bitirdikten sonra 2006 yılında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalında 'Ortognatik Cerrahi Geçiren Erişkin Hastalarda Postoperatif Analjezide İntraoperatif Diklofenak-Sodyum ile Tramadolun Karşılaştırılması' konulu tez çalışması ile doktora ve uzmanlık eğitimini tamamladı. 2009 yılında Halifax Novascotia Kanada Dalhousie Üniversitesinde 'Oral and Maxillofacial Surgery, Primary and Secondary Cleft Lip and Palate Surgery, Orthognatic surgery and Facial Reconstruction' ile ilgili fellowship (yan dal) eğitimini tamamladı. 2012'de Doçent, 2018'de Profesör ünvanını aldı. 81 uluslararası yayın, 42 ulusal yayın, 45 ulusal 18 uluslararası davetli konuşmacılığı, 138 uluslararası bildirisi ve 200'ün üstünde atıfı bulunan Prof. Dr. Ayşegül M. Tüzüner halen Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalında görev yapmaktadır.



ÖZGEÇMİŞ

1998 yılında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesini bitirdikten sonra aynı fakültede Çocuk Diş Hekimliği Ana Bilim Dalında doktora eğitimine başladı. 2005 yılında doktora eğitimini bitirdikten sonra aynı yıl Karadeniz Teknik Üniversitesinde yardımcı doçent ve kurucu Ana Bilim Dalı Başkanı olarak çalışmaya başladı, sonraki yıl Ankara'ya Sağlık Bakanlığına döndü. 2007 yılında Türkiye'de Diş Hekimliğinde Bilinçli Sedasyon ve Genel Anestezi Derneğini kurdu ve başkanlığını yürüttü. 2009 yılı itibariyle TUKMOS Çocuk Diş Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Komisyonu Üyeliğine atandı ve 2011 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde araştırmacı olarak görev aldı. 2013-2016 yılları arasında University of Amsterdam ve Vrije Universitiet Amsterdam'ın ortak diş hekimliği fakültesi olan ACTA AMSTERDAM'da doçent olarak 3,5 yıl çalıştı. 2016 yılında yurda dönerek Altınbaş Üniversitesinde Ana Bilim Dalı Başkanı ve sağlık bilimlerinden sorumlu enstitü müdür yardımcısı olarak görev yaptı. 2021 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine Kurucu Başhekim ve Ana Bilim Dalı Başkanı olarak atandı. Çok sayıda ulusal ve uluslararası dergide editör, misafir editör ve yayın kurulu üyeliği yapan Buğra Özen, 2021 Ağustos ayında Profesör olarak İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesinde Çocuk Diş Hekimliği Ana Bilim Dalında öğretim üyelisi olarak çalışmaya başladı. İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesinde sırasıyla Ana Bilim Dalı Başkanlığına, Enstitü Müdürlüğüne, Dentistün Başhekimliğine ve Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlığına atandı. Şu anda vekaleten İSTÜN Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı ve Üniversite Rektörlüğü görevlerini yürütmektedir.



ÖZGEÇMİŞ

1964 yılında Erzurum'da doğan Orbak, 1981 yılında Erzurum Lisesinden, 1987 yılında Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden mezun olmuştur. 1993 yılında İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Ana Bilim Dalında doktorasını tamamlayarak "Doktor (Dr. Med. Dent.)" unvanını almıştır. Aynı yıl Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Ana Bilim Dalında, Yrd. Doç. Dr kadrosu ile ögretim görevlisi olarak atanmış ve ana bilim dalı başkanı olmuştur. 1996 yılında "Erzurum Diş Hekimleri Odası Başkanlığı"na getirilmiştir. Periodontoloji ile birlikte implantoloji çalışmalarını da eş zamanlı yürütmüş olup 1997 yılında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde implant çalışmalarına katılmıştır. Kasım 1998 yılında doçent ünvanını almıştır. 2011 yılında yumuşak doku lazer destekli periodontal tedavileri başlatmış, bu bağlamda Periodontoloji & İmplantoloji & Lazer destekli Diş Hekimliği konularında eğitimler ve ilgili sunumlar vermiştir. 2003 yılında profesör unvanını almış ve aynı yıl Amerika Ohio State Üniversitesinde misafir araştırmacı olarak bulunmuştur. 2003-2009 tarihleri arasında 2 dönem Fakülte Dekanlık görevini yürütmüştür ve 2021 yılında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine dekan olarak atanmıştır. Kısa bir dönem sonra buradaki görevinden ayrılmış ve 2022 yılında tekrar Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dekanlık görevine getirilmiştir.

Ulusal ve uluslararası dergilerde 100'den fazla bilimsel makalesi ve kitap bölüm yazarlığı yanısıra çeşitli bilimsel dergilerin editör veya hakem kurullarında görevleri mevcuttur. Akademik çalışmaları sırasında bilimsel kongrelerde sunumlar yapmış, kurslar düzenlemiş ve kongre organizasyonlarıda görevler almıştır. Özel ilgi alanlarını; dental implantolojiye yönelik tüm cerrahi uygulamalar, desteğini kaybetmiş dişlerin tedavilerine yönelik periodontal cerrahiler, ileri mukogingival cerrahiler, minimal invaziv sinus lift uygulamaları, yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu, yumuşak doku lazeri destekli periodontal tedaviler oluşturmuştur. Halen, 2025 yılında 4. kez atandığı Fakülte Dekanlığı ve Periodontoloji Ana Bilim Dalı Başkanlığı görevini yürütmektedir. Evli ve 3 çocuk babasıdır.



ÖZGEÇMİŞ

Marmara Üniversitesinden mezun oldu. Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Diş Hastalıkları ve Tedavisi Ana Bilim Dalında 'Bilim Doktoru' unvanını aldı ve aynı bölümde görev yaptığı sürede 'Doçent' unvan ve yetkisini aldı. 2001 yılında Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalını kurdu ve aynı bölümde 2005 yılında Profesör oldu. Tokyo Medical and Dental University ve Medical College of Georgia araştırma merkezlerinde diş dokularına bağlantı ile ilgili çalışmalar yaptı. Dental materyaller (kompozitler, adezivler, cam ve polietilen fiber materyaller), aşırı madde kayıplı dişlerin restorasyonu, post-kor restorasyonlar, endodontik tedavili dişlerin restorasyonu, sonlu eleman analizi, dişlerin ve adeziv materyallerin biyomekaniği, kasp hareketleri, bağlantı testleri, restoratif materyallerin sızıntısı, dental materyallerin biyo-uyumluluğu, biyomimetik dişhekimliği, biyomimetik restorasyonların endodonti kliniğinde kullanımı ve sürdürülebilir diş hekimliği pratiği ile ilgili çalışmalar yaptı ve konferanslar verdi. Türk Endodonti Derneğinde ve Türkiye'yi temsilen CED/IADR yönetiminde 'Yönetim Kurulu Üyesi' olarak yer aldı. Halen Selçuk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Ana Bilim Dalında tam zamanlı profesör olarak olarak görev yapmaktadır.



ÖZGEÇMİŞ

İzmir Demokrasi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalında görev yapmakta olan Doç. Dr. Mustafa Gündoğdu lisans eğitimini Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde tamamlamıştır. Doktora eğitimini aynı fakültenin Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalında 2014 yılında tamamlamış ve 2021 yılına kadar öğretim üyesi olarak Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalında görev yapmıştır. 2021 yılından itibaren ise İzmir Demokrasi Üniversitesinde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. 2023 yılında Protetik Diş Tedavisi alanında Doçentlik unvanını almıştır. Doç. Dr. Mustafa Gündoğdu'nun ulusal ve uluslararası dergilerde diş hekimliği alanı ile ilgili birçok makalesi, ulusal ve uluslararası kongrelerde sözlü ve poster bildirisi bulunmaktadır. Başlıca çalışma alanları; dental implantlar, adeziv diş hekimliği, 3 boyutlu yazıcılar ve dental materyallerdir.



ÖZGEÇMİŞ

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden 2009 yılında mezun oldu. Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Ana Bilim Dalından doktorasını 2015 yılında tamamladı. 2010-2011 yılları arasında Erzurum Ağız Diş Sağlığı Merkezinde hizmet verdi. 2021 yılında Doçentlik ünvanını aldı. Grigore T. Popa University of Medicine and Pharmacy in Lasi Üniversitesinde ders verme programına katılmıştır. Biruni Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Ana Bilim Dalında öğretim üyeliğine devam etmektedir. Craniocatch şirketinde klinik danışmanlık vermektedir. B2 seviyesinde ingilizce bilmektedir. Parmak emme, tırnak yeme vb. kötü alışkanlıkların tedavisinde hipnoz uygulayıcısıdır.



ÖZGEÇMİŞ

Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti AD. & 3Dentistry CEO Doç. Dr. S. Kutalmış BÜYÜK, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinden mezun olduktan sonra, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ortodonti Ana Bilim Dalında doktora eğitimini tamamlayarak Ortodonti Uzmanı olmaya hak kazanmıştır. 2020 yılında Ortodonti alanında Doçentlik unvanı almıştır. Hâlen, Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Ana Bilim Dalında Öğretim Üyesi ve Ana Bilim Dalı Başkanı olarak çalışmaktadır. 2023 Yılı Mart Ayı'nda 3 Boyutlu Yazıcı teknolojileri üreten Teknokent destekli 3DENTISTRY Girişim Eğitim Danışmanlık Araştırma Geliştirme Tasarım Sanayi ve Ticaret Limited Şirketini kurmuştur. Doç. Dr. S. Kutalmış BÜYÜK'ün Science Citation Index-Expanded ve diğer dergilerde yayımlanmış yüzden fazla diş hekimliği alanı ile ilgili makalesi bulunmaktadır. Başlıca çalışma alanları; Ortodontide 3 Boyutlu Tasarım, Diş Hekimliğinde 3 Boyutlu Yazıcılar, Ortodontide Hızlandırılmış Diş Hareketi Yöntemleri ve Ortodontik Şeffaf Plaklardır.

RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 3. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ

26 - 27 NİSAN 2025

SÖZLÜ SUNUMLAR

TELEFON
+90 464 222 00 00
+90 464 222 00 01

WEB
https://disogrencikongre2025.erdogan.edu.tr
disogrencikongre2025@erdogan.edu.tr

ADRES
RTEÜ KONGRE KÜLTÜR MERKEZİ
MERKEZ / RİZE

SS 1. DÖRT FARKLI NİTİ EĞE SİSTEMİYLE ŞEKİLLENDİRİLEN SİMÜLE EDİLMİŞ KÖK KANALLARINDA İKİ FARKLI KÖK KANAL DOLGU YÖNTEMİNDE KULLANILAN GUTTA-PERKA MİKTARLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

COMPARISON OF THE GUTTA-PERCHA AMOUNTS USED BY TWO ROOT CANAL OBTURATION METHODS IN SIMULATED ROOT CANALS SHAPED WITH FOUR DIFFERENT NITI FILE SYSTEMS

Oana-Paula BUTEAN[1], Valentina COSTİN[2], Bogdan RUSU[3], Dr. Öğr. Üyesi Zsuzsanna BARDOCZ-VERES[4], Dr. Öğr. Üyesi Damla ERKAL[5], Prof. Dr. Kürşat ER[6]

[1]George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0000-8022-7309
[2]George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0009-0796-3794
[3]George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0005-4256-3041
[4]George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology of Târgu Mureş, Faculty of Dental Medicine, Department of Oral Rehabilitation and Occlusology, Orcid: 0000-0001-5510-2635
[5]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-8319-6974
[6]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Kök kanal sisteminin üç boyutlu ve hermetik olarak doldurulması, endodontik tedavinin başarısı açısından temel unsurlardan biri olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmanın amacı, farklı NiTi eğe sistemleri ve kanal dolgu yöntemlerinin kanal dolgusu miktarları üzerindeki etkilerini karşılaştırmaktır.

Yöntem: Çalışmada toplam 80 adet 17 mm uzunluğunda, %2 sabit artışlı taperli ve 30 derece eğimli olacak şekilde standartlaştırılmış şeffaf akrilik blok kullanıldı. Kanallar, dört farklı NiTi eğe sistemi [ProTaper Next (PTN), ProTaper Ultimate (PTU), VDW Rotate (VR) ve XP-Endo Shaper (XPS)] kullanılarak şekillendirildi ve her sistem için 20 örnek ayrıldı. Şekillendirme işlemi sonrasında, akrilik bloklar hassas terazide 3 kez tartıldı ve ortalamalar kaydedildi ve daha sonra rastgele iki alt gruba ayrılarak [Tek Kon (SC) ve Sürekli Isı ile Vertikal Kondensasyon (CWC)], kanal dolgu işlemleri gerçekleştirildi. İşlem sonrası tekrar bloklar hassas terazide 3 kez tartıldı ve ortalamalar kaydedilerek ağırlık farkları hesaplandı. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde Shapiro-Wilk testi, tek yönlü ANOVA ve Tukey HSD post-hoc testleri kullanıldı.

Bulgular: Tüm gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($P < 0.05$). PTU-CWC grubunda en yüksek dolgu miktarı (0.0248 ± 0.0032), XPS-SC grubunda ise en düşük dolgu miktarı (0.0083 ± 0.0027) gözlendi. Tek kon teknikler arasında VR-SC grubunda en yüksek, XPS-SC grubunda ise en düşük dolgu miktarları bulundu. Sürekli Isı ile Vertikal

Kondensasyon tekniklerinde PTU-CWC grubu diğer gruplardan anlamlı şekilde daha yüksek dolgu miktarı gösterirken; PTN, VR ve XPS grupları arasında anlamlı bir fark bulunmadı.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçları, kök kanal dolgusunun miktarının, kullanılan eğe sistemi ve dolgu tekniğine göre anlamlı şekilde değiştiğini göstermiştir. Termoplastik tekniklerin genellikle benzer sonuçlar gösterdiği ancak ProTaper Ultimate sisteminin daha yüksek dolgu miktarı sağladığı belirlenmiştir. Tek Kon tekniğinde ise VR sistemi en yüksek, XPS sistemi ise en düşük dolgu etkinliğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Kök kanal tedavisi, Eğe sistemleri, Dolum teknikleri

ABSTRACT

Objective: The three-dimensional and hermetic obturation of the root canal system is considered a fundamental element for successful endodontic treatment. This study aimed to compare the effects of different NiTi file systems and canal obturation techniques on the amount of root canal filling material.

Methods: A total of 80 standardized transparent acrylic blocks with canals of 17 mm length, a constant taper of 2%, and a curvature of 30 degrees were used. The canals were shaped using four different NiTi file systems [ProTaper Next (PTN), ProTaper Ultimate (PTU), VDW Rotate (VR), and XP-Endo Shaper (XPS)], with 20 samples per system. After shaping, acrylic blocks were weighed three times using a precision scale, and the averages were recorded. They were then randomly divided into two subgroups [Single Cone (SC) and Continuous Wave Compaction (CWC)], and canal obturation procedures were performed. After obturation, blocks were again weighed three times on a precision scale, averages were recorded, and weight differences were calculated. Statistical analyses included Shapiro-Wilk test, one-way ANOVA, and Tukey HSD post-hoc tests.

Results: Statistically significant differences were found among all groups ($P < 0.05$). The PTU-CWC group exhibited the highest filling amount (0.0248 ± 0.0032), while the lowest filling amount was observed in the XPS-SC group (0.0083 ± 0.0027). Among Single Cone techniques, VR-SC showed the highest filling amount and XPS-SC the lowest. Within Continuous Wave Compaction techniques, the PTU-CWC group had significantly higher filling amounts compared to the other groups, while no significant differences were found among PTN, VR, and XPS groups.

Conclusions: The findings of this study indicate that the amount of root canal filling material significantly varies depending on the NiTi file system and obturation technique used. Thermoplastic techniques generally produced similar results; however, the ProTaper Ultimate system provided significantly greater filling amounts. In Single Cone techniques, the VR system exhibited the highest, and the XPS system showed the lowest filling effectiveness.

Keywords: Root canal treatment, File systems, Obturation techniques

SS 2. ENDODONTİK BAŞARIDA LASTİK ÖRTÜNÜN ETKİSİ

THE IMPACT OF RUBBER DAM ON ENDODONTIC SUCCESS

Muhammed SÜLEYMAN[1], Arş. Gör. Abdullah ÖZCEYLAN[2], Dr. Öğr. Üyesi Ahter ŞANAL ÇIKMAN[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0004-7429-3763
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0006-4491-0892
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-2145-5859

ÖZ

Amaç: Bu literatür derlemesinin amacı, lastik örtü uygulamalarına ilişkin güncel bilimsel verileri analiz ederek, lastik örtü izolasyon yönteminin tedavi başarısına etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Bu derleme için 'PubMed ve Google Scholar' veri tabanlarında, 'rubber dam' ve 'endodontic treatment' anahtar kelimeleriyle literatür taraması yapıldı. Endodonti alanında lastik örtü ile ilgili olan konularda yapılmış güncel çalışmalar incelendi. Elde edilen bulgular derlendi.

Bulgular: İncelenen çalışmalardan elde edilen bulgulara göre lastik örtünün hastalara ve endodontik olarak tedavi edilen dişlere, diş hekimlerine ve yardımcı sağlık personeline birçok fayda sağladığı görülmüştür. 517,234 dişin incelendiği bir çalışmada, lastik örtü kullanılan vakalarda dişlerin sağkalım oranının anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur. Adeziv sistemlerin mineye bağlanma dayanımı üzerindeki etkisinin klinik değerlendirmesinde en yüksek ortalama bağ mukavemeti değerleri, yapıştırıcı sisteminden bağımsız olarak, lastik baraj deney gruplarında elde edilmiştir. Lastik örtü kullanılarak yapılan post yerleştirmelerinde başarı oranının %93.3, kullanılmayanlarda ise %73.6 olduğu bulunmuştur. Operatörün tedavi yapacağı alandaki dişe odaklanmasının avantajını sağlar. Küçük klinik endodontik aletlerin aspirasyonunu veya yutulmasını önler. Bununla birlikte Avrupa endodonti birliğinin yayınladığı konsensus raporunda lastik örtü kullanımı şiddetli bir şekilde tavsiye edilmektedir. Yine Avrupa endodonti birliği 2019 da, derin çürüklerin tedavisi sırasında her zaman, lastik örtü kullanımı gerektiğini belirtmiştir. Tüm olumlu sonuçlara rağmen literatürde, pamuk rulo izolasyonunun, lastik örtü izolasyonuna kıyasla direk kompozit restorasyonun sağ kalımında anlamlı bir değişiklik oluşturmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur.

Sonuç: Diş hekimliğinde lastik örtü kullanımı tedavi başarısından, komplikasyonların önlenmesine, hasta hekim konforuna kadar pek çok avantaj sağladığı görülmüştür. Lastik örtü kullanılarak dişin izole edilmesi, bakım standardı olarak kabul edilmekte; cerrahi olmayan endodontik tedavi için ayrılmaz ve vazgeçilmez bir unsurdur.

Anahtar Kelimeler: Endodontik tedavi, İzolasyon, Lastik örtü.

ABSTRACT

Objective: The aim of this literature review is to analyze current scientific data on rubber dam applications and evaluate the impact of this isolation technique on treatment success.

Methods: For this review, a literature search was conducted in the “PubMed” and “Google Scholar” databases using the keywords ‘rubber dam’ and ‘endodontic treatment’. Recent studies related to rubber dam usage in the field of endodontics were examined, and relevant findings were compiled.

Results: The findings of the reviewed studies indicate that rubber dam application provides numerous benefits to patients, teeth undergoing endodontic treatment, dentists, and auxiliary health personnel. In a study involving 517,234 teeth, significantly higher survival rates were found in cases where a rubber dam was used. In clinical evaluations of the bonding strength of adhesive systems to enamel, the highest average bond strength values were observed in rubber dam groups, regardless of the adhesive system used. The success rate of post placement with rubber dam was found to be 93.3%, compared to 73.6% without its use. It also enables the operator to better focus on the tooth being treated and prevents aspiration or swallowing of small endodontic instruments. Furthermore, the consensus report published by the European Society of Endodontology strongly recommends the use of rubber dam. In 2019, the same society stated that rubber dam should always be used during the treatment of deep caries lesions. Despite these positive outcomes, there are also studies in the literature suggesting that cotton roll isolation does not result in a statistically significant difference in the survival rate of direct composite restorations compared to rubber dam isolation.

Conclusions: Rubber dam usage in dentistry has been shown to provide numerous advantages ranging from treatment success to the prevention of complications and increased comfort for both patient and practitioner. Isolating the tooth with a rubber dam is considered the standard of care and is regarded as an indispensable component of endodontic treatment.

Keywords: Endodontic treatment, Isolation, Rubber dam

SS 3. FARKLI ENDODONTİK EĞE SİSTEMLERİNİN DEBRİS UZAKLAŞTIRMA MİKTARLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

COMPARISON OF DEBRIS REMOVAL EFFICIENCY OF DIFFERENT ENDODONTIC FILE SYSTEMS

Arş. Gör. Yunus Emre ÇAKMAK[1], Dr. Öğr. Üyesi Damla ERKAL[2], Ayşegül DOĞAN[3], Zeynep ÇETİN[4], Oana-Paula BUTEAN[5], Arş. Gör. Ana Maria PİSTOL[6], Prof. Dr. Kürşat ER[7]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0003-4953-3772
[2]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-8319-6974
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-0148-749X
[4]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0000-0237-3933
[5]George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0000-8022-7309
[6]University of Medicine and Pharmacy 'Carol Davila', Faculty of Dentistry, Department of Pediatric Dentistry, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0000-0002-0366-2929
[7]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, farklı kök kanal şekillendirme sistemlerinin işlem süresi ve dentin yüzeyinden uzaklaştırdığı madde miktarı açısından karşılaştırılmasıdır. Kanal şekillendirme sırasında kullanılan sistemin hem tedavi süresine hem de dentin dokusuna etkisi, klinik başarı açısından önemlidir.

Yöntem: Toplam 80 adet standartlaştırılmış akrilik blok, dört farklı şekillendirme sistemine göre rastgele gruplara ayrıldı (n = 20): ProTaper Next, ProTaper Ultimate, VDW Rotate ve XP-Endo Shaper eğe sistemleri üretici firmaların önerileri doğrultusunda kullanıldı. Her blokta ilgili sistemle kanal şekillendirme işlemi gerçekleştirildi. İşlem öncesi ve sonrası blok ağırlıkları hassas terazide ölçülerek yüzde ağırlık azalması hesaplandı. İşlem süresi ise kronometre ile ölçülmüştür. Verilere uygun istatistiksel analizler yapıldı.

Bulgular: İşlem süresi değişkeni tüm gruplarda normal dağılım gösterirken, yüzde ağırlık azalması XP-Endo Shaper grubunda normal dağılmamıştır (p = 0.009). İşlem süresi açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmuştur (P < 0.001). XP-Endo Shaper grubu en uzun işlem süresine sahipken, ProTaper Ultimate grubu en kısa sürede işlem tamamlamıştır. Yüzde ağırlık azalması açısından da gruplar arasında anlamlı fark saptanmıştır (p < 0.001). XP-Endo Shaper grubu, diğer sistemlere kıyasla anlamlı düzeyde daha fazla madde kaybına neden olmuştur. ProTaper Ultimate ile ProTaper Next arasında anlamlı fark gözlenmemiştir. Ayrıca, işlem süresi ile madde kaybı arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (r = 0.579, P < 0.001).

Sonuç: Kanal şekillendirme sistemleri işlem süresi ve madde uzaklaştırma miktarı açısından farklılık göstermektedir. XP-Endo Shaper grubu en uzun sürede işlem yapan ve en fazla

maddeyi uzaklaştıran sistem olarak öne çıkarken, ProTaper Ultimate en kısa sürede ve en az madde kaybı ile şekillendirme sağlamıştır. Bu bulgular, klinik sistem tercihinde işlem süresi ve dentin korunumu açısından yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: Kök kanal tedavisi, Eğe sistemleri, Debris, Preparasyon zamanı

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to compare different root canal instrumentation systems in terms of preparation time and the amount of material removed from dentin surfaces. The impact of the instrumentation system on both treatment duration and dentin preservation is of clinical importance for successful endodontic outcomes.

Methods: Eighty standardized acrylic blocks were randomly divided into four groups ($n = 20$), each prepared using one of the following systems according to the manufacturers' instructions: ProTaper Next, ProTaper Ultimate, VDW Rotate, and XP-Endo Shaper. The weight of each block was measured before and after instrumentation using a precision scale, and the percentage of material loss was calculated. The preparation time for each specimen was recorded with a stopwatch. Data were analyzed using appropriate statistical methods.

Results: Shapiro-Wilk test indicated normal distribution for preparation time across all groups, while weight loss were non-normally distributed in the XP-Endo Shaper group ($p = 0.009$). There were statistically significant differences in preparation time among the groups ($P < 0.001$). The XP-Endo Shaper system had the longest preparation time, whereas the ProTaper Ultimate system completed the procedure in the shortest time. Significant differences were also observed in terms of material loss ($p < 0.001$), with XP-Endo Shaper resulting in the highest amount of dentin removal. No significant difference was found between ProTaper Next and ProTaper Ultimate. Additionally, a moderate and positive correlation was found between preparation time and material loss ($r = 0.579$, $P < 0.001$).

Conclusions: Root canal shaping systems differ significantly in terms of preparation time and the amount of material removed. XP-Endo Shaper was the most time-consuming and aggressive system, while ProTaper Ultimate was the fastest and most conservative. These findings may help clinicians make informed decisions regarding system selection based on efficiency and dentin preservation.

Keywords: Root canal treatment, File systems, Debris, Preparation time

SS 4. SINIF II MALOKLÜZYONA SAHİP HASTANIN İNTRAORAL ANKRAJ MEKANİKLERİ KULLANILARAK YAPILAN TEDAVİSİ: BİR OLGU SUNUMU

TREATMENT OF A PATIENT WITH CLASS II MALOCCLUSION USING INTRAORAL ANCHORAGE MECHANICS: A CASE REPORT

Memnune Beyza SARİ[1], Arş. Gör. Cengiz KALAAĞASI[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0007-6111-9688
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0004-0203-4009

ÖZ

Amaç: Bu olgu sunumunda iskeletsel ve dişsel sınıf II anomalisi bulunan hastanın intraoral ankraj mekanikleriyle kombine çekimli sabit tedavisinin sonuçları sunulmaktadır.

Vaka: Dental ve iskeletsel maloklüzyonların ortodontik tedavisinde ankraj kontrolü önemli bir gereksinimdir. Ankraj amaçlı kullanılan intraoral dental elemanların yetersiz olması veya ekstraoral apareylerin kullanımının hasta açısından zor olması mini vidaları ortodontik ankraj metodlarına bir alternatif haline getirmiştir. Vestibülde kanin varlığının oluşu ve hastanın cerrahi bir müdahale istememesi üzerine hastadan 14-24 numaralı dişlerin çekimi sonucu kanin ilişkisinin sınıf I ilişkiye oturtulması ve tek çeneden diş çekimi sonucu molarların sınıf II ilişkide bırakılması endikasyonu konulmuştur. Bunun ışığında hastanın kanin dişleri mini vidaya yapılan ortodontik tel bükümleriyle birlikte sınıf I ilişkiye getirilmiş ve sabit ortodontik tedavinin aşamaları dikkatlice uygulanmıştır.

Sonuç: 19 ay süren tedavinin bitiminde hastamızın ideal gülüş estetiği sağlanmış ve sınıf II kamuflaj tedavisinin istenilen sonuçlara ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Angle sınıflandırması, Mini vida, Çekimli ortodontik tedavi

ABSTRACT

Objective: This case report presents the results of extraction fixed treatment combined with intraoral anchorage mechanics in a patient with skeletal and dental class II anomalies.

Case: Anchorage control is an important requirement in the orthodontic treatment of dental and skeletal malocclusions. The inadequacy of intraoral dental elements used for anchorage or the difficulty of using extraoral appliances for the patient has made miniscrews an alternative to orthodontic anchorage methods.The presence of a canine in the vestibule and the patient's unwillingness to undergo surgical intervention led to the indication that the canine relationship should be placed in class I as a result of the extraction of teeth numbered 14-24 and the molars should be left in class II as a result of tooth extraction from a single jaw.In the light of this, the patient's canine teeth were brought to class I with orthodontic wire bends made on the mini screw and the stages of fixed orthodontic treatment were carefully applied.

Conclusions: After 19 months of treatment, our patient's ideal smile aesthetics was achieved and the desired results of class II camouflage treatment were achieved.

Keywords: Angle classification, Miniscrew, Extraction orthodontic treatment

SS 5. DİŞ ETİNDE SİGARA KULLANIMINA BAĞLI OLUŞAN PİGMENTASYONLARIN DİYOT LAZER KULLANILARAK TEDAVİ EDİLMESİ

TREATMENT OF PIGMENTATIONS IN THE GINGIVA DUE TO SMOKING USING DIODE LASER

Arş. Gör. Derya AÇIKGÖZ CANDEMİR[1], Doç.Dr. Meltem ZİHNİ KORKMAZ [2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid :0009-0001-7050-1500
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-2574-0908

ÖZ

Amaç: Diş eti pigmentasyonu, sıklıkla epitelin bazal ve suprabazal tabakalarında aşırı melanin birikimi ile meydana gelmektedir. Her türlü tütün ürününün kullanımı, puberte, hormon ilaçları kullanımının neden olduğu hormonal değişimler, melanin üretimini tetikler. Estetik olarak kabul edilebilir olmayan durumlarda çeşitli teknikler kullanılarak depigmentasyon tedavisi yapılmaktadır.

Vaka: 45 yaşındaki kadın hasta diş etlerindeki renklenme şikayeti ile Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Ana Bilim Dalı'na başvurdu. Yapılan intraoral muayenesinde; maxilla ve mandibuladaki diş etlerinin bukkal ve labial yüzeyinde ciddi pigmentasyon artışı görüldü. Alınan anamnezinde sistemik herhangi bir hastalığı olmadığı fakat (5-6/ gün * 20 yıl) sigara kullandığı öğrenildi. Hastanın estetik olmayan bu görüntüsü için depigmentasyon işlemi planlandı. Postoperatif kanamanın az olması ve konforlu olması sebebiyle lazerle depigmentasyon yapılmasına karar verildi. İlk seansta maxillada, ikinci seansta mandibuladaki premolarlar arası bölgede diyot lazer kullanılarak depigmentasyon işlemi tamamlandı. İşlem sonrası yara bölgesi periodontal pat ile kapatıldı. İşlem öncesi ve sonrasında hastanın sigara kullanımı engellenemedi fakat miktarının azaltılması sağlandı.10. gündeki kontrol randevusunda hastanın diş eti renginde sağlıklı diş eti kriterlerine uygun mercan pembesi bir renk olduğu görüldü. 1.ay kontrolünde hastanın şikayetçi olduğu durumun ortadan kalktı ve hasta memnuniyeti sağlandı, repigmentasyon görülmedi.

Sonuç: Melanin pigmentasyonu, tüm ırklarda görülebilmekle birlikte oral kavite içinde de en çok diş etinde tutulum göstermektedir. Tütün kullanımıyla artış gösteren bu durumun lazer kullanılarak daha konforlu şekilde tedavisi yapılmakta ve hastaların estetik beklentileri karşılanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Melanin pigmentasyonu, Diyot lazer, Depigmentasyon

ABSTRACT

Objective: Gingival pigmentation is often caused by excessive melanin deposition in the basal and suprabasal layers of the epithelium. The use of all kinds of tobacco products, puberty, hormonal changes caused by the use of hormone drugs trigger melanin production. In cases that are not aesthetically acceptable, depigmentation treatment is performed using various techniques

Case: A 45-year-old female patient presented to the Department of Periodontology at Recep Tayyip Erdoğan University Faculty of Dentistry with a complaint of gingival discoloration. Intraoral examination revealed pronounced pigmentation on the buccal and labial surfaces of the gingiva in both the maxillary and mandibular regions. Her medical history indicated no systemic diseases, but she had a history of smoking (5–6 cigarettes per day for 20 years). Due to the unaesthetic appearance, a depigmentation procedure was planned. Laser depigmentation was chosen to minimize postoperative bleeding and ensure patient comfort. The procedure was completed in two sessions: the first targeting the maxilla, and the second focusing on the mandibular region between the premolars, using a diode laser. Following the treatment, the wound areas were covered with periodontal paste. Although the patient continued smoking before and after the procedure, a reduction in the number of cigarettes was achieved. At the 10-day follow-up, the gingiva exhibited a coral pink color, consistent with healthy tissue criteria. At the one-month check-up, the patient reported no complaints, and overall satisfaction with the outcome was observed.

Conclusions: Melanin pigmentation can be seen in all races although it is most commonly involved in the gingiva in the oral cavity. This condition, which increases with tobacco use, can be treated more comfortably using laser and the aesthetic expectations of patients can be met.

Keywords: Melanin pigmentation, Diode laser, Depigmentation

SS 6. ENDODONTİK TEDAVİ SÜRECİNDE GEREKLİ VE MAKSİMUM AĞIZ AÇIKLIKLARININ BELİRLENMESİ: BİR PİLOT ÇALIŞMA

DETERMINATION OF MAXIMUM AND REQUIRED MOUTH OPENINGS DURING THE ENDODONTIC TREATMENT DURATION: A PILOT STUDY

Emre BAL[1], Ubeydullah ŞAHİN[2], Naz KESKİN[3], Arş. Gör. Nisa Özge ŞAHİN[4], Prof. Dr. Kürşat ER[5]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0001-8017-2528
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-6610-8681
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-3128-8280
[4]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0002-6520-3063
[5]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, normal şartlardaki maksimum ağız açıklığı ile endodontik tedavi sürecinde gereken ağız açıklığı miktarlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Endodonti kliniğimize tedavi amacı ile gelen 52 hastanın maksimum ve endodontik tedavi için gereken ağız açıklıkları dijital bir kumpas yardımı ile ölçüldü. Maksimum ağız açıklığı ölçümü (birinci ölçüm), üst ve alt çene santral kesici dişlerin kesici kenarları arasındaki orta hat hizası dikkate alınarak, kumpas yardımı ile dikey yöndeki mesafesi ölçüldü. Endodontik tedavi sürecindeki mesafe ölçümü (ikinci ölçüm), kök kanal tedavisi yapılacak ilgili dişe giriş kavitesi açıldıktan sonra, bir 25 mm boyundaki kanal eğesi kök anal ağzı hizasında iken, ilk ölçümdeki kriterler dikkate alınarak yapıldı. Bu süreçlerde hastalarla ilgili yaş, cinsiyet ve tedavi yapılan diş ile ilgili bilgiler de toplandı. Elde edilen bilgiler daha sonra detaylı olarak analiz edildi.

Bulgular: Ölçüm yapılan 52 hastanın 24'ü erkek ve 28'i kadın idi. Elde edilen ortalama maksimum ağız açıklığı 46.42 mm (kadın için 45.26 mm ve erkek için 50.10 mm), ortalama endodontik ağız açıklığı 44.41 mm (kadın için 40.62 mm ve erkek için 45.13 mm) idi. Daha detaylı istatistiki bilgiler elde edebilmek amacı ile, endodontik tedavi sırasında hangi diş için ne kadar mesafe gerektiği, örneklem sayısı arttırılarak hesaplanacaktır.

Sonuç: Bu çalışmanın ilk sonuçlarına göre, erkeklerin maksimum ağız açıklığı ve endodontik ağız açıklığı değerleri kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Maksimum ağız açıklığı, Endodontik ağız açıklığı, Mesafe ölçümü

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to determine the maximum mouth opening under normal conditions and the amount of mouth opening required during the endodontic treatment process.

Methods: The maximum and endodontic treatment required mouth openings of 52 patients who came to our endodontic clinic for treatment were measured with a digital caliper. The maximum mouth opening measurement (first measurement) was measured by taking the midline between the incisal edges of the maxillary and mandibular central incisors into consideration, and the vertical distance was measured with the caliper. The distance measurement during the endodontic treatment process (second measurement) was made after the access cavity of the relevant tooth to be treated was opened, while a 25 mm canal file was at the root anal orifice level, taking into account the criteria in the first measurement. During these processes, information about the patients' age, gender and the treated tooth was also collected. The information obtained was then analyzed in detail.

Results: Of the 52 patients who were measured, 24 were male and 28 were female. The average maximum mouth opening was 46.42 mm (45.26 mm for female and 50.10 mm for male), and the average endodontic mouth opening was 44.41 mm (40.62 mm for female and 45.13 mm for male). In order to obtain more detailed statistical information, the distance required for each tooth during endodontic treatment will be calculated by increasing the number of samples.

Conclusions: According to the first results (pilot results) of this study, the maximum mouth opening and endodontic mouth opening values of male were found to be higher than those of female.

Keywords: Maximum mouth opening, Endodontic mouth opening, Distance measurement

SS 7. DENS İNVAGİNATUS VAKALARI HAKKINDA FARKLI BÜYÜK DİL MODELLERİNİN SONUÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI: BİR PİLOT ÇALIŞMA

COMPARISON OF RESPONSES FROM DIFFERENT LARGE LANGUAGE MODELS ON DENS INVAGINATUS CASES: A PILOT STUDY

Oana-Paula BUTEAN[1], Turgut FELEK[2,3], Dr. Öğr. Üyesi Damla ERKAL[4], Prof. Dr. Kürşat ER[5]

[1]George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, Romania and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0000-8022-7309
[2]Akdeniz Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Orcid: 0000-0003-4466-6456
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Bilgi İşlem Departmanı, Orcid: 0000-0003-4466-6456
[4]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-8319-6974
[5]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Yapay zeka (YZ), endodonti de dahil olmak üzere sağlık hizmetlerinde dönüştürücü bir teknoloji olarak ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada, klinikte karşılaştığımız gelişimsel bir malformasyon olan dens invaginatus (Dİ) ile ilgili olarak güncel YZ programlarının bilgi düzeylerinin karılaştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Toplam 19 adet Dİ vakasına ait periapikal radyografiler kullanılarak farklı büyük dil modeli (LLM) tabanlı yapay zekâ sistemlerinin bu malformasyonu tanıyıp tanıyamayacağı ve sınıflandırma yapma yetkinlikleri değerlendirildi. Her görüntü, iki deneyimli endodontist tarafından önceden incelenerek referans tanılar belirlendi ve bu uzman görüşleri doğrultusunda modellerin başarı oranları ölçüldü.

Bulgular: YZ sistemlerinden Gemini LLM, görsel veri girişini desteklemediği için analiz gerçekleştirilemedi. DeepSeek LLM ise görsel veri yüklemesine izin vermediğinden ötürü test dışı bırakıldı. Görsel veri yüklemeyi destekleyen ChatGPT 4o, ChatGPT o1 ve ChatGPT o1 Pro modelleri üzerinde yapılan değerlendirme sonuçlarına göre:

- ChatGPT 4o modeli, 19 vakadan düşük doğruluk oranı ile DI varlığını doğru şekilde tespit etti.
- ChatGPT o1 modeli, orta seviye doğruluk oranı ile daha yüksek başarı gösterdi.
- ChatGPT o1 Pro modeli ise yüksek seviye doğruluk oranı ile en başarılı sonucu verdi ve sadece iki vakada hatalı değerlendirme yaptı.

Buna ek olarak, sınıflandırma (örneğin Oehler's sınıflaması) açısından da o1 Pro modelinin diğer modellere kıyasla daha tutarlı tahminlerde bulunduğu gözlemlendi. Ancak, sınıflandırma başarısı, genel tanı doğruluğuna kıyasla daha düşük seviyelerdeydi ve bu alan ayrı olarak değerlendirmeye alınmaktadır.

Sonuç: Elde edilen bu bulgular, yapay zekâ destekli büyük dil modellerinin klinik olarak karmaşık gelişimsel dental anomalilerin ön tanısında umut vadeden araçlar olabileceğini

göstermektedir. Ancak, bu modellerin klinik karar destek sistemlerinde kullanılabilmesi için daha geniş kapsamlı validasyon çalışmaları gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dens invaginatus, Yapay zeka, Dil modeli

ABSTRACT

Objective: Artificial intelligence (AI) is emerging as a transformative technology in healthcare, including endodontics. This study aims to compare the knowledge levels of current AI programs regarding dens invaginatus (DI), a developmental malformation we encounter in the clinic.

Methods: In this study, periapical radiographs from a total of 19 dens invaginatus cases were used to assess whether different large language model (LLM)-based artificial intelligence systems could recognize this malformation and perform classification. Each image was previously examined by two experienced endodontists to establish reference diagnoses, and the success rates of the models were measured in line with these expert assessments.

Results: Among the AI systems, Gemini LLM was excluded because it did not support visual data input, and DeepSeek LLM was excluded for not allowing the upload of visual data. According to the evaluation results for ChatGPT 4o, ChatGPT o1, and ChatGPT o1 Pro-which do support visual data upload-regarding the detection of DI:

- The ChatGPT 4o model correctly identified the presence of DI in the 19 cases, but with a low accuracy rate.
- The ChatGPT o1 model demonstrated better performance with a moderate accuracy rate.
- The ChatGPT o1 Pro model achieved the highest accuracy, with a high-level accuracy rate, making incorrect assessments in only two cases.

Furthermore, the o1 Pro model produced more consistent predictions in terms of classification (e.g., Oehler's classification) compared to the other models. However, its classification accuracy remained lower than its overall diagnostic accuracy, and this aspect is being evaluated separately.

Conclusions: These findings suggest that AI-supported large language models hold promise as tools for the preliminary diagnosis of clinically complex developmental dental anomalies. Nevertheless, more extensive validation studies are required to establish their suitability for use in clinical decision support systems.

Keywords: Dens invaginatus, Artificial intelligence, Language model

SS 8. İLERİ DENTAL İMPLANT CERRAHİSİNDE ANATOMİK VARYASYONLARIN YÖNETİMİ

MANAGEMENT OF ANATOMICAL VARIATIONS IN ADVANCED DENTAL IMPLANT SURGERY

Türkan Bul Geyis İLME[1], Prof. Dr. Zeynep YEŞİL[2], Uzm. Dt. Mert KARABAĞ[3], Dr. Öğr. Üyesi Andaç DOĞAN[4]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0007-0563-479X
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-9767-0080
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-1387-4367
[4]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-3517-2051

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ileri dental implant cerrahisinde sık karşılaşılan maksillofasiyal anatomik varyasyonların (maksiller sinüs septası ve aksesuar mental foramen) cerrahi planlamaya etkilerini ortaya koymak ve tedavi başarısını artırmak için dikkat edilmesi gereken noktaları vurgulamaktır.

Vaka: *Vaka 1 ve 2:* Her iki hastada da maksiller posterior bölgede implant planlaması öncesi konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) ile maksiller sinüs içinde septa varlığı tespit edilmiştir. Bu durum, sinüs lifting cerrahisi sırasında ek sinüs penceresi açılmasını ve membran elevasyonunun modifiye edilmesini gerektirmiştir. Cerrahi müdahaleler, varyasyonlar dikkate alınarak başarıyla tamamlanmıştır. *Vaka 3:* Alt çenede implant planlaması yapılan hastada, mental foramenin distalinde bir aksesuar mental foramen (AMF) saptanmıştır. Bu anatomik varyasyon, implant açısının değiştirilmesini gerektirmiş; böylece olası nörovasküler komplikasyon ve parestezi riski önlenmiştir. Tüm vakalarda, cerrahi işlem öncesi alınan konik ışınlı bilgisayarlı tomografi görüntüleri sayesinde anatomik varyasyonlar doğru şekilde tespit edilmiş ve planlama buna göre şekillendirilmiştir. Bu sayede komplikasyonlar önlenmiş, alınan kontrol radyografilerinde (3. ve 6. aylarda) başarılı ve güvenli cerrahi sonuçlar elde edilmiştir.

Sonuç: Dental implant cerrahisinde, anatomik varyasyonların varlığı prosedürleri doğrudan etkilemektedir. Olası komplikasyonların önlenmesi ve cerrahi başarı için ayrıntılı radyolojik değerlendirmeyle olası riskler önceden belirlenerek tedavi stratejisi buna göre planlanmalıdır. Çalışmamız doğru pre operatif planlama ve cerrahi ile anatomik varyasyon varlığında dental implant cerrahisinin başarılı olabileceğini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Sinüs lifting, Maksiller sinüs septa, Aksesuar mental foramen, Dental implant

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to demonstrate the effects of frequently encountered maxillofacial anatomical variations (maxillary sinus septum and accessory mental foramen) on surgical planning in advanced dental implant surgery and to highlight key considerations to enhance treatment success.

Case: *Case 1 and 2:* In both patients, the presence of a septum within the maxillary sinus was detected using cone beam computed tomography (CBCT) prior to implant planning in the posterior maxillary region. This situation necessitated the creation of an additional sinus window and modification of membrane elevation during the sinus lifting surgery. The surgical procedures were successfully completed, taking into account the variations. *Case 3:* In the patient planned for implant placement in the mandible, an accessory mental foramen (AMF) was detected distal to the mental foramen. This anatomical variation required modification of the implant angulation, thereby preventing potential neurovascular complications and the risk of paresthesia. In all cases, anatomical variations were accurately identified through preoperative CBCT imaging, and planning was shaped accordingly. As a result, complications were avoided, and successful and safe surgical outcomes were obtained, as confirmed by follow-up radiographs at the 3rd and 6th months.

Conclusions: In dental implant surgery, the presence of anatomical variations directly affects procedures. To prevent potential complications and ensure surgical success, possible risks should be identified in advance through detailed radiological evaluation, and the treatment strategy should be planned accordingly. Our study demonstrates that with accurate preoperative planning and surgical execution, dental implant surgery can be successfully performed even in the presence of anatomical variations

Keywords: **S**inus lifting, Maxillary sinus septa, Accessory mental foramen, Dental implant

SS 9. SINIF III MALOKLÜZYONA SAHİP HASTANIN RPE, YÜZ MASKESİ VE SABİT ORTODONTİK MEKANİKLERLE TEDAVİSİ: BİR OLGU SUNUMU

TREATMENT OF A PATIENT WITH CLASS III MALOCCLUSION WITH RPE, FACE MASK AND FIXED ORTHODONTIC APPLIANCES: A CASE REPORT

Memnune Beyza SARİ[1], Arş. Gör. Cengiz KALAAĞASI [2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0007-6111-9688
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0004-0203-4009

ÖZ

Amaç: Bu olgu sunumunda en zor ve karmaşık ortodontik problemlerden biri olan facial asimetrinin eşlik ettiği dişsel ve iskeletsel sınıf III anomalisi bulunan bireyin aparey ve sabit mekanik kombinasyonuyla tedavi sonuçları sunulmaktadır.

Vaka: 12 yaşındaki kadın hasta alt çenesinin önde olması şikayetine bağlı ortodontik tedavi için kliniğimize başvurdu. Hastanın ağız içi muayenesinde; negatif overjetinin bulunduğu ve üst çenede darlık ile birlikte premolar kanin bölgede açık kapanış mevcut olduğu tespit edildi. Ekstraoral muayenesinde ise hastanın üst dudak desteğinin yetersiz olduğu ve bununla birlikte yüz profilinin konkaviteye yatkın olduğu sonucuna varıldı.

Sonuç: 22 ay süren tedavinin sonucunda RPE, yüz maskesi ve sabit ortodontik mekaniklerle ideal sınıf I oklüzyon ve bununla birlikle dengeli profil elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Angle sınıflaması, RPE, Yüz maskesi, Ortodonti

ABSTRACT

Objective: In this case report, the results of the treatment of an individual with dental and skeletal class III anomaly accompanied by facial asymmetry, which is one of the most difficult and complex orthodontic problems, with the combination of appliance and fixed mechanics are presented.

Case: 12-year-old female patient presented to our clinic for orthodontic treatment due to a complaint of an anterior lower jaw. In the intraoral examination of the patient, it was determined that the patient had negative overjet and open bite in the premolar canine region with stenosis in the upper jaw. In the extraoral examination, it was concluded that the patient's upper lip support was insufficient and the facial profile was prone to concavity.

Conclusions: After 22 months of treatment, ideal class I occlusion and a balanced profile were achieved with RPE, face mask and fixed orthodontic mechanics.

Keywords: Angle classification, RPE, Face mask, Orthodontic

RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 3. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ

26 - 27 NİSAN 2025

POSTER SUNUMLAR

TELEFON
+90 464 222 00 00
+90 464 222 00 01

WEB
https://disogrencikongre2025.erdogan.edu.tr
disogrencikongre2025@erdogan.edu.tr

ADRES
RTEÜ KONGRE KÜLTÜR MERKEZİ
MERKEZ / RİZE

PS 1. FURKASYON PERFORASYONLU KRONİK APİKAL APSELİ ALT MOLAR DİŞİN RETREATMANT TEDAVİSİ

RETREATMENT OF A MANDIBULAR MOLAR WITH FURCATION PERFORATION AND CHRONIC APICAL ABSCESS

Kazım YILDIZ[1], Arş. Gör. Abdullah ÖZCEYLAN[2], Dr. Öğr. Üyesi Ahter ŞANAL ÇIKMAN[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0005-8564-5995
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0006-4491-0892
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-2145-5859

ÖZ

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, kronik apikal apsesi bulunan bir alt molar dişte retreatmant tedavisi esnasında oluşan furkasyon perforasyonun yönetimini ve dişin uygun tedavi sürecini sunmaktır.

Vaka: 28 yaşında sağlıklı erkek hasta, dış merkezden kliniğimize sevk edildi. Yapılan klinik muayenede 46 numaralı dişte sinüs yolu gözlendi. Alınan anamnez ve radyografik değerlendirme sonucunda, dişe önceden retreatment uygulanmaya çalışıldığı, ancak kanal dolgu materyallerinin uzaklaştırılamadığı ve işlem sırasında furkasyon bölgesinde perforasyon oluştuğu belirlendi. Tedavi seansında rubber dam izolasyonu altında koronal restorasyon uzaklaştırılarak furkasyondaki perforasyon alanı belirlendi. Perfore alan steril teflon ile geçici olarak izole edilerek kök kanallarının yeterli preparasyon, irrigasyonu yapıldı. Kök kanal sisteminin tamamen kuru olduğu tespit edilince kök kanallarının güta perka ve rezin esaslı sealer ile obturasyonu yapıldı. Perforasyon alanı MTA ile kapatılarak ilk sertleşme için nemli pamuk altında 15 dakika beklendi. Kompozit rezin ile üst restorasyonu tamamlanıp protetik gereksinim için konsültasyon yapıldı. 1. Ay kontrolünde sinüs yolunun iyileştiği ve dişin ağız içinde fonksiyonda olduğu görüldü. Hastada herhangi bir olumsuz klinik bulguya rastlanmadı.

Sonuç: Furkasyon perforasyonu gibi komplikasyonların eşlik ettiği başarısız retreatment vakalarında, uygun klinik yaklaşımla başarılı tedavi sonuçları elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Endodontik tedavi, MTA, Perforasyon

ABSTRACT

Objective: The aim of this case report is to present the management of a furcation perforation occurring during the retreatment of a mandibular molar with chronic apical abscess and to outline the appropriate treatment process.

Case: A 28-year-old healthy male patient was referred to our clinic from an external center. Clinical examination revealed the presence of a sinus tract associated with tooth #46. Based on anamnesis and radiographic evaluation, it was determined that retreatment had previously been attempted on the tooth, but the canal filling materials could not be removed, and a perforation had occurred in the furcation area during the procedure. During the treatment session, under rubber dam isolation, the coronal restoration was removed to identify the perforation site in the furcation. The perforated area was temporarily isolated with sterile Teflon, and the root canals were adequately prepared and irrigated. Once the root canal system was confirmed to be completely dry, the canals were obturated using gutta-percha and a resin-based sealer. The perforation site was sealed with MTA and left under a moist cotton pellet for 15 minutes to allow for initial setting. The final coronal restoration was completed using composite resin, and a prosthetic consultation was performed. At the 1-month follow-up, the sinus tract was observed to have healed, and the tooth was found to be functioning intraorally. No adverse clinical symptoms were detected in the patient.

Conclusions: In cases of failed retreatment with accompanying complications such as furcation perforation, successful treatment outcomes can be achieved with an appropriate clinical approach.

Keywords: Endodontic treatment, MTA, Perforation

PS 2. SERBEST DİŞ ETİ GREFTİ: BİR OLGU SUNUMU

FREE GINGIVAL GRAFT: A CASE REPORT

Arş. Gör. Alperen USTABAŞ[1], Arş. Gör. Derya AÇIKGÖZ CANDEMİR[2], Prof. Dr. Oğuz KÖSE[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0009-6233-4245
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0001-7050-1500
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0318-2458

ÖZ

Amaç: Diş eti çekilmesi hatalı fırçalama başta olmak üzere, travma, ilerleyen yaş, genetik faktörler gibi birçok nedenle oluşabilmektedir. Oluşan bu çekilmelere bağlı olarak hastalarda plak birikimi, estetik olarak kötü görüntü, sement yüzeyinin intraoral ortama açılması gibi problemler ortaya çıkabilmektedir. Bu vaka raporunun amacı diş eti çekilmesi olan hastanın tedavisini sunmaktır.

Vaka: 42 yaşındaki sistemik olarak sağlıklı kadın hasta diş eti çekilmesi şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde herhangi bir sistemik hastalığı bulunmadığı ve sigara kullanmadığı öğrenildi. Yapılan intraoral muayenede alt anterior dişlerde lokalize 3 mm diş eti çekilmesi görüldü. Hastanın ilk seansta faz I tedavisi yapıldı ve oral hijyen eğitimi verildi. 2. seansta ise cerrahi faza geçilerek çekilme bölgesi ve sert damaktaki donör bölgesi lokal anestezi altına alındı. Çekilme bölgesinde 15 numaralı bistüri kullanılarak alıcı yatak hazırlandı. Sağ üst palatinal bölgeden alınan greft alıcı bölgeye yerleştirildi, 5-0 poliprolen sütür ile adaptasyonu sağlandı. 4-0 ipek sütür ile askı tekniği kullanılarak stabilizasyonu arttırıldı. Periodontal pat ile işlem bölgesi kapatıldı. Hastanın 10 gün sonraki kontrol randevusunda periodontal pat çıkarıldı. İyileşme belirtileri görülen hasta uzun dönemde takipli hasta grubuna alındı.

Sonuç: Cerrahi işlemden sonra ilgili bölgede yeniden diş eti oluşumu ve ataçman kazanımı gözlendi.

Anahtar Kelimeler: Serbest diş eti grefti, Cerrahi periodontal tedavi, Diş eti çekilmesi

ABSTRACT

Objective: Gingival recession can occur due to many reasons such as improper brushing, trauma, advancing age and genetic factors. Due to these recessions, problems such as plaque accumulation, aesthetically poor appearance, opening of the cement surface to the intraoral environment may occur in patients. The aim of this case report is to present the treatment of a patient with gingival recession.

Case: A 42 years old systemically healthy female patient was admitted to our clinic with the complaint of gingival recession. Her anamnesis revealed that she did not have any systemic disease and did not smoke. Intraoral examination revealed 3 mm gingival recession localized on the lower anterior teeth. Phase I treatment was performed in the first session and oral hygiene education was given. In the 2nd session, the surgical phase was started and the recession site and the donor site on the hard palate were placed under local anesthesia. The recipient bed was prepared in the withdrawal site using a number 15 scalpel. The graft taken from the right upper palatinal region was placed in the recipient site and adapted with 5-0 polyprolene suture. Stabilization was increased by using suspension technique with 4-0 silk suture. The procedure area was closed with periodontal paste. The periodontal paste was removed at the control appointment 10 days later. The patient who showed signs of improvement was included in the long term control patient group.

Conclusions: After the surgical procedure, gingival regeneration and attachment regain were observed.

Keywords: Free gingival graft, Surgical periodontal treatment, Gingival recession

PS 3. RADİX ENTOMOLARİS BULUNAN MANDİBULAR BİRİNCİ MOLAR DİŞİN ENDODONTİK TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU

ENDODONTIC TREATMENT OF A MANDIBULAR FIRST MOLAR WITH RADIX ENTOMOLARIS: A CASE REPORT

Muhammed ALAHDAB[1], Arş. Gör. Özlem ÖZDEMİR[2], Dr. Öğr. Üyesi Edanur MARAŞ[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-5513-0445
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0004-0321-6816
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-7905-2935

ÖZ

Amaç: Dişlerde karşılaşılan anatomik varyasyonlar, endodontik tedavi sırasında zorluklara yol açabilir ve tedavi başarısını olumsuz etkileyebilir. Radix entomolaris (RE), mandibular molar dişlerde distolingual olarak görülen ekstra kök varlığıdır. Bu olgu sunumunun amacı, nadir görülen RE varyasyonuna sahip mandibular birinci molar dişinin başarılı endodontik tedavisini bildirmektir.

Vaka: 22 yaşında, sistemik hastalığı bulunmayan erkek hasta, sağ mandibular birinci molar dişinde şiddetli ağrı şikayeti ile kliniğe başvurdu. Klinik muayenede, okluzalde geniş bir çürük lezyonu ve perküsyonda şiddetli ağrı tespit edildi. Radyografik incelemede, bozulmamış periradiküler alan, pulpaya ulaşmış çürük ve distalde fazladan bir kök varlığı tespit edildi. İrreversible pulpitis tanısı ile kök kanal tedavisi yapılmasına karar verildi. Hasta onamı alındıktan sonra lokal anestezi uygulandı. Kök kanal morfolojisi dikkate alınarak giriş kalitesi trapezoidal formda açıldı. RE'nin orifisi, TD2 ultrasonik uç (Woodpecker, Guangxi, Çin) yardımı ile dental loupe (Admetec, Haifa, İsrail) altında ×7.5 büyütmede distal kök kanal orifisinin lingual yönünde ekspoze edildi. Çalışma boyları, elektronik apeks bulucu kullanılarak tespit edildi ve radyografik olarak doğrulandı. Kök kanalları, glide path oluşturmak üzere K-tipi eğeler kullanılarak enstrümante edildi. Ardından, çalışma boylarına uygun şekilde kanalların kemomekanik preparasyonları tamamlandı. Final irrigasyondan sonra gutta parka ve rezin içerikli kök kanal patı kullanılarak lateral kondensasyon tekniği ile obturasyon tamamlandı. Daimi restorasyon kompozit rezin kullanılarak tamamlandı.

Sonuç: Klinisyenler, mandibular molar dişlerinde karşılaşılabilecek anatomik varyasyonlar hakkında yeterli bilgiye sahibi olmalıdır. Bu dişlerde başlangıç radyografilerinin ayrıntılı incelenmesi, ultrasonik uçlar ve loupe gibi büyütme araçlarının kullanımı RE gibi ek kök kanallarının bulunma şansını artırabilir ve endodontik tedavi başarısına katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Anatomik varyasyon, Endodontik tedavi, Mandibular molar, Radix entomolaris, Ultrasonik

ABSTRACT

Objective: Anatomical variations in root canal morphology can present challenges during endodontic treatment and adversely affect treatment outcomes. Radix entomolaris (RE) is a supernumerary root located distolingually in mandibular molars. This case report aims to present the successful endodontic management of a mandibular first molar exhibiting a rare RE variation.

Case: A 22-year-old male patient with no systemic conditions presented with severe pain in the right mandibular first molar. Clinical examination revealed a large carious lesion on the occlusal surface and significant pain upon percussion. Radiographic evaluation showed an intact periradicular region, a carious lesion extending into the pulp, and the presence of an additional root on the distal aspect. A diagnosis of irreversible pulpitis was established, and root canal treatment was planned. Following informed consent, local anesthesia was administered. Considering the complex root canal anatomy, the access cavity was prepared in a trapezoidal shape. The orifice of the RE was located lingual to the distal root canal orifice under ×7.5 magnification using a dental loupe (Admetec, Haifa, Israel), assisted by a TD2 ultrasonic tip (Woodpecker, Guangxi, China). Working lengths were determined using an electronic apex locator and verified radiographically. The canals were initially negotiated with K-files to establish a glide path. Chemomechanical preparation was completed to the established working lengths. After final irrigation, the canals were obturated using the lateral condensation technique with gutta-percha and a resin-based sealer. The tooth was permanently restored with composite resin.

Conclusions: Clinicians should have sufficient knowledge about the anatomical variations that can be encountered in mandibular molars. In these teeth, detailed examination of the initial radiographs and the use of magnification tools such as loupes and ultrasonic tips may increase the chances of finding additional root canals such as RE and contribute to the success of endodontic treatment.

Keywords: Anatomical variation, Endodontic treatment, Mandibular molar, Radix entomolaris, Ultrasonic

PS 4. TOTAL PROTEZ HASTASINDA EPULİS FİSSURATUM: BİR OLGU SUNUMU

EPULIS FISSURATUM IN A TOTAL PROSTHESIS PATIENT: A CASE REPORT

Arş. Gör. Rıfat ACAR[1], Arş. Gör. Derya AÇIKGÖZ CANDEMİR[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0001-4235-9826
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0001-7050-1500

ÖZ

Amaç: Epulis Fissuratum genellikle hatalı prova edilmiş total ya da parsiyel protezin neden olduğu düşük yoğunluktaki kronik travmaya oral mukozanın verdiği yanıt sonucu gelişir. Kronik irritasyon alveolar krette rezorpsiyona, böylece protezin mukozaya daha ileri baskısına ve sonuçta enflamatuar fibröz hiperplaziye neden olur. Klinik olarak lezyonlar alveolar vestibülde tek ya da çok sayıda sert ve fibröz hiperplastik doku katlantıları şeklinde görülür. Katlantılar arasında oluşan fissürlerin tabanında inflamasyon ve ülserasyon bulunabilir. Rezidüel kret rezorpsiyonuna bağlı olarak protezin stabilitesinin azalması destek dokuda travmaya yol açar ve hasta konforunu belirgin ölçüde azaltır. Bu olguda sol maksiller vestibüler bölgede epulis fissuratumu olan hastanın tekrar protez kullanabilmesi ve konforunu kazanabilmesi için cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

Vaka: 66 yaşındaki kadın hasta protezini kullanırken yaşadığı ağrı, konforsuzluk, çiğneme bozukluğu şikayetiyle Protetik Diş Tedavisi Kliniğinden tarafımıza yönlendirildi. Hipertansiyonu ve hiperlipidemisi bulunan hastanın radyografik ve ağız içi muayenesinde üst sol çenede kemik kaybı ve ilgili bölgede protez kaynaklı yaklaşık 10-15 mm uzunluğunda yumuşak doku katlantısı görüldü. Hasta konforunu ve yeni protez uyumunu sağlayabilmek amacıyla ilgili dokunun eksizyonu planlandı.Anestezi altında steril koşullarda opere edilip epulis 15 numaralı bistüri ile eksize edildikten sonra kanama kontrolü sağlanıp bölge 4/0 ipek süturla devamlı kilitli sütur tekniği kullanılarak kapatıldı.Uygulanan tedavinin ardından 1. ay kontrolünde sorunsuz doku iyileşmesi görüldü ve tedavi sonrası herhangi bir komplikasyonla karşılaşılmadı.Hasta konforu belirgin ölçüde arttı ve yeni protezlerinin yapılması için Protetik Diş Tedavisi Kliniğine yönlendirildi.

Sonuç: Epulis fissuratum lezyonunun oluşumunu önlemek için hastalara uygun protetik işlemler yapılmalı ve protezin gerekli bakım prosedürleri dikkatli anlatılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Epulis fissuratum, Enflamatuar fibröz hiperplazi, Rezidüel kret

ABSTRACT

Objective: Epulis fissuratum usually develops as a response of the oral mucosa to low-intensity chronic trauma caused by an improperly rehearsed total or partial denture.Chronic irritation causes resorption of the alveolar crest, leading to further pressure of the prosthesis on the mucosa and ultimately to inflammatory fibrous hyperplasia.Clinically, the lesions appear as single or multiple folds of hard and fibrous hyperplastic tissue in the alveolar vestibule.Inflammation and ulceration may be present at the base of the fissures between the folds. Reduced stability of the prosthesis due to residual crest resorption causes trauma to the supporting tissue and significantly reduces patient comfort. In this case, the surgical treatment is presented for the patient with epulis fissuratum in the left maxillary vestibular region, in order for them to be able to use the prosthesis again and regain comfort.

Case: A 66-year-old female patient was referred to our clinic from the Prosthetic Dentistry Department with complaints of pain, discomfort, and difficulty in chewing while using her prosthesis. The patient, who has hypertension and hyperlipidemia, was found to have bone loss in the upper maxilla and a soft tissue fold approximately 10-15 mm in length in the related area due to the prosthesis, as observed in the radiographic and intraoral examination. Excision of the related tissue was planned to ensure patient comfort and new prosthesis adaptation. Under anesthesia and sterile conditions, the patient was operated on, and the epulis was excised using a No. 15 scalpel. After achieving hemostasis, the area was closed using a continuous locking suture technique with 4/0 silk sutures. At the one-month control after the treatment, uneventful tissue healing was observed, and no complications were encountered post-treatment.The patient's comfort improved significantly and he was referred to the Prosthodontics Clinic for new prostheses.

Conclusions: To prevent the formation of the epulis fissuratum lesion, patients should undergo appropriate prosthetic procedures and the necessary maintenance procedures of the prosthesis should be carefully explained.

Keywords: Epulis fissuratum, Inflammatory fibrous hyperplasia, Residual crest

PS 5. İLERİ PERİODONTAL TAHRİBATLI DİŞTE KASITLI REİMPLANTASYON VE FLEP CERRAHİSİ: MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM

INTENTIONAL REIMPLANTATION AND FLAP SURGERY IN TEETH WITH ADVANCED PERIODONTAL DESTRUCTION: A MULTIDISCIPLINARY APPROACH

Öğr. Gör. Dide TEKİNARSLAN[1], Valentina COSTİN[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Antalya Bilim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-7818-4992
[2] George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0009-0796-3794
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Kasıtlı reimplantasyon, dişin ağız dişin kök kanal tedavisinin tamamlanması, mevcutsa apikal lezyonun temizlenmesi ve dişin kendi soketine yerleştirilmesi işlemidir. Kasıtlı reimplantasyon; ortograd endodontik tedavi sonrasında inatçı semptomatik apikal periodontitisin devam ettiği, ortograd tedavi yolunun karmaşık ya da tıkalı olduğu durumlarda endikedir. Özetle, kasıtlı reimplantasyon tüm ortograd ve periapikal cerrahi yaklaşımların başarısız olduğu veya kontrendike olduğu durumlarda dişi korumak adına son çare olarak düşünülebilir.

Vaka: Otuz sekiz yaşında erkek hasta üst ön bölgedeki diş etinde şişlik şikâyeti ile Periodontoloji bölüm kliniğine başvurmuştur. Alınan tomografi kesitlerinde #21 nolu dişin çevresinde kemik kaybı gözlendi. Yapılan fiziksel muayenede, dişte sınıf 2 mobilite ve dişin bukkalinde şişlik gözlendi. İlgili dişe kasti reimplantasyon ve flep cerrahisi uygulanmasına karar verildi. Cerrahi esnasında dişin kanal tedavisi ağız dışı ortamda yapılarak tekrar soketine yerleştirildi. Dişin mobilitesi fizyolojik mobiliteye yaklaşana kadar semirijit splint ile sabitlendi.

Sonuç: Hasta 1-, 3- ve 6-ay kontrollerinde herhangi bir şikâyeti olmadığı görüldü. 8. ayda ilgili dişteki mobilite fizyolojik sınırlarda olduğu için ve alından periapikal röntgende kemik oluşumu gözlendiği splint çıkartıldı. İlgili diş hala üniversitemizin Periodontoloji ve Endodonti bölümünde kontrol altındadır.

Anahtar Kelimeler: Mobilite, Kanal tedavisi, Periodontal

ABSTRACT

Objective: Intentional reimplantation is the procedure where the tooth is extracted, root canal treatment is completed, and, if present, the apical lesion is cleaned. This is followed by reimplantation of the tooth into its original socket. Intentional reimplantation is indicated in cases where persistent symptomatic apical periodontitis continues after orthograde endodontic treatment or when the orthograde treatment route is complex or obstructed. In summary, intentional reimplantation can be considered as a last resort to preserve the teeth when all orthograde and periapical surgical approaches have failed or are contraindicated.

Case: A 38-year-old male patient presented with swelling in the gingiva of the maxillary anterior region to the Periodontology Department clinic. Tomographic images revealed bone loss around tooth #21. Clinical examination showed Class 2 mobility in the tooth, along with buccal swelling. Intentional reimplantation and flap surgery were planned for the affected tooth. During the surgery, the root canal treatment was completed in an extraoral environment, and the tooth was reinserted into its socket. The tooth was then stabilized using a semi-rigid splint until its mobility returned to within physiological limits.

Conclusions: The patient reported no complaints during the 1-, 3-, and 6-month follow-up appointments. At the 8-month follow-up, the mobility of the tooth was within physiological limits, and bone regeneration was observed in the periapical radiograph, allowing for the removal of the splint. The affected tooth is still under observation in the Periodontology and Endodontics departments of our university.

Keywords: Mobility, Root canal treatment, Periodontal

PS 6. CERRAHİSİZ PERİODONTAL TEDAVİNİN ÖNEMİ: OLGU SUNUMU

THE IMPORTANCE OF NONSURGICAL PERIODONTAL TREATMENT: CASE REPORT

Arş. Gör. Melek BEDER[1], Dr. Öğr. Üyesi Hatice YEMENOĞLU[2], Seyit Berkay SARI[3], Vildan Ebrar KIYAK[4]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0000-1483-3132
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-2532-2896
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0008-9895-7682
[4] Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0008-6778-9946

ÖZ

Amaç: Periodontal hastalıkların primer etiyolojik faktörü bakteriyel plaktır. Cerrahisiz periodontal tedavide amaç; diş yüzeyine supragingival ve subgingival olarak yerleşen mikrobiyal birikintilerin ortadan kaldırılması ve tekrar oluşmasının kontrol altına alınmasıdır. Ayrıca hastanın yeterli günlük plak kontrolünü sürdürebilmesi için yapılan periyodik kontroller, periodontal hastalıkların tedavisinde kilit işlemlerdir. Bu olgu sunumunda, cerrahisiz periodontal tedavi ile hastanın oral hijyen motivasyonunu iyileştirmek amaçlandı.

Vaka: 24 yaşında, sistemik sağlıklı, erkek hasta diş etlerinde zamanla artan büyüme ve diş eti kanaması şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan ağız içi muayenede hastanın kızarık, kanamaya eğilimli diş etlerinin ve ödematöz diş eti büyümelerinin olduğu görüldü. Hastaya cerrahisiz periodontal tedavi (supragingival-subgingival debridman) planlandı. İşlem bitimi hastaya oral hijyen eğitimi verildi ve 1 ay sonra kontrole çağrıldı.

Sonuç: Yapılan kontrolde hastanın diş etlerinin sağlıklı görünüme kavuştuğu ve kendisine kazandırılan ağız bakımı alışkanlıklarının kontrol muayenesine gelinceye kadar geçen sürede gerçekleştirdiği görüldü. Periodontal hastalıklar, uygun ağız bakımı teknikleri ve doğru tedavi planlaması ile cerrahi faza geçilmeden önemli ölçüde kontrol altına alınabilir. Ayrıca hastaların düzenli diş hekimi ziyaretleri ve alacakları oral hijyen eğitimi de önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahisiz periodontal tedavi, Mikrobiyal dental plak, Oral hijyen

ABSTRACT

Objective: The primary etiological factor of periodontal diseases is bacterial plaque. The aim of nonsurgical periodontal treatment is to eliminate microbial deposits that settle on the tooth surface supragingivally and subgingivally and to control their recurrence. In addition, periodic checks performed for the patient to maintain adequate daily plaque control are key procedures in the treatment of periodontal diseases. In this case report, it was aimed to improve the patient's oral hygiene motivation with nonsurgical periodontal treatment.

Case: A 24-year-old, systemically healthy, male patient applied to our clinic with complaints of increasing gingival enlargement and bleeding gums over time. Intraoral examination revealed that the patient had red, bleeding gums and edematous gingival enlargement. Nonsurgical periodontal treatment (supragingival-subgingival debridement) was planned for the patient. At the end of the procedure, the patient was given oral hygiene training. and was called for a check-up 1 month later.

Conclusions: In the control, it was seen that the patient's gums had a healthy appearance and that the oral care habits acquired by the patient had been realized in the period until the control examination. Periodontal diseases can be significantly controlled without proceeding to the surgical phase with appropriate oral care techniques and correct treatment planning. In addition, regular dentist visits and oral hygiene training are also important.

Keywords: Nonsurgical periodontal treatment, Microbial dental plaque, Oral hygiene

PS 7. ÜÇ KÖK/KANAL MORFOLOJİSİNE SAHİP BİR ÜST BİRİNCİ KÜÇÜK AZI DİŞİN KÖK KANAL TEDAVİSİ

ROOT CANAL TREATMENT OF A MAXILLARY FIRST PREMOLAR WITH 3-ROOT/CANAL MORPHOLOGY

Arş. Gör. Şule Sezin TURP[1], Ayşegül DOĞAN[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0007-51318915
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-0148-749X
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Endodontik tedavinin başarısızlığının nedenlerinden biri gözden kaçan ekstra kök kanallarının varlığıdır. Nadir de olsa üst birinci premolar dişlerde üç kök ve/veya ya üç kanal konfigürasyonu gözlenmektedir. Bu durum endodontik açıdan zorluk teşkil etmektedir. Morfolojik varyasyonların teşhisi endodontik tedavinin başarısını doğrudan etkileyen faktör olarak ön plana çıkmaktadır. Bu vakada üç kök/kanal konfigürasyonuna sahip bir sağ üst birinci premolar diş kök kanal tedavisi anlatılmıştır.

Vaka: On altı yaşında erkek hasta sağ üst premolar dişlerinde yemek yerken ağrı şikâyeti ile bölümümüze başvurmuştur. Yapılan klinik muayenede, sağ üst birinci küçük azı dişinin vital pulpaya sahip olduğu, ancak derin çürük varlığı gözlendi. Dişteki aşırı madde kaybından dolayı, kök kanal tedavisi sonrasında post-core üst restorasyonu yapılması planlandı. Alınan teşhis radyografisinde ilave kök/kanal gözlenirken, periapikal lezyon varlığı gözlenmedi. İlk seansta çürük dokular temizlendi ve giriş kavitesi açıldı. Dişin 3 kök ve kanala sahip olduğu klinik olarak da görüldü. Kök kanal tedavisi aynı seansta bitirildi. Geçici bir dolgu konularak 2. seans post-core restorasyon için randevusu verildi. İkinci seansta bir fiber post açılan post boşluğuna yerleştirildi. Daimi dolgusu yapılıp kron protezi için protetik diş tedavisi bölümüne yönlendirildi. Tedavi sonrasında yapılan kontrollerde hastanın herhangi bir şikâyetinin olmadığı tespit edildi.

Sonuç: Hastanın 1-, 3- ve 6-ay kontrollerinde herhangi bir şikâyeti olmadığı, klinik kontrollerde tüm bulguların olumlu yönde olduğu tespit edilmiştir. İlgili dişin kontrolleri devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kök kanal tedavisi, Üst çene premolar diş morfoloji, Post-core restorasyon

ABSTRACT

Objective: One of the causes of failure in endodontic treatment is the presence of undetected additional root canals. Although rare, maxillary premolars may exhibit a 3 root/canal configuration, which poses a challenge for endodontic procedures. The identification of anatomical variations emerges as a crucial factor directly influencing the success of endodontic treatment. In this case report, the root canal treatment of a maxillary right first premolar with 3 root/canal is described.

Case: A 16-year-old male patient applied to our department with a complaint of pain while eating in his right upper premolar region. In the clinical examination, it was observed that the right upper first premolar tooth had vital pulp, but there was deep caries. Due to the excessive material loss in the tooth, a post-core restoration was planned after the root canal treatment. While additional root/canal was observed in the diagnostic radiograph, no periapical lesion was observed. In the first visit, carious tissues were cleaned and the access cavity was opened. It was also clinically seen that the tooth had 3 roots and canals. A temporary filling was placed, and an appointment was made for the second visit of post-core restoration. In the second visit, a fiber post was placed in the opened post space. The permanent filling was made, and he was referred to the prosthetic dentistry department for crown prosthesis. In the controls performed after the treatment, it was determined that the patient had no complaints.

Conclusions: It was determined that the patient had no complaints in the 1-, 3- and 6-month follow-ups and all findings were positive in the clinical controls. The controls of the relevant tooth are continuing.

Keywords: Root canal treatment, Maxillary premolar tooth morphology, Post-core restoration

PS 8. BÜYÜK PERİRADİKÜLER LEZYONLARIN CERRAHİ OLMADAN İYİLEŞMESİ: BİR OLGU SUNUMU

HEALING OF LARGE PERIRADICULAR LESIONS WITHOUT SURGERY: A CASE REPORT

Azra KOÇAK[1], Arş. Gör. Abdülmelik Buğrahan KIZIL[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0002-1497-9144
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0002-4341-5276

ÖZ

Amaç: Pulpa dokusu, çürük veya travma gibi çeşitli yollarla enfekte olabilir ve pulpa dokusunu nekrotik hale getirir. Mikrobiyal agregasyon veya yan ürünleri periradiküler dokulara sızabilir ve konakçı savunma sistemini uyararak periapikal/periradiküler doku yıkımına neden olabilir. Bu savunmacı lezyon, mikrobiyal enfeksiyonun daha fazla ilerlemesini önlemede yardımcı olsa da, kendi kendini iyileştirmez ve çeşitli lezyon türleriyle sonuçlanır. Bu olgu sunumunun amacı daha önce kanal tedavisi yapılmış büyük lezyonu olan alt molar dişin yeniden kanal tedavisi sonrası iyileşmesini sunmaktadır.

Vaka: 34 yaşında erkek hasta sol alt bölgesinde uyuşukluk şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın herhangi bir sistemik hastalığı yoktu. Alınan panoramik röntgende hastanın 35-36 nolu dişlerini kapsayan, mandibular kanalı iten radiküler kist benzeri görüntüyle karşılaşıldı. İlgili dişler eksik bir obtürasyonla birlikte zayıf endodontik kök tedavisine sahipti. Dişlere kök kanal tedavisi yenileme işlemi 2 seans olarak uygulandı. Ve dişler takibe alındı. 12 ayın sonunda lezyon yoğunluğundaki artış ve trabeküler rejenerasyon gibi radyografik değişiklikler, belirti ve semptomların yokluğuna ek olarak iyileşmeyi doğruladı.

Sonuç: Mevcut durumda, herhangi bir intrakanal ilaç olmadan tek ziyaretli kanal tedavisi, büyük bir kist benzeri periradiküler lezyonun iyileşmesini desteklemede başarılı olduğu kanıtlanmıştır. Sonuç, büyük periradiküler lezyonların bile cerrahi olmayan tek ziyaretli endodontik tedaviye başarılı bir şekilde yanıt verebileceğini gösteren önceki raporları doğrulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: İyileşme, Kök kanal tedavisi, Radiküler kist, Lezyon, Kanal tedavisi yenileme

ABSTRACT

Objective: The dental pulp can become infected through various pathways, such as caries or trauma, leading to pulp necrosis. Microbial aggregation or its byproducts may infiltrate the periradicular tissues, triggering the host defense system and causing periapical/periradicular tissue destruction. While this defensive lesion helps prevent further microbial invasion, it does not heal spontaneously and results in various types of lesions. This case report aims to present the healing of a previously root canal-treated mandibular molar with a large lesion after retreatment.

Case: A 34-year-old male patient presented to our clinic with complaints of numbness in the lower left region. The patient had no systemic diseases. A panoramic radiograph revealed a lesion resembling a radicular cyst, involving teeth #35 and #36 and displacing the mandibular canal. The affected teeth had inadequate root canal treatment with insufficient obturation. A two-session root canal retreatment was performed on the teeth, and they were followed-up. After 12 months, radiographic changes such as increased lesion density and trabecular regeneration, along with the absence of symptoms and clinical signs, confirmed healing.

Conclusions: In the present case, a single-visit root canal retreatment without the use of intracanal medication was proven to be successful in supporting the healing of a large cyst-like periradicular lesion. The results confirm previous reports indicating that even large periradicular lesions can respond successfully to non-surgical single-visit endodontic treatment.

Keywords: Healing, Root canal treatment, Radicular cyst, Lesion, Root canal retreatment

PS 9. SODYUM HİPOKLORİT TAŞMASI: BAŞARIYLA TAMAMLANAN TEDAVİ SÜRECİ

SODIUM HYPOCHLORITE EXTRUSION: A SUCCESSFULLY MANAGED TREATMENT PROCESS

Öğr. Gör. Dide TEKİNARSLAN[1], Bogdan RUSU [2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Antalya Bilim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-7818-4992
[2] George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0005-4256-3041
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Başarılı bir endodontik tedavi, kök kanal sisteminin şekillendirilmesi ve temizlenmesini gerektirir. Bu hedefe ulaşmak için sodyum hipoklorit ile irrigasyon önemli bir yardımcı yöntemdir. Kök kanal tedavisi sırasında Sodyum Hipokloritin dışarı taşması "hipoklorit kazası" olarak adlandırılır; bu durum, ani ve şiddetli semptomlara yol açabilir ve potansiyel olarak ciddi sonuçlar doğurabilir. Bu tür kazaları önlemek için irrigasyon iğnesinde çalışma boyunun işaretlenmesi, iğnenin kanal içinde serbest bırakılması, irrigasyon enjektörüne aşırı kuvvet uygulanmaması, delikli iğne ucu kullanılması ve irrigasyon sırasında iğnenin sürekli hareket ettirilmesi gibi çeşitli öneriler bulunmaktadır.

Vaka: Yirmi iki yaşında bir kadın hasta üst çene sağ bölgede gece ağrısı şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Alınan teşhis röntgeninde #24 nolu dişte derin dentin çürüğü tespit edilmiştir. İlk seansta çalışma boyu tespiti sonrası eğeleme işlemi sırasında Sodyum Hipoklorit taşması yaşanmıştır. Kanalların içi basınçlı bir şekilde salin ile yıkanıp bölgeye infiltratif anestezi yapılmıştır. Hastada enfeksiyon gelişmesini önlemek için antibiyotik ve ağrısı için ağrı kesici reçete edilmiştir. Hasta gün aşırı kontrole gelmiştir. 6. günde dişe tekrar pansuman yapılıp kanal tedavisinin tamamlanması için tüm semptomlarının geçmesi beklenmiştir. 21. günde hastanın ilgili dişinde perküsyon, palpasyon ve ağrı semptomları geçtiği için kanal tedavisi bitirilmiş ve aynı seans daimi restorasyonu tamamlanmıştır.

Sonuç: Hastanın tüm tedavileri semptomları geçtikten sonra tamamlanmıştır. Rutin kontrollerinde herhangi bir ağrısı olmadığını belirtmiştir. Tedavi edilen tüm dişleri hala takip altındadır.

Anahtar Kelimeler: Sodyum hipoklorit, Kanal tedavisi, Komplikasyon.

ABSTRACT

Objective: Successful endodontic therapy requires the shaping and cleaning of the root canal system. Irrigation with sodium hypochlorite is an essential adjunct in achieving this goal. During root canal treatment, the extrusion of sodium hypochlorite is referred to as a "hypochlorite accident," which can lead to sudden and severe symptoms and may result in potentially serious consequences. To prevent such accidents, several recommendations have been proposed, including marking the working length on the irrigation needle, keeping the needle loose within the canal, avoiding excessive pressure during irrigation, using a perforated needle tip, and maintaining constant motion of the needle during irrigation.

Case: A 22-year-old female patient presented to our department clinic with complaints of night pain in the upper right region. A diagnostic radiograph revealed a deep dentinal carious lesion in tooth #24. During the initial visit, following determination of the working length and canal instrumentation, an extrusion of sodium hypochlorite occurred. The canals were irrigated with saline under pressure, and an infiltrative local anesthetic was administered. To prevent the development of infection, antibiotics were prescribed along with analgesics for pain management. The patient was monitored with every other day follow-up visits. On day 6, intracanal dressing was reapplied, and it was decided to postpone the completion of root canal treatment until all symptoms had resolved. By day 21, percussion, palpation, and spontaneous pain symptoms had passed, thus the root canal treatment was completed, and a permanent restoration was placed during the same visit.

Conclusions: All treatments were completed after the patient became asymptomatic. During routine follow-ups, the patient reported no pain. All treated teeth remain under observation.

Keywords: Sodium hypochlorite, Root canal treatment, Complication

PS 10. TRAVMATİK DİŞ EKSTRÜZYONUNDA VİTALİTEYİ KORUMA VE STABİLİZASYON: BİR YILLIK TAKİP

PRESERVATION OF VITALITY AND STABILIZATION IN TRAUMATIC TOOTH EXTRUSION: A 1-YEAR FOLLOW-UP

Öğr. Gör. Dide TEKİNARSLAN[1], Bogdan RUSU [2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Antalya Bilim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-7818-4992
[2] George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureş, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0005-4256-3041
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Diş travmaları, hem daimi hem de süt dişlerini etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Diş travmaları, en yaygın orofasiyal yaralanma türüdür ve görülme sıklığı %18 ile %30 arasında değişmektedir. Ekstrüziv lüksasyon, bir dişin genellikle palatinal yönde yer değiştirmesiyle karakterizedir. Bu durum, damar-sinir demetine zarar verebilir ve periodontal liflerin gerilmesine neden olabilir. Önerilen tedavi yaklaşımı, lokal anestezi altında travmaya uğramış dişin elle yeniden konumlandırılması ve ardından 2 hafta boyunca esnek ve pasif bir splint uygulanmasıdır.

Vaka: Elli sekiz yaşında kadın hasta geçirdiği travma sonrası bölümümüze başvurmuştur. Alınan anamnezde hastanın 3 gün önce yüzünün üstüne düştüğü öğrenilmiştir. Ağız içi muayenede #21 nolu dişte ekstrüzyon gözlenmiştir. Üst ve alt çene bölgelerindeki dişlerde perküsyon ve palpasyon şikayeti bulunmamaktaydı. Vitalite testinde üst çene ön dişlerin hepsi vital cevap vermiştir. #21 nolu diş orijinal pozisyonuna getirilip semirijit splintle sabitlenmiş ve ilgili dişlerin vitalitesi takibe alınmıştır. İki hafta sonra splint çıkarılmış ve dişlerin vitalitesi tekrar kontrol edilmiştir. Hastanın üst anterior dişleri 1-yıl boyunca düzenli olarak takip edilmiştir.

Sonuç: Hasta 1-, 3- ve 6-ay kontrollerinde herhangi bir şikâyeti olmadığını söyledi. Tedavinin 1. yılında alınan panoramik filmde ilgili dişte lezyon gözlenmedi. İlgili dişler hala takip altındadır.

Anahtar Kelimeler: Splint, Travma, Ekstrüzyon

ABSTRACT

Objective: Dental trauma is a significant health issue affecting both permanent and primary teeth. It is the most common type of orofacial injury, with a prevalence ranging from 18% to 30%. Extrusive luxation is characterized by the displacement of a tooth, typically in a palatal direction. This condition can damage the neurovascular bundle and cause tension in the periodontal fibers. The recommended treatment approach involves manually repositioning the traumatized tooth under local anesthesia, followed by the application of a flexible, passive splint for two weeks.

Case: A 58-year-old female patient presented to our clinic after experiencing trauma. Her medical history revealed that she had fallen on her face 3 days prior. Intraoral examination showed extrusion of tooth #21. There were no percussion or palpation complaints in the maxillary and mandibular regions. Vitality testing indicated that all maxillary anterior teeth responded with a vital reaction. Tooth #21 was repositioned into its original position and stabilized with a semi-rigid splint, while the vitality of the involved teeth was monitored. Two weeks later, the splint was removed, and the vitality of the teeth was rechecked. The patient's maxillary anterior teeth were followed up regularly for 1-year.

Conclusions: The patient reported no complaints during the 1-, 3-, and 6-month follow-ups. A panoramic radiograph taken at the 1-year mark showed no lesions on the affected tooth. The involved teeth are still under observation.

Keywords: Splint, Trauma, Extrusion

PS 11. MAKSİLLA YÜKSEK FRENULUM VARLIĞINDA FRENEKTOMİ VE MANDİBULA SIĞ VESTİBÜL SULKUSTA VESTİBÜLOPLASTİ: BİR OLGU SUNUMU

FRENECTOMY IN THE PRESENCE OF HIGH FRENULUM OF THE MAXILLA AND VESTIBULOPLASTY IN THE SHALLOW VESTIBULAR SULCUS OF THE MANDIBLE: A CASE REPORT

Arş. Gör. Cem ARSLAN[1], Dr. Ögr. Üyesi Semih Alperen BOSTAN[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0009-3708-0781
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-3946-4315

ÖZ

Amaç: Dudak ve yanağı alveolar mukozaya, diş etine ve periosta bağlayan mukozal membran katlantı olarak tanımlanan frenulum diş eti kenarına olması gerektiğinden yakın veya güçlü bağlantılarla bağlandığında hem plak kontrolünü zorlaştırır hem de periodontal ataşman bölgesinde çekme kuvvetinin oluşmasına neden olur. Orta hatta diastema olan vakalarda özellikle maksiller frenulumun yüksek ve güçlü bağlantısı estetiği olumsuz etkileyebilmektedir. Bu vakada maksiller frenulum varlığına bağlı olarak median diastema görülen dudak hareketleri ile diş eti kenarında hareketliliğe sebep olan güçlü frenulumu uzaklaştırmak ve mandibular sığ vestübülü derinleştirmek amaçlanmıştır.

Vaka: Maksiller ve mandibular bölgenin anestezisi 1 ml artikain hidroklorür içeren anestezik madde (ULTRACAİN® D-S Ampul) ile sağlanmıştır. Ardından maksillada klasik frenektomi yöntemi ile güçlü kas bağlantısı cerrahi olarak uzaklaştırılmıştır ve mandibular sığ vestibul bölgesine vestübüloplasti yapılmıştır. Cerrahi 15 no bisturi ile yapılmıştır ve 4/0, sentetik, Poliglaktik, cerrahi rezorbe sütur ile dikişler atılarak primer kapanma sağlanmıştır. 10 gün sonra sonra dikişler alınmıştır.

Sonuç: Operasyon ve iyileşme başarıyla gerçekleşmiştir. Frenulum bağlantısı uzaklaştırılarak daha iyi estetik görünüm sağlanmış ve dudak hareketlerinin, diş eti kenarı sınırında sebep olduğu hareket ortadan kalkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Frenektomi, Vestibüloplasti, Median diastema

ABSTRACT

Objective: The frenulum, which is defined as the mucosal membrane that connects the lip and cheek to the alveolar mucosa, gingiva and periosteum, makesit difficult to control the plaque when it is connected to the gingival margin and causesthe pulling force in the periodontal attachment area. In cases with diastema in the midline, the high and strong connection of the maxillary frenulum can adversely affect aesthetics. In this case, the aim was to remove the strong frenulum causing gingival margin mobility with lip movements in the median diastema due to the presence of frenulum and to deepen the shallow mandibular vestibule.

Case: The anesthesia of the region was provided with an anesthetic containing 1 ml articaine hydrochloride (ULTRACAIN® D-S Ampoule). After, strong muscle connection was surgically removed by conventional frenectomy. Surgery was performed with a blade no 15 and 4/0, synthetic, polyglactic, absorbable, sterile surgical suture with primary sutures. After 10 days, the sutures were removed.

Conclusions: Operation and healing were successful completed. A better aesthetic appearance is achieved and the movement caused by lip movements at the marginal gingiva is eliminated by removing the abberent frenulum.

Keywords: Frenectomy, Vestıbuloplasty, Median diastema

PS 12. BİRBİRİNE BAĞLI ÇOKLU KALSİFİKASYONLARLA SEYREDEN DEV SUBMANDİBULAR SİALOLİTİAZİS: OLGU SUNUMU

GIANT SUBMANDIBULAR SIALOLITHIASIS PRESENTING AS MULTIPLE INTERRELATED CALCIFICATIONS: A CASE REPORT

Çisel AKLAN[1], Ahmet GÖREN[2], Dr. Öğr. Üyesi Şuheda ERDEM[3]

[1]Giresun Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009 - 0008 - 9575 - 9437
[2]Giresun Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009 - 0009 - 8525 - 9700
[3]Giresun Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-3214-7272

ÖZ

Amaç: Sialolitiasis, tükürük bezlerinin en yaygın hastalıklarından biridir ve çoğunlukla submandibular bezde görülmektedir. Bu olguda, asemptomatik dev sialolitlerin tanısı ve yönetimi ele alınmıştır.

Vaka: 51 yaşında, tip 2 diyabeti olan ve insülin kullanan erkek hasta, 2 yıldır sol ağız tabanında ağrısız şişlik şikayetiyle başvurdu. Sistemik başka bir hastalığı yoktu. Ekstraoral muayenede herhangi bir patoloji izlenmedi. İntraoral muayenede sol ağız tabanında lobüler ve sert yapıda, normal mukoza ile örtülü bir şişlik tespit edildi. Panoramik, mandibular oklüzal ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) ile yapılan radyografik incelemede, mandibular kanin ile birinci molar arasında yer alan ve birbiriyle ilişkili üç adet büyük radyoopak kitle saptandı. KIBT'ta saptanan kitlelerden en büyüğü 8.83x6.35x6.78 mm, diğerleri ise sırasıyla 6.11x5.92x6.51 mm ve 6.18x5.85x5.95 mm boyutlarındaydı. Klinik ve radyolojik bulgular doğrultusunda Wharton kanalında dev submandibular sialolit tanısı konuldu. Hasta asemptomatik olduğu için konservatif olarak takip edilmesine karar verildi.

Sonuç: Dev sialolitler, uzun süre asemptomatik kalabilir ve rutin muayenelerde tesadüfen tespit edilebilir. Klinik muayene ve ileri görüntüleme teknikleri, tanının kesinleştirilmesi ve tedavi planlamasında büyük önem taşır. KIBT, özellikle sialolitlerin lokalizasyonu ve boyutunun belirlenmesinde değerli bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: KIBT, Panoramik radyografi, Sialolit

ABSTRACT

Objective: Sialolithiasis is one of the most common diseases of the salivary glands and is most frequently observed in the submandibular gland. This case presents the diagnosis and management of asymptomatic giant sialoliths.

Case: A 51-year-old male patient with type 2 diabetes mellitus using insulin presented with a complaint of painless swelling in the left floor of the mouth for two years. He had no other systemic diseases. Extraoral examination revealed no abnormalities. Intraoral examination showed a lobular and firm swelling in the left floor of the mouth, covered by normal mucosa. Radiographic evaluation including panoramic, mandibular occlusal, and cone-beam computed tomography (CBCT) images revealed three interrelated large radiopaque masses located between the mandibular canine and first molar. CBCT confirmed the presence of a giant sialolith in the Wharton duct, with the largest measuring 8.83×6.35×6.78 mm, and the others measuring 6.11×5.92×6.51 mm and 6.18×5.85×5.95 mm, respectively. Based on the clinical and radiological findings, a diagnosis of submandibular sialolithiasis was made. Since the patient was asymptomatic, a conservative follow-up approach was preferred.

Conclusions: Giant sialoliths may remain asymptomatic for a long time and can be incidentally discovered during routine examinations. Clinical evaluation and advanced imaging techniques are crucial for definitive diagnosis and treatment planning. CBCT is particularly valuable in determining the exact location and dimensions of sialoliths.

Keywords: CBCT, Panoramic radiography, Sialolith

PS 13. ALT ÇENE ANTERİOR BÖLGEDE YETERSİZ KERATİNİZE DİŞ ETİ BULUNAN HASTANIN SERBEST DİŞETİ GREFTİ İLE REHABİLİTASYONU

REHABILITATION OF A PATIENT WITH INSUFFICIENT KERATINIZED GINGIVA IN THE LOWER ANTERIOR REGION WITH FREE GINGIVAL GRAFT

Arş. Gör. Derya AÇIKGÖZ CANDEMİR[1], Doç.Dr. Meltem ZİHNİ KORKMAZ [2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid :0009-0001-7050-1500

[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı Orcid: 0000-0002-2574-0908

ÖZ

Amaç: Keratinize mukozanın yetersiz olduğu durumlarda hasta yeterli oral hijyen sağlayamaz. Bunun sonucunda diş eti çekilmesi ve alveoler kemik kaybı gözlemlenebilmektedir. Hem fonksiyonel hem de estetik sorun oluşturan bu durumlarda serbest diş eti greftleri kullanılarak tedavi sağlanmaktadır.

Vaka: 30 yaşındaki kadın hasta alt çene ön bölgedeki dişlerini fırçalarken oluşan kanama ve hassasiyet şikayeti ile Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Ana Bilim Dalı'na başvurdu. Yapılan intraoral muayenede santral dişlerinin etrafındaki keratinize diş eti genişliği ve kalınlığının yetersizliği ile birlikte 41 numaralı dişinde Miller tip I dişeti çekilmesi tespit edildi. Alınan anamnezinde sistemik herhangi bir hastalığı olmadığı, sigara kullanmadığı ve dişlerini düzenli fırçaladığı öğrenildi. Faz 1 periodontal tedaviyi takiben serbest diş eti grefti kullanılarak opere edilmesi planlanmıştır. 41 ve 31 numaralı dişler bölgesinde alıcı yatak hazırlandı, sağ üst palatinal bölgeden alınan (11*5mm) dişeti grefti operasyon bölgesine yerleştirildi. Askı sütur tekniği ile dokunun stabilizasyonu arttırıldı. Operasyon bölgesi periodontal pat ile kapatılarak, on gün sonrası için kontrol randevusu verildi. Süturların alındığı seansta keratinize diş eti miktarı ve genişliğinin artığı tespit edildi. Hasta 1. Ay kontrolünde sağlıklı diş eti görünümüne kavuştu, dişlerini fırçalarken oluşan kanama ve hassasiyetin ortadan kalktığını belirtti.

Sonuç: Serbest diş eti greftinin keratinize diş eti genişliği ve kalınlığını arttırmada faydalı olduğu aynı zamanda başlangıç halindeki dişeti çekilmelerini tedavi edebildiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Serbest diş eti grefti, Miller tip I, Keratinize diş eti genişliği ve kalınlığı

ABSTRACT

Objective: In cases where the keratinized mucosa is insufficient, the patient can't provide adequate oral hygiene. As a result, gingival recession and alveolar bone loss can be observed. In these cases, which cause both functional and aesthetic problems, treatment is provided by using free gingival grafts.

Case: A 30 years old female patient was admitted to Recep Tayyip Erdoğan University Faculty of Dentistry Department of Periodontology with the complaint of bleeding and tenderness while brushing her teeth in anterior mandibula. Intraoral examination revealed insufficient keratinized gingival width and thickness around her central teeth and Miller type I gingival recession in tooth number 41. Her medical history revealed that she didn't have any systemic disease, didn't smoke and brushed her teeth regularly. Following phase I periodontal treatment, he was planned to be operated using free gingival graft. The recipient bed was prepared in the region of teeth 41 and 31, and the gingival graft (11*5mm) taken from the upper right palatinal region was placed in the operation area. Stabilization of the tissue was increased with suspension suture technique. The operation site was covered with periodontal paste and a follow-up appointment was scheduled for ten days later. It was determined that the amount and width of keratinized gingiva increased during the suture removal session. At the first month control, the patient had a healthy gingival appearance and stated that the bleeding and sensitivity while brushing her teeth had disappeared.

Conclusions: Free gingival graft appears to be useful in increasing the width and thickness of keratinized gingiva and can also treat incipient gingival recession.

Keywords: Free gingival graft, Miller type I, Keratinized gingival width and thickness

PS 14. EKSTERNAL APİKAL REZORPSİYONLU BİR ALT BÜYÜK AZI DİŞTE KÖK KANAL TEDAVİSİ: BİR VAKA SUNUMU

ROOT CANAL TREATMENT IN A MANDIBULAR MOLAR TOOTH WITH EXTERNAL APICAL RESORPTION: A CASE REPORT

Dr. Öğr. Üyesi Damla ERKAL[1], Emre BAL[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-8319-6974
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0001-8017-2528
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Eksternal apikal rezorpsiyon, genellikle travma, ortodontik tedavi, kronik enfeksiyonlar veya sistemik hastalıklar gibi çeşitli etiyolojik faktörlere bağlı olarak gelişen, kök yüzeyinde progresif mineral doku kaybı ile karakterize patolojik bir durumdur. Tedavi edilmediğinde dişin prognozunu olumsuz etkileyebilir. Bu vaka sunumunda, bir sol alt çene birinci büyük azı dişin distal kökünde eksternal rezorpsiyon tespit edilen genç erişkin bir hastaya uygulanan kök kanal tedavisi ayrıntılı şekilde ele alınmıştır.

Vaka: Yirmi altı yaşında, sistemik hastalık öyküsü bulunmayan kadın hasta, çiğneme sırasında hassasiyet şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirme sonucunda 36 numaralı dişin distal kökünün apikal bölgesinde eksternal rezorpsiyon gözlendi. Yapılan vitalite testlerine negatif yanıt veren dişe kök kanal tedavisi endikasyonu konuldu. Lokal anestezi sonrası rubber dam izolasyonu altında giriş kavitesi hazırlandı, çalışma boyu elektronik apeks bulucu ve radyografik yöntemle belirlendi. Kanal şekillendirmesi ProTaper Next x4 ile yapıldı ve irrigasyon protokolünde %2.5 NaOCl ve %17 EDTA kullanıldı. İntrakanal medikasyon olarak kalsiyum hidroksit yerleştirildi. İki hafta sonra semptomların ortadan kalkması üzerine distal kökün apikal üçlüsü MTA ile tıkandı. Diğer kanallar lateral kondenzasyon tekniği ile dolduruldu.

Sonuç: Eksternal rezorpsiyonun erken tanısı ve uygun endodontik tedavi planlaması, dişin uzun dönem ağızda kalıcılığını artırır. Bu olguda uygulanan doğru teşhis ve tedavi yaklaşımı sayesinde dişin fonksiyonel ve estetik bütünlüğü başarılı şekilde korunmuştur. Takipleri devam eden hastanın semptomlarının ortadan kalktığı gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Eksternal rezorpsiyon, Kök kanal tedavisi, Apikal rezorpsiyon, MTA

ABSTRACT

Objective: External apical root resorption is a pathological condition characterized by progressive mineralized tissue loss on the root surface, often resulting from trauma, orthodontic treatment, chronic infections, or systemic diseases. If left untreated, it may adversely affect tooth prognosis. This case report presents the endodontic management of a young adult patient diagnosed with external resorption in the left mandibular first molar.

Case: A 26-year-old female patient with no systemic medical history presented with mastication sensitivity. Clinical and radiographic examination revealed external resorption in the apical region of the distal root of tooth #36. Vitality tests yielded negative responses, indicating the need for root canal treatment (RCT). Under local anesthesia and rubber dam isolation, access cavity preparation was performed. Working length was determined using an electronic apex locator and radiographic confirmation. Canal shaping was completed using ProTaper Next X4 files, followed by irrigation with 2.5% NaOCl and 17% EDTA. Calcium hydroxide was applied as an intracanal medicament. At the 2-week follow-up, after resolution of symptoms, the apical third of the distal root was sealed with mineral trioxide aggregate (MTA), while the remaining canals were obturated using the lateral condensation technique.

Conclusions: Early diagnosis and appropriate endodontic intervention are crucial for preserving teeth affected by external resorption. In this case, proper diagnostic and therapeutic approaches successfully maintained the tooth's functional and aesthetic integrity. Follow-up examinations confirmed the absence of symptoms, demonstrating favorable treatment outcomes.

Keywords: External resorption, Root canal treatment, Apical resorption, MTA

PS 15. YÜKSEK FRENULUM BAĞLANTISI VE YAPIŞIK DİŞ ETİ YETERSİZLİĞİNİN SERBEST DİŞ ETİ GREFTİ İLE TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU

TREATMENT OF HIGH FRENULUM ATTACHMENT AND ATTACHED GINGIVAL INSUFFICIENCY WITH FREE GINGIVAL GRAFT: CASE REPORT

Arş. Gör. Gülsüm UYGUR[1], Arş. Gör. Gözde Nur AYDOĞAN[2], Dr. Öğr. Üyesi Hatice YEMENOĞLU[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0001-6060-0302
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0000-0505-4874
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-9241-2197

ÖZ

Amaç: Yapışık diş eti genişliği periodontal dokuların sağlığı ve oral hijyenin etkili şekilde sürdürülmesi için anahtar rol oynamaktadır. Yüksek frenulum bağlantısı ve yetersiz keratinize diş eti bandı bulunması periodontal problemlere zemin hazırlayabilmektedir. Frenulumun serbest diş eti kenarına çok yakın olması fonksiyonel hareketler sırasında diş etinin dişten ayrılmasına ve plak kontrolünün güçleşmesine sebep olur. Bu vaka raporunun amacı yüksek frenulum ataçmanı ve yetersiz yapışık keratinize diş eti genişliği varlığı sebebiyle oral hijyenini sağlayamayan hastada serbest diş eti grefti uygulaması sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Vaka: 37 yaşında sistemik sağlıklı kadın hastanın yapılan ağız içi muayenesinde, 31 ve 41 numaralı dişlerin vestibül yüzeylerinde labial frenulum bağlantısının serbest diş eti kenarına kadar uzandığı, yapışık keratinize diş eti bandının yetersiz olduğu ve diş eti çekilmesi meydana geldiği tespit edildi. Hastanın cerrahisiz periodontal tedavisi tamamlandı. Hastaya serbest diş eti grefti tedavisi planlandı. Cerrahi sırasında 31, 32, 41 ve 42 nolu dişler bölgesinde yarım kalınlık flep kaldırıldı. Flep vestibül sulkusun en derin bölgesine 4.0 rezorbe süturla dikildi. Alıcı saha sınırları de-epitelize edildi. Sert damak bölgesinden serbest diş eti grefti alındı. Greft alıcı sahaya 5.0 prolen ile sabitlendi. Kanama kontrolü sağlandı. Hastaya postoperatif bakım önerileri verildi.

Sonuç: Operasyon sonrası erken dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. 1 ay sonra yapılan kontrolde vestibül sulkus derinliği ve yapışık diş eti genişliğinde artış gözlendi. 45 gün sonra yapılan kontrolde kreeping ataçman ile kök yüzeyinde kapanma tespit edildi. Serbest diş eti greftlerinin, yapışık diş eti yetersizliği ve yüksek frenulum ataçmanı tedavisinde kullanımı tatmin edici sonuçlar verebilir.

Anahtar Kelimeler: Serbest diş eti, Yapışık diş eti, Yüksek frenulum bağlantısı

ABSTRACT

Objective: Attached gingival width plays a key role in the health of periodontal tissues and the effective maintenance of oral hygiene. High frenulum attachment and insufficient keratinized gingival band may predispose to periodontal problems. When the frenulum is too close to the free gingival margin, the gingiva becomes separated from the tooth during functional movements and plaque control becomes difficult. The aim of this case report is to evaluate the results of free gingival graft treatment in a patient who could not maintain oral hygiene due to high frenulum attachment and insufficient attached keratinized gingival width.

Case: In the intraoral examination of a 37-year-old systemically healthy female patient, it was determined that the labial frenulum attachment on the vestibular surfaces of teeth 31 and 41 extended to the free gingival margin, the attached keratinized gingival band was of insufficient and gingival recession occurred. Non-surgical periodontal treatment was completed. Free gingival graft treatment was planned. During surgery, a half-thickness flap was removed in the region of teeth 31, 32, 41 and 42. The flap was sutured to the deepest part of the vestibular sulcus with a 4.0 resorbable suture. The borders of the recipient site were de-epithelialized. A free gingival graft was taken from the hard palate. The graft was fixed to the recipient site with 5.0 prolene. Bleeding control was achieved. Postoperative care recommendations were given to the patient.

Conclusions: No complications were observed in the early postoperative period. At the 1-month follow-up visit, an increase in the depth of the vestibular sulcus and the width of the attached gingiva were observed. At 45 days postoperative control, root surface closure with creeping attachment was detected. The use of free gingival grafts in the treatment of attached gingival insufficiency and high frenulum attachment can give satisfactory results.

Keywords: Free gingival tissue, Attached gingiva, High frenulum attachment

PS 16. EKSTERNAL REZORPSİYONLU BİR DİŞTE CERRAHİ OLMAYAN RETREATMENT UYGULAMASI VE MTA İLE YÖNETİMİ: VAKA RAPORU

NON-SURGICAL RETREATMENT OF EXTERNAL RESORPTION TOOTH AND MANAGEMENT WITH MTA: A CASE REPORT

Arş. Gör. Yunus Emre ÇAKMAK[1], Dilan EROĞLU[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0003-4953-3772
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0000-0003-6060
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Bu olguda, eksternal rezorpsiyon bulunan bir dişin cerrahi olmayan retreatment tedavi yaklaşımı ile yönetilmesi ve MTA ile biyoseramik materyallerin kombine kullanımının tedavi başarısına katkısının ortaya konması amaçlanmıştır.

Vaka: Otuz sekiz yaşındaki erkek hasta, sağ alt çene bölgesinde yer alan 45 numaralı dişinde şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede perküsyona ve palpasyona pozitif yanıt veren dişten alınan periapikal radyografide kök apikalinde belirgin eksternal rezorpsiyon tespit edildi. Hastanın önceki kanal tedavisinin yetersiz olduğu ve bu patolojiye neden olabileceği düşünülerek, ilgili dişe cerrahi olmayan retreatment tedavisi uygulanmasına karar verildi. İlk seans, eski kök kanal dolgu materyali dikkatlice uzaklaştırıldı. Kök kanalı, bir NiTi döner eğe sistemi ve bol irrigasyon ile kemomekanik olarak şekillendirildi. Kanal içi dezenfeksiyon sonrası, apikal bölgedeki inflamatuar sürecin kontrol altına alınması amacıyla kök kanalına kalsiyum hidroksit yerleştirildi ve diş geçici olarak kapatıldı. İkinci seansta hastanın semptomlarının tamamen ortadan kalktığı görüldü. Apikal bölgedeki rezorptif alanın restorasyonu ve sızdırmazlık sağlanması amacıyla kanalın apikal yarısı Mineral Trioksit Agregat (MTA) ile doldurulduu. Kalan koronal kısım ise biyoseramik kanal patı ve termoplastik dolum cihazı yardımıyla sıcak vertikal kompaksiyon tekniği kullanılarak doldurulduu. Tedavi sonrası alınan radyografide, rezorpsiyon bölgesinin MTA ile başarılı bir şekilde kapatıldığı ve dolumun homojen şekilde gerçekleştirildiği gözlemlendi. Hastanın takipleri devam etmekte olup, şu ana kadar asemptomatik seyretmektedir.

Sonuç: Bu vaka, eksternal rezorpsiyon olgularında MTA'nın biyouyumlu yapısı ve yüksek sızdırmazlık kapasitesi sayesinde etkin bir apikal bariyer olarak kullanılabileceğini ve biyoseramik materyaller ile kombine uygulamaların klinik başarısını artırabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Eksternal kök rezorpsiyonu, Retreatment, MTA, Apikal tıkama

ABSTRACT

Objective: This case aimed to present the management of a tooth with external root resorption through a non-surgical retreatment approach and to highlight the contribution of combined use of Mineral Trioxide Aggregate (MTA) and bioceramic materials to the clinical success of the treatment.

Case: A 38-year-old male patient presented to our clinic with a complaint of swelling in the lower right mandibular region, specifically associated with tooth #45. Clinical examination revealed positive responses to percussion and palpation. Periapical radiographic evaluation showed a distinct area of external resorption at the apical portion of the root. Considering the inadequacy of the previous root canal treatment and its potential contribution to the pathology, non-surgical root canal retreatment was planned. In first visit, the existing root canal filling material was carefully removed. The root canal was shaped chemomechanically using a NiTi rotary file system and copious irrigation. Following canal disinfection, calcium hydroxide was placed into the root canal as an intracanal medicament to control the inflammatory process in the apical area, and the tooth was temporarily sealed. In second visit, the patient was asymptomatic. To restore the resorptive defect in the apical region and to achieve a proper seal, the apical half of the canal was filled with Mineral Trioxide Aggregate (MTA). The remaining coronal portion was obturated using a bioceramic sealer and thermoplasticized gutta-percha with the warm vertical compaction technique. Postoperative radiographic evaluation confirmed successful sealing of the resorptive area with MTA and homogeneous canal obturation. The patient remains under follow-up and has been asymptomatic to date.

Conclusions: This case demonstrates that MTA can serve as an effective apical barrier in cases of external root resorption due to its biocompatibility and excellent sealing properties. Furthermore, the combined use of MTA with bioceramic materials may enhance the overall clinical success of endodontic treatment.

Keywords: External root resorption, Retreatment, MTA, Apical plug

PS 17. GELENEKSEL KÖK KANAL TEDAVİSİ SONRASI PERİAPİKAL LEZYONUN İYİLEŞMESİ: BİR VAKA SUNUMU

HEALING OF A PERIAPICAL LESION AFTER CONVENTIONAL ROOT CANAL TREATMENT: A CASE REPORT

Arş. Gör. Nisa Özge Şahin[1], Dilan EROĞLU[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0002-6520-3063
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0000-0003-6060
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Periapikal lezyonların gelişiminde en önemli etiyolojik faktörlerden biri, kök kanal sistemi içerisindeki mikroorganizmaların varlığıdır. Endodontik tedavinin temel amacı, bu mikroorganizmaların ortamdan uzaklaştırılması ve kök kanal sisteminin üç boyutlu ve sızdırmaz bir şekilde doldurularak yeniden kontaminasyonunun engellenmesidir. Bu olgu sunumunda da öncelikli olarak etiyolojik etken elimine edilmiş ve ardından ideal bir kök kanal tedavisi gerçekleştirilmiştir.

Vaka: On altı yaşında bir kadın hasta sol alt büyük azı bölgesinde ağrı şikâyeti ile bölümümüze başvurmuştur. Yapılan fiziksel muayenede, 37 nolu (sol alt ikinci büyük azı) dişte dikey perküsyon hassasiyeti saptandı. Horizontal perküsyonda hastanın şikâyeti yoktu. Diş, vitalite testine devital yanıt (nekrotik pulpa) verdi. Alınan teşhis röntgeninde büyük azı dişinin apikalinde periapikal lezyon izlendi. İlk seansta dişe kanal tedavisi başlandı ve kanal içi ilaç olarak kalsiyum hidroksit yerleştirildi ve 3 hafta beklendi. İkinci seansta hastanın şikâyetlerinin geçtiği görüldü. Kök kanalları soğuk lateral kondensasyon yöntemi ile dolduruldu ve aynı seansta daimi dolguları yapıldı. Hastanın dişinde madde kaybı çok olduğu için protetik restorasyona yönlendirildi. Tedavi sonrasında yapılan kontrollerde hastanın tüm şikâyetlerinin ortadan kalktığı ve lezyonun tamamen iyileştiği gözlendi. Fakat hasta dolgudan memnun olduğundan protetik restorasyon yaptırmak istemediğini söyledi.

Sonuç: Hasta şehir dışından geldiği için 3- ve 1-yıl kontrollerinde herhangi bir şikâyeti olmadığı tespit edildi. Tedavinin birinci yılında alınan periapikal röntgende apikal iyileşme gözlendi. Hastanın herhangi bir semptomu yoktu. İlgili diş hala kontrol altındadır.

Anahtar Kelimeler: Kök kanal tedavisi, Periapikal lezyon, İyileşme

ABSTRACT

Objective: One of the most significant etiological factors in the development of periapical lesions is the presence of microorganisms within the root canal system. The primary goal of endodontic treatment is the elimination of these microorganisms and the subsequent obturation of the canal system in a three-dimensional and hermetic manner to prevent reinfection. In the present case, the etiological factor was first eliminated, and then an optimal root canal treatment was performed.

Case: A 16-year-old female patient presented to our clinic with a complaint of pain in the left lower molar region. Clinical examination revealed tenderness to vertical percussion, while no symptoms were noted during horizontal percussion at 37 tooth (left second lower molar). The tooth gave a non-vital response (necrotic) to vitality testing. Periapical radiography showed a periapical lesion associated with the molar tooth. Root canal treatment was initiated during the first visit, and calcium hydroxide was used as an intracanal medicament. The patient was recalled after three weeks. In the second visit, the patient reported resolution of symptoms. The root canals were obturated using cold lateral condensation technique, and permanent restorations were placed in the same visit. Due to extensive structural loss, the patient was referred for prosthetic rehabilitation. Follow-up examinations revealed complete resolution of symptoms and radiographic healing of the lesion. However, the patient declined prosthetic treatment, stating satisfaction with the existing restoration.

Conclusions: The 3- and 1-year follow-ups, the patient reported no complaints. Periapical radiography confirmed apical healing. The tooth remains asymptomatic and under clinical control.

Keywords: Root canal treatment, Periapical lesion, Healing

PS 18. TAM DİŞSİZ ÇENELERDE ALL-ON-FOUR KONSEPTİ İLE SABİT İMPLANT REHABİLİTASYONU: BİR OLGU SUNUMU

FIXED IMPLANT REHABILITATION WITH THE ALL-ON-FOUR CONCEPT IN FULLY EDENTULOUS JAWS: A CASE REPORT

Doç. Dr. Zeynep GÜMRÜKÇÜ[1], Uzm. Dt. Mert KARABAĞ[2], Arş. Gör. Büşra ÖZGENÇ[3], Emirhan TONGAL[4]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-5910-2218
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-1387-4367
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0005-6081-9653
[4]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0009-7767-9035

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, maksiller bölgede sinüs pnömatizasyonunun oluşturduğu anatomik sınırlamalar nedeniyle All-on-Four protokolünün, mandibulada ise yeterli kemik hacmine bağlı All-on-Six protokolünün tercih edildiği total dişsiz bir olguda, bu kombine yaklaşımın cerrahi planlama ve erken dönem tedavi sonuçlarına olan etkisini değerlendirmektir.

Vaka: 33 yaşında, sistemik olarak sağlıklı total dişsiz kadın hasta;estetik kayıp,çiğneme güçlüğü ve konuşma bozukluğu şikayetleriyle kliniğimize başvurmuştur.Yapılan klinik ve radyografik değerlendirme sonucunda,mandibulada kemik hacminin All-on-Six implant uygulaması için yeterli olduğu,maksillada ise posterior bölgelerdeki sinüs pnömatizasyonu nedeniyle All-on-Four protokolünün uygun olduğu belirlenmiştir.Maksillada cerrahi guide yardımıyla dört implant,uygun açılarla yerleştirilmiştir.Countersinking işlemi sonrası abutmentlar ve healing capler takılmış,flep primer olarak kapatılmıştır.Mandibulaya altı implant yerleştirilmiş,flep primer kapatılmıştır.Operasyon sonrası erken dönem kontrollerde herhangi bir komplikasyon izlenmemiştir.

Sonuç: Bu olgu, total dişsiz hastalarda All-on-Four ve All-on-Six implant protokollerinin kombine kullanımının, ileri cerrahi gereksinimini azaltarak fonksiyonel ve estetik açıdan başarılı bir sabit rehabilitasyon sağlayabileceğini göstermektedir. Özellikle posterior maksillada yetersiz kemik hacmi ve sinüs pnömatizasyonu gibi durumlarda All-on-Four konsepti,sinüs greftlemesine alternatif,güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: All-on-Four, All-on-Six, Sinüs pnömatizasyonu

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to evaluate the impact of a combined approach using the All-on-Four protocol in the maxilla due to anatomical limitations caused by sinus pneumatization and the All-on-Six protocol in the mandible due to sufficient bone volume on surgical planning and early treatment outcomes in a fully edentulous patient.

Case: A 33-year-old, systemically healthy, fully edentulous female patient presented to our clinic with complaints of aesthetic deficiency, difficulty in chewing, and speech impairment. Clinical and radiographic evaluations revealed that the mandibular bone volume was sufficient for All-on-Six implant placement,while the presence of sinus pneumatization in the posterior maxilla indicated the suitability of the All-on-Four protocol. In the maxilla, four implants were placed at appropriate angles with the aid of a surgical guide. Following the countersinking procedure, abutments and healing caps were attached, and the flap was closed primarily. In the mandible, six implants were placed, and the flap was also closed primarily. No complications were observed during the early postoperative follow-up visits.

Conclusions: This case demonstrates that the combined use of All-on-Four and All-on-Six implant protocols in fully edentulous patients can provide successful fixed rehabilitation both functionally and esthetically, while minimizing the need for advanced surgical interventions. Particularly in cases with insufficient posterior maxillary bone volume and sinus pneumatization, the All-on-Four concept offers a safe and effective alternative to sinus grafting procedures.

Keywords: All-on-Four, All-on-Six, **S**inus pneumatization

PS 19. SERBEST DİŞ ETİ GREFTİ İLE KERATİNİZE DOKU ARTIRIMI: OLGU SUNUMU

KERATINIZED TISSUE AUGMENTATION WITH FREE GINGIVAL GRAFT: CASE REPORT

Arş. Gör. Hacer ŞEVİKER[1], Arş. Gör. Gülsüm ÜNLÜ[2], Dr. Öğr. Üyesi Semih Alperen BOSTAN[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0003-2697-6626
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0009-3147-2899
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-3946-4315

ÖZ

Amaç: Keratinize diş eti, serbest diş eti kenarından mukogingival hatta uzanan bölge olarak tanımlanır. Vestibuler sulkus derinliği ve keratinize diş eti miktarının yetersiz olduğu durumlarda, periodontal sağlığın idamesinde güçlük yaşandığı gösterilmiştir. Serbest diş eti grefti yapışık diş eti genişliğini artırmak için mükemmel bir prosedürdür. Ayrıca mandibuler kesici dişlerde keratinize dokunun azaldığı bölgelerde kök yüzeyinin örtülmesi için de tercih edilmektedir. Bu olgu sunumunun amacı 41 nolu dişin bukkalinde serbest dişeti greftiyle yapışık diş eti miktarının arttırılmasının klinik sonuçlarının ve takibinin paylaşılmasıdır.

Vaka: 60 yaşında sistemik sağlıklı erkek hastanın yapılan muayenesinde 41 nolu dişin bukkalinde yapışık diş etinin yetersiz olduğu ve diş eti çekilmesinin meydana geldiği tespit edildi. Cerrahisiz periodontal tedavisi tamamlandıktan sonra ameliyata alınan hastanın alt çene anterior bölgesinden 42 41 ve 31 nolu dişleri kapsayacak şekilde yarım kalınlık flep kaldırıldı, kaldırılan flep vestibül sulkusun en derin yerine süture edildi. Damaktan serbest diş eti grefti alınarak alıcı sahaya adapte edilip 5/0 prolen sütur ile sabitlendi. Kanama kontrolü sağlandı. Bölgenin üzeri periodontal pat ile kapatıldı. Hastaya gerekli önerilerde bulunuldu.

Sonuç: Operasyon sonrası erken dönemde herhangi bir komplikasyon izlenmemiş olup 14 gün sonra bölgedeki pat uzaklaştırılmış ve süturlar alınmıştır. 1 ay sonra yapılan kontrolde keratinize diş eti genişliği ve vestibuler sulkus derinliğinde artış, açık kök yüzeyinde kapanma olduğu gözlenmiştir. Serbest diş eti grefti operasyonlarının keratinize gingival bandı artırmada iyi bir tedavi yöntemi olabileceği ve var olan diş eti çekilmesine de kapanma imkânı sağlayabileceği gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Keratinize, Serbest diş eti grefti, Yapışık diş eti

ABSTRACT

Objective: Keratinized gingiva is defined as the area extending from the free gingival margin to the mucogingival junction. In cases where the vestibular sulcus depth and the amount of keratinized gingiva are insufficient, difficulties in maintaining periodontal health have been demonstrated. Free gingival grafting is an excellent procedure to increase the width of the adherent gingiva. It is also preferred for covering the root surface in mandibular incisors in areas where keratinized tissue is reduced. The aim of this case presentation is to share the clinical outcomes and follow-up of increasing the amount of attached gingiva on the buccal aspect of tooth 41 using a free gingival graft.

Case: A 60-year-old male patient with systemic health presented with insufficient attached gingiva on the buccal aspect of tooth #41, resulting in gingival recession. After completing non-surgical periodontal treatment, the patient was taken for surgery. A partial thickness flap was raised from the lower anterior region, covering teeth #42, #41, and #31. The raised flap was sutured to the deepest point of the vestibular sulcus. A free gingival graft was harvested from the palate, adapted to the recipient site, and stabilized with 5/0 Prolene sutures. Hemostasis was achieved, and the area was covered with periodontal pack. Necessary postoperative recommendations were provided to the patient.

Conclusions: No complications were observed in the early postoperative period. The periodontal pack was removed, and the sutures were taken out after 14 days. A one-month follow-up showed an increase in the width of keratinized gingiva and the depth of the vestibular sulcus, with closure of the exposed root surface. Free gingival graft procedures can be an effective treatment method for increasing the keratinized gingival band and may also provide closure of existing gingival recession.

Keywords: Adherent gum, Free gingival graft**,** Keratinized

PS 20. KRONİK PERİODONTİTİSLİ BİR HASTADA PERİODONTAL TEDAVİ VE TAKİP: OLGU SUNUMU

PERIODONTAL TREATMENT AND FOLLOW-UP IN A PATIENT WITH CHRONIC PERIODONTITIS: A CASE REPORT

Ar. Gör. Hasan Birkan DEMİR[1], Dr. Öğr. Üyesi Semih Alperen BOSTAN[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0005-4617-4270
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-33946-4315

ÖZ

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, ileri düzeyde diş taşı birikimi, gingival inflamasyon ve kemik kaybı ile karakterize bir periodontitis hastasında periodontal tedavi sürecini ve elde edilen klinik iyileşmeyi değerlendirmektir.

Vaka: 60 yaşında sistemik hastalığı olmayan erkek hasta ağız kokusu, diş eti kanaması, estetik kaygı ve çiğneme zorluğu şikayetiyle kliniğimize geldi. 40 yıldır günde bir paketten fazla sigara kullanımı olduğu ve fırçalama alışkanlığı olmadığı öğrenildi. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede yaygın gingival eritem, ödem ve kanama, diş taşı birikimi, diş eti çekilmesi, papil kaybı, dişlerde mobilite, 8 mm'ye kadar sondlanabilir cep derinliği ve yaygın alveoler kemik kaybı olduğu görüldü. Başlangıç tedavisinde ilk gün ultrasonik cihaz ile supragingival debridman (scaling) yapıldı ve oral hijyen eğitimi verildi, hastaya sigaranın iyileşme ve genel sağlık üzerine olumsuz etkileri anlatıldı sigarayı bırakması tavsiye edildi, hasta 1 hafta sonra tekrar kontrole çağrıldı.1.haftanın sonunda hastanın sigara sayısını azalttığı ve düzenli olarak ağız bakımını yaptığı öğrenildi. Periodontal indeksler kayıt altına alındı, tüm çene ağız temizliği 24 saat içinde tamamlanacak şekilde subgingival debridman işlemine başlandı, takip ve iyileşmeyi desteklemesi için ikili antibiyotik tedavisi (augmentin 500mg 3x1 flagyl 250 mg 3x1) ve klorheksidin gargara (%0.12) verildi. Hastanın prognozu kötü olan dişleri çekildi. Hasta 2 hafta arayla 6 hafta boyunca kontrole geldi bu süre zarfı içerisinde hastanın plak kontrol etkinliği değerlendirildi ve 6 hafta sonunda iyileşmeyen bölgeler için açık flep debridmanı yapılmasına karar verildi. Hastanın birer hafta arayla sağ alt üst ve sol alt üst yarım çenesine açık flep debridmanı yapıldı ve iki haftada bir kontrole çağrıldı. 8. haftanın sonunda periodontal indeksler tekrarlandı.

Sonuç: Tedavi sonrası erken dönemde belirgin klinik iyileşme sağlandı. Diş eti ödemi ve kanama belirgin şekilde azaldı. Cep derinliklerinde 2–3 mm kadar azalma görüldü. Hastanın oral hijyen alışkanlıkları olumlu yönde değiştirildi. Uzun dönem başarı için düzenli bakım ve destekleyici periodontal tedavi planlandı.

Anahtar Kelimeler: Antibiyotik, Periodontal tedavi, Periodontitis

ABSTRACT

Objective: The aim of this case report is to evaluate the periodontal treatment process and clinical improvement in a patient with periodontitis characterized by advanced calculus accumulation, gingival inflammation and bone loss.

Case: A 60-year-old male patient with no known systemic diseases presented with complaints of halitosis, gingival bleeding, aesthetic concerns, and difficulty in chewing. He reported smoking more than one pack per day for 40 years and lacked regular oral hygiene habits. Clinical and radiographic examination revealed generalized gingival erythema, edema, spontaneous bleeding, heavy calculus deposits, gingival recession, papillary loss, tooth mobility, probing depths up to 8 mm, and widespread alveolar bone loss. At the first visit, supragingival scaling was performed using an ultrasonic device, and oral hygiene instructions were provided. The patient was advised to reduce or quit smoking after being informed of its negative effects on healing and general health. One week later, the patient had reduced smoking. Periodontal indices were recorded, and full-mouth subgingival debridement was completed within 24 hours. Systemic antibiotic therapy (Amoxicillin 500 mg and Metronidazole 250 mg) and 0.12% chlorhexidine mouthwash were prescribed. Teeth with poor prognosis were extracted. The patient was monitored every two weeks over a six-week period to evaluate plaque control and healing. Due to persistent inflammation in some areas, open flap debridement was performed in multiple quadrants at one-week intervals. Periodontal indices were reassessed at the 8th week.

Conclusions: Significant clinical improvement was achieved in the early post-treatment period. Gingival edema and bleeding were markedly reduced, and probing depths decreased to 2–3 mm. The patient's oral hygiene habits improved substantially. Long-term success will depend on regular maintenance and supportive periodontal care. Regular care and supportive periodontal treatment were planned for long-term success.

Keywords: Antibiotic, Periodontal treatment, Periodontitis

PS 21. ANKİLOGLOSSİ VAKASINDA KONUŞMA BOZUKLUĞUNUN TANIYA KATKISI: VAKA SUNUMU

CONTRIBUTION OF SPEECH DISORDER TO DIAGNOSIS IN ANKYLOGLOSSI CASE: CASE PRESENTATION

İkra ARAR[1], Arş. Gör. Mehmet Feryüz ÖKSÜZ[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0005-8263-0202
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0006-7924-8202

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, ankiloglossinin bireyde oluşturduğu fonksiyonel etkileri; özellikle konuşma, yutma ve dil hareketleri üzerindeki kısıtlılıkları 18 yaşında bir olgu üzerinden değerlendirmek ve ağız, diş ve çene radyolojisi alanında tanı sürecinde konuşma problemlerinin de dikkate alınmasının önemini vurgulamaktır.

Vaka: 18 yaşındaki erkek hasta, konuşma güçlüğü ve dil hareketlerinde kısıtlılık şikayetleriyle başvurdu. Klinik muayenede lingual frenulumun kısa ve gergin olduğu gözlemlendi. Dilin protrüzyon hareketi yetersizdi. Radyolojik görüntüleme destekleyici olarak kullanılırken, esas tanı klinik değerlendirme ve konuşma bozukluğu ile kondu. Hasta Kotlow sınıflamasına göre Tip 3 ankiloglossi tanısı aldı.

Sonuç: Bu vaka, ankiloglossinin sadece morfolojik değil, fonksiyonel değerlendirmelerle birlikte ele alınması gerektiğini ve ağız, diş ve çene radyolojisinde tanı sürecinde hastanın konuşma becerilerinin göz önünde bulundurulmasının tanısal değeri artırabileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ankiloglossi, Klinik muayenede tanı, Konuşma bozukluğu

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to evaluate the functional effects of ankyloss in the individual; especially the limitations on speech, swallowing and tongue movements over an 18-year-old patient and to emphasize the importance of taking into account speech problems in the diagnosis process in the field of oral, dental and jaw radiology.

Case: The 18-year-old male patient applied with complaints of difficulty speaking and restrictions in language movements. In the clinical examination, it was observed that the lingual frenulum was short and tense. The protrusion movement of the tongue was insufficient. While radiological imaging was used as a supporter, the main diagnosis was made with clinical evaluation and functional inquiry. The patient was diagnosed with Type 3 ankylogloss according to the Kotlow classification.

Conclusions: This case reveals that ankylossin should be considered together with functional evaluations, not only morphological, and that taking into account the patient's speech skills in the diagnostic process in oral, dental and jaw radiology may increase the diagnostic value.

Keywords: Ankyglossi, Diagnosis in clinical examination, Speech disorder

PS 22. MANDİBULADA LOKALİZE VERRÜKÖZ KARSİNOM: OLGU SUNUMU

VERRUCOUS CARCINOMA LOCALISED IN THE MANDIBLE: A CASE REPORT

İlknur KARAKUZU[1], Ümmü KÖSE[2], Dr. Öğr. Üyesi Şule ERDEM[3]

[1]Giresun Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0008-9047-0028
[2]Giresun Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0000-6365-4261
[3]Giresun Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-8670-9947

ÖZ

Amaç: Verrüköz karsinom (VK), yassı hücreli karsinomun nadir, düşük dereceli ve iyi diferansiye olmuş bir varyantıdır. Yavaş büyür, metastaz potansiyeli düşüktür ve ağız boşluğu gibi mukozal bölgelerde görülür. Tütün, alkol, human papilloma virus (HPV) enfeksiyonları ve kronik irritasyon gelişiminde rol oynayabilir.

Vaka: 44 yaşındaki erkek hasta, sağ mandibula posterior bölgede bir aydır giderek büyüyen, ağrısız şişlik şikayetiyle başvurdu. İntraoral muayenede sağ retromolar bölgede ve bukkal mukozada ülserasyon alanları içeren proliferatif yumuşak doku lezyonu görüldü. Panoramik radyografide, ilgili bölgede sklerotik kemik reaksiyonu saptandı. Ön tanı olarak yassı hücreli karsinom düşünüldü ve insizyonel biyopsi yapıldı. Histopatolojik inceleme sonucu VK olarak raporlandı. Pozitron Emisyon Tomografisi (PET-CT)'de metastatik odak izlenmedi. Lezyon eksizyonel biyopsi ile çıkarıldı. Ancak cerrahi sınır pozitifliği nedeniyle reeksizyon ve marjinal mandibulektomi yapıldı. İki yıllık takipte nüks gözlenmedi.

Sonuç: VK, düşük metastaz riski ve iyi prognozuyla dikkat çeker. Tedavide cerrahi rezeksiyon önceliklidir. Radyoterapinin etkisi tartışmalı olup bazı çalışmalarda anaplazi riskini artırabileceği bildirilmiştir. Bu nedenle bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımı gereklidir. Erken tanı ve uygun cerrahi müdahale ile başarılı sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Verrüköz karsinom, Mandibula, Marjinal mandibulektomi, Ağız kanseri

ABSTRACT

Objective: Verrucous carcinoma (VC) is a rare, low-grade and well-differentiated variant of squamous cell carcinoma. It grows slowly, has a low metastatic potential and occurs in mucosal sites such as the oral cavity. Tobacco, alcohol, human papilloma virus (HPV) infections and chronic irritation may play a role in its development.

Case: A 44-year-old male patient presented with a painless swelling in the posterior region of the right mandible that had been gradually growing for one month. A intraoral examination was conducted, which revealed a proliferative soft tissue lesion with ulceration in the right retromolar region and buccal mucosa. Panoramic radiography revealed a sclerotic bone reaction in the relevant region. The preliminary diagnosis was squamous cell carcinoma, and an incisional biopsy was performed. Histopathological examination was reported as VC. Positron Emission Tomography (PET-CT) showed no metastatic focus. The lesion was removed by excisional biopsy. However, re-excision and marginal mandibulectomy were performed due to positive surgical margins. Postoperative follow-up at two years revealed no signs of recurrence.

Conclusions: The presence of a low risk of metastasis and a favourable prognosis is a hallmark of VC. Surgical resection is the treatment of choice. The role of radiotherapy is less clear-cut, with some studies suggesting a potential increase in the risk of anaplasia. Consequently, an individualised treatment approach is imperative. Achieving favourable outcomes is contingent on early diagnosis and the implementation of suitable surgical interventions.

Keywords: Verrucous carcinoma, Mandible, Marginal mandibulectomy, Oral cancer

PS 23. İKİ KANALLI ALT KANİN VE PREMOLAR DİŞLERİN KANAL TEDAVİLERİNİN YENİLENMESİ: OLGU SUNUMU

RETREATMENT OF MANDIBULAR CANINE AND PREMOLAR TEETH WITH TWO CANALS: A CASE REPORT

İrem YILDIZ[1], Arş. Gör. Hasan UYANIK[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0007-3229-4831
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0002-3991-4611

ÖZ

Amaç: Kanal tedavisinin başarısız olmasının büyük sebeplerinden biri de nadir kanal konfigürasyonlarının fark edilememesi sonucu ilave kanalların bulunamamasıdır. Bu olgu sunumunun amacı, nadir görülen kanallı mandibular kanin dişin (%7,5) ve iki kanallı mandibular birinci premolar dişin (%27,8) aynı seans cerrahi olmayan retreatment işleminin sunulmasıdır.

Vaka: Sağ mandibular kanin ve birinci premolar dişlerdeki başarısız endodontik tedavi sebebiyle ile kliniğimize yönlendirilen sistemik olarak sağlıklı 45 yaşındaki kadın hastaya asemptomatik apikal periodontitis tanısı konuldu. Pre-operatif radyografide, ilgili dişlerin birden fazla kanala sahip olabileceği saptandı. Rubber dam izolasyonu altında giriş kaviteleri açıldı ve kanal girişlerindeki gutta perka artıkları temizlendiğinde her iki dişte de lingual tarafta ilave kanal girişleri olduğu görüldü. Mevcut kök kanal dolgu materyali Mtwo retreatment sistemi (R 15/.05, R 25/.05) (VDW, Münih, Almanya) endodontik rotary motorla (AiMotor, Woodpecker, Guilin, China) kullanılarak uzaklaştırıldı. Kök kanalları, çalışma boyuna uygun olarak Scope RS eğeleri (Gtech Dental, Yozgat, Türkiye) ile 35/.04 boyutuna kadar genişletildi ve biyoseramik esaslı kök kanal patı (T-Bioseal, Nexobio, Chungcheongbuk-do, Korea) kullanılarak tedavi tamamlandı.

Sonuç: Bu vaka raporunda, endodontik tedavinin başarı oranını artırmak için yeterli klinik ve radyografik muayene ile klinisyenlerin kök kanal anatomisi ve varyasyonları hakkında yeterli bilgiye sahip olmaları gerektiğinin önemi vurgulanmaktadır.

Anahtar kelimler: Anatomik varyasyon, Kanal yenileme, İlave kanal, Mandibular kanin, Mandibular birinci premolar

ABSTRACT

Objective: One of the main reasons for the failure of root canal treatment is the inability to detect rare canal configurations, resulting in missed additional canals. The aim of this case report is to present a non-surgical retreatment procedure of a rare two-canaled mandibular canine tooth (7.5%) and a two-canaled mandibular first premolar tooth (27.8%) in a single visit treatment.

Case: A 45-year-old systemically healthy female patient was referred to our clinic due to failed endodontic treatment of the right mandibular canine and first premolar teeth. The patient was diagnosed with asymptomatic apical periodontitis. Preoperative radiographs indicated the possibility of multiple canals in the concerned teeth. After rubber dam isolation, access cavities were prepared, and once the gutta-percha remnants in the canal orifices were cleaned, additional canal orifices were observed on the lingual side of both teeth. The existing root canal filling material was removed using the Mtwo retreatment system (R 15/.05, R 25/.05) (VDW, Munich, Germany) with an endodontic rotary motor (AiMotor, Woodpecker, Guilin, China). The root canals were then enlarged to the working length using Scope RS files (Gtech Dental, Yozgat, Turkey) up to size 35/.04 and the treatment was completed using a bioceramic-based root canal sealer (T-Bioseal, Nexobio, Chungcheongbuk-do, Korea).

Conclusions: In this case report, it is emphasized that clinicians should have sufficient knowledge of root canal anatomy and variations, along with adequate clinical and radiographic examination, to increase the success rate of endodontic therapy.

Keywords: Anatomical variation, Root canal retreatment, Additional canal, Mandibular canine, Mandibular first premolar

PS 24. PERİAPİKAL LEZYONA SAHİP BİR ÜST ÇENE YAN KESİCİ DİŞİN KÖK KANAL TEDAVİSİ: ÜÇ YILLIK TAKİP

ROOT CANAL TREATMENT OF A MAXILLARY LATERAL INCISOR WITH A PERIAPICAL LESION: A THREE-YEAR FOLLOW-UP

Öğr. Gör. Dide TEKİNARSLAN[1], Melisa AKBULUT [2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Antalya Bilim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-7818-4992
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0003-1975-8436
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Kök kanal tedavisinin birincil amacı, bakterilerin kanal sisteminden mümkün olan en yüksek oranda uzaklaştırılmasıdır. Büyük periapikal lezyonların tedavisinde ilk olarak cerrahi olmayan kök kanal tedavisi tercih edilebilir. Kök kanal tedavisi, 4 yıllık takip süresinde %95 hayatta kalma oranına sahip oldukça başarılı bir işlemdir. Kök kanal tedavisinden sonra lezyon iyileşmesini değerlendirebilmek için en az 6 ila 12 ay geçmesi gerektiği bildirilmektedir. Ayrıca, periapikal lezyonların tamamen iyileşmesi bazı durumlarda 4 yıla kadar sürebilir.

Vaka: On sekiz yaşında bir erkek hasta üst çene sağ bölgedeki şişlik şikâyeti ile bölümümüze başvurmuştur. Alınan teşhis röntgeninde #12 nolu dişin apikalinde periapikal lezyon izlendi. Yapılan fiziksel muayenede, dişte sınıf 1 mobilite ve dişin bukkalinde şişlik gözlendi. İlk seansta kanal ekstirpe edildi, şekillendirildi ve sonrasında kanal içi ilaç olarak kalsiyum hidroksit yerleştirildi ve iki hafta beklendi. İkinci seansta hastanın şikâyetlerinin geçtiği görüldü. Kök kanalı soğuk lateral kondenzasyon ile dolduruldu ve aynı seansta daimi dolgusu yapıldı. Tedavi sonrasında yapılan kontrollerde daha sonra başlanan ortodontik tedaviye bağlı dişin apikalinde rezorpsiyon görülmesine rağmen hastanın tüm şikayetlerinin ortadan kalktığı ve lezyonun iyileştiği gözlendi.

Sonuç: Hasta 1-, 3- ve 6-ay kontrollerinde herhangi bir şikâyeti olmadığını söyledi. Tedavinin 1. yılında alınan periapikal röntgende apikal iyileşme gözlendi. 3 yıllık kontrolde apikal iyileşme net şekilde gözlendi. Hastanın herhangi bir semptomu yoktu. İlgili diş hala kontrol altındadır.

Anahtar Kelimeler: Apikal lezyon, Kök kanal tedavisi, İyileşme

ABSTRACT

Objective: The primary goal of root canal treatment (RCT) is to eliminate bacteria from the canal system as thoroughly as possible. In the treatment of large periapical lesions, non-surgical RCT is often the first choice. RCT is a highly successful procedure, with a reported survival rate of 95% over a 4-year follow-up period. It has been stated that a minimum of 6- to 12-month is required to assess lesion healing following RCT. Furthermore, complete healing of periapical lesions may, in some cases, take up to 4-year.

Case: An 18-year-old male patient presented to our department clinic with a complaint of swelling in the maxillary right region. A periapical radiograph revealed a periapical lesion at the apex of tooth #12. Clinical examination showed Class I mobility of the tooth and swelling on the buccal aspect. In the first visit, the canal was extirpated, shaped, and then calcium hydroxide was placed as an intracanal medicament. The patient was re-evaluated after 2-week. At the second visit, the patient was asymptomatic. The root canal was filled using the cold lateral condensation technique, and a permanent restoration was completed in the same visit. Despite the presence of apical root resorption related to previous orthodontic treatment, follow-up examinations after the procedure showed that all the patient's symptoms had resolved and the lesion had healed.

Conclusions: The patient reported no complaints at the 1-, 3-, and 6-month follow-ups. Apical healing was observed in the periapical radiograph taken at the 1-year follow-up. At the 3-year check-up, apical healing was clearly evident, and the patient remained asymptomatic. The tooth in question is still under observation.

Keywords: Periapical lesion, Root canal treatment, Healing.

PS 25. TEKRARLAYAN APİKAL LEZYONDA MTA İLE APİKAL TIKAMA: İKİ YILLIK TAKİP

RECURRENT APICAL LESION AND APICAL SEALING WITH MTA: TWO-YEAR FOLLOW-UP

Öğr. Gör. Dide TEKİNARSLAN[1], Melisa AKBULUT [2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Antalya Bilim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-7818-4992
[2] Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0003-1975-8436
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Apeksifikasyon işlemi, geniş apikal foramene sahip dişlerde apikal bariyer oluşturmak için tercih edilen bir tedavi seçeneğidir. Bu yöntem, periapikal iyileşmeyi teşvik etmek ve klinik semptomların ortadan kalkmasını sağlamak amacıyla tercih edilmektedir. Mineral trioksit agregat (MTA), pulpa nekrozu bulunan, gelişimini tamamlamamış ve immatür dişlerde apikal sert doku bariyerinin oluşumunu indükleyebilecek, biyouyumlu bir materyaldir. MTA iyi bir sızdırmazlık ve kemik oluşumunu indükleme yeteneğine sahiptir.

Vaka: Otuz altı yaşında kadın hasta üst çene ön bölgedeki şişlik şikâyeti ile bölümümüze başvurmuştur. Alınan teşhis röntgeninde #12 ve #22 nolu dişlerinin apikalinde periapikal lezyon izlendi. #22 nolu dişe daha önce kanal tedavisi yapıldığı fakat hastanın şikayetlerinin geçmediği öğrenildi. İlk seansta kanal ekstirpe edildi, şekillendirildi ve sonrasında kanal içi ilaç olarak kalsiyum hidroksit yerleştirildi. İki hafta sonra 2. seansta hastanın şikâyetlerinin geçtiği görüldü. Apikal kısımda MTA ile tıkama sağlandıktan sonra kök kanalının geri kalan kısmı sıcak vertikal kök kanal dolgu yöntemi ile doldurulup aynı seans daimi restorasyonu yapıldı.

Sonuç: Hasta 1-, 3- ve 6-ay kontrollerinde herhangi bir şikâyeti olmadığını söyledi. Tedavinin 2. yılında alınan bilgisayarlı tomografi görüntülerinde apikal iyileşmenin devam ettiği gözlendi. Hastanın semptomu yoktu, ilgili diş hala kontrol altındadır.

Anahtar Kelimeler: Apeksifikasyon, MTA, Apikal tıkama

ABSTRACT

Objective: Apexification is a preferred treatment option for creating an apical barrier in teeth with wide apical foramens. This method is used to promote periapical healing and resolve clinical symptoms. Mineral trioxide aggregate (MTA) is a biocompatible material that can induce the formation of an apical hard tissue barrier in immature teeth with pulp necrosis. MTA has good sealing properties and the ability to promote bone formation.

Case: A 36-year-old female patient presented to our clinic with swelling in the maxillary anterior region. The diagnostic radiograph showed periapical lesions at the apices of teeth #12 and #22. It was learned that tooth #22 had undergone root canal treatment previously, but the patient's symptoms persisted. In the first visit, the root canal was extirpated, shaped, and then calcium hydroxide was placed as an intracanal medicament, with a 2-week waiting period. In the second visit, the patient's symptoms had subsided. After achieving apical sealing with MTA, the remaining part of the root canal was filled using the warm vertical compaction method, and permanent restoration was completed in the same session.

Conclusions: The patient reported no complaints during the 1-, 3-, and 6-month follow-ups. A tomographic image taken in the 2nd year showed continued apical healing. The patient remains symptom-free, and the affected tooth is still under observation.

Keywords: Apexification, MTA, Apical sealing

PS 26. SERBEST DİŞ ETİ GREFTİ: OLGU SUNUMU

FREE GINGIVAL GRAFT: CASE REPORT

Arş. Gör. Khalid ABBASLI[1], Doc. Dr. Meltem ZİHNİ KORKMAZ[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0009-6050-9566
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-2574-0908

ÖZ

Amaç: Keratinize diş eti, serbest diş eti kenarından mukogingival hatta uzanan alan olarak tanımlanır. Vestibuler sulkus derinliği ve keratinize diş eti miktarının yetersiz olduğu durumlarda, periodontal sağlığın idamesinde güçlük yaşandığı gösterilmiştir. Bu olgu sunumunun amacı, alt ön bölgedeki yetersiz keratinize diş eti olan ve serbest diş eti grefti (SDG) uygulaması yapılan hastanın klinik sonuçları ve takibinin paylaşılmasıdır.

Vaka: 22 yaşında sistemik olarak sağlıklı kadın hasta, alt santral dişin vestibuler bölgesindeki diş eti çekilmesinden kaynaklı hassasiyet ve estetik problemler nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan ağız içi muayenede, keratinize diş eti miktarının ve vestibuler sulkus derinliğinin yetersiz olduğu belirlendi. Cerrahisiz periodontal tedavinin ardından damaktan alınan greft ile SDG planlandı. Dikişler operasyondan 10 gün sonra alındı.

Sonuç: Cerrahi işlemin ardından 3 aylık takiplerde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Yapılan kontrollerde keratinize diş eti genişliği ve vestibuler sulkus derinliğinde artış, açık kök yüzeyinde kapanma olduğu gözlendi. SDG operasyonları kök yüzey kapama ve keratinize diş eti bandını arttırmada iyi bir tedavi seçeneği olabilir.

Anahtar Kelimeler: Serbest dişeti grefti, Mukogingival cerrahi, Keratinize dişeti

ABSTRACT

Objective: Keratinized gingiva is defined as the area extending from the free gingival margin to the mucogingival line. Inadequate vestibular sulcus depth and amount of keratinized gingiva have been shown to cause difficulty in maintaining periodontal health. The aim of this case report is to share the clinical results and follow-up of a patient with insufficiently keratinized gingiva in the lower anterior region who underwent free gingival graft (FGG).

Case: A 22-year-old systemically healthy female patient presented to our clinic with sensitivity and aesthetic problems due to gingival recession in the vestibular region of the lower central tooth. Intraoral examination revealed that the amount of keratinized gingiva and the depth of the vestibular sulcus were insufficient. After non-surgical periodontal treatment, SDG was planned with a palatal graft. Sutures were removed 10 days after the operation.

Conclusions: No complications were observed at 3-month follow-up after the surgical procedure. In the follow-up visits, an increase in keratinized gingival width and vestibular sulcus depth and closure of the open root surface were observed. SDG operations may be a good treatment option for root surface closure and increasing the keratinized gingival band.

Keywords: Free gingival graft, Mucogingival surgery, Keratinized gingiva

PS 27. SUBEPİTELİYAL BAĞ DOKU GREFTİ: BİR OLGU SUNUMU

SUBEPITHELIAL CONNECTIVE TISSUE GRAFT: A CASE REPORT

Arş. Gör. Naciye Gizem BOLAT[1], Arş. Gör. Melek BEDER[2], Dr. Öğr. Üyesi Hatice YEMENOĞLU[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0008-8950-8201
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0000-1483-3132
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-2532-2896

ÖZ

Amaç: Üst 1. premolar ve üst 1. molar dişlerindeki diş eti çekilmesinin subepitelyal bağ dokusu grefti (SBDG) ile kombine koronale kaydırılan flep (KKF) teknikleri uygulanarak yapılan tedavinin klinik sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Vaka: 28 yaşındaki erkek hasta 1. premolar ve 1. molar dişlerindeki estetik ve hassasiyet şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan ağız içi muayenede, hastanın 1.premolar ve 1.molar dişlerinde, derinliği 3 mm, genişliği 4 mm olan diş eti çekilmesi olduğu belirlendi. Hastanın cerrahisiz periodontal tedavisi tamamlandıktan sonra ilgili bölgeye SBDG ve KKF cerrahisi uygulandı. Tedavi sonrası yapılan takiplerde, açık kök yüzeyinde kapanma olduğu ve dentin hassasiyetinin ortadan kalktığı gözlendi.

Sonuç: SBDG ile birlikte uygulanan KKF'in kök yüzeyinde tam bir kapama sağladığı görüldü.

Anahtar Kelimeler: Subepitelyal bağ dokusu grefti, Koronale kaydırılan flep, Diş eti çekilmesi

ABSTRACT

Objective: The aim of this case report is to evaluate the clinical results of the treatment of gingival recession in the upper 1st premolar and 1st molar teetth using subepithelial connective tissue graft combined with coronally advanced flap techniques.

Case: A 28-year-old male patient was applied to our clinic with complaints of esthetics and sensitivity in his upper 1st premolar and 1st molar teetth. In the intraoral examination, it was determined that the patient had gingival recession in the upper 1st premolar and 1st molar teetth with a depth of 3 mm and a width of 4 mm. After the non-surgical periodontal treatment, subepithelial connective tissue graft and coronally advanced flap surgery was performed on the relevant area. In the follow-up after the treatment, it was observed that there was closure on the open root surface and the dentin sensitivity disappeared.

Conclusions: It was observed that coronally advanced flap applied together with subepithelial connective tissue graft provided a complete coverage on the root surface.

Keywords: Coronally advanced flap, Gingival recession, Subepithelial connective tissue graft

PS 28. ALT ÇENE İKİNCİ KÜÇÜK AZI DİŞTE 2 KANALLI KONFİGÜRASYONUN YÖNETİMİ: BİR VAKA RAPORU

MANAGEMENT OF A TWO-CANAL CONFIGURATION IN A MANDIBULAR SECOND PREMOLAR: A CASE REPORT

Arş. Gör. Yunus Emre ÇAKMAK[1], Naz KESKİN[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0003-4953-3772
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-3128-8280
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Bu olguda, alt çene ikinci küçük azı dişlerinde görülebilecek iki kanallı anatomik varyasyonun başarılı bir şekilde yönetilmesi ve ultrasonik destekli kavite modifikasyonunun kanal erişimine katkısının gösterilmesi amaçlanmıştır.

Vaka: Elli sekiz yaşındaki erkek hasta, alt çene sol bölgesinde yer alan 35 numaralı dişiyle ilgili olarak, restorasyon ihtiyacı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde sistemik bir hastalığı olmadığı öğrenildi. Spontan ağrı ve gece artan ağrı öyküsü olan ilgili dişe pulpitis teşhisi ile endodontik tedavi endikasyonu belirlendi. Klinik değerlendirme sırasında, 35 numaralı dişin iki ayrı kök kanalına sahip olduğu saptandı. Tedavi tek seansta tamamlanmak üzere planlandı. Giriş kavitesi yüksek devirli, su soğutmalı elmas frez ile açıldı. Daha sonra kanal ağızlarının tespiti ve erişimin kolaylaştırılması amacı ile amacıyla giriş kavitesi elmas kaplı ultrasonik uçlar kullanılarak dikkatli ve kontrollü bir şekilde genişletildi. Bu sayede kanal ağızlarına erişim minimal doku kaybı ile mümkün oldu. Çalışma boyları elektronik apeks belirleyici yardımıyla saptandı ve kemomekanik enstrümantasyon işlemi tamamlandı. Her eğe değişiminde bol miktarda %2.5'lik NaOCl ile irrigasyon yapıldı ve ardından %17 EDTA ile smear tabakası uzaklaştırıldı. Kanallar, steril kâğıt konlar yardımıyla kurutulduktan sonra biyoseramik esaslı kanal patı ve uygun ölçüde gutta-perka konları ile soğuk lateral kondensasyon yöntemiyle doldurulduru. Koronal restorasyon yapıldı ve kalıcı restorasyon için hasta yönlendirildi. Tedavi sonrası alınan radyografide, her iki kanalın da başarılı şekilde şekillendirildiği ve homojen şekilde doldurulduğu gözlendi. Takip randevusunda hasta asemptomatikti.

Sonuç: Bu vaka, alt çene küçük azı dişlerinde olası iki kanallı konfigürasyonlara dikkat edilmesi gerektiğini ve ultrasonik yardımlı kavite modifikasyonunun kanal erişimini kolaylaştırmadaki etkinliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kök kanal anatomisi, Ultrasonik, Morfoloji, Pulpitis

ABSTRACT

Objective: This case aimed to demonstrate the successful management of a 2-canal anatomical variation in a mandibular second premolar and to highlight the effectiveness of ultrasonic-assisted cavity modification in facilitating canal access.

Case: A 58-year-old male patient presented to our clinic with the need for restoration of tooth #35 in the lower left mandibular region. Medical history revealed no systemic diseases. The patient reported spontaneous pain and discomfort that worsened at night. Based on clinical findings, a diagnosis of pulpitis was made, and endodontic treatment was indicated. During the clinical evaluation, it was determined that tooth #35 had two separate root canals. The treatment was planned to be completed in a single visit. The access cavity was prepared using a high-speed, water-cooled diamond bur. To facilitate the identification and access to the canal orifices, the cavity was further refined carefully and precisely using diamond-coated ultrasonic tips. This approach allowed for improved canal access with minimal loss of tooth structure. Working length was determined using an electronic apex locator, and chemomechanical instrumentation was completed. Copious irrigation with 2.5% NaOCl was performed after each file change, followed by 17% EDTA to remove the smear layer. After drying the canals with sterile paper points, they were obturated using a bioceramic-based sealer and appropriately sized gutta-percha cones with the cold lateral condensation technique. Coronal restoration was performed, and the patient was referred for permanent restoration. The postoperative radiograph showed well-shaped and homogeneously filled canals. At the follow-up appointment, the patient was asymptomatic.

Conclusions: This case highlights the importance of recognizing possible 2-canal configurations in mandibular premolars and demonstrates the effectiveness of ultrasonic-assisted cavity modification in improving access to the root canal system.

Keywords: Root canal anatomy, Ultrasonic, Morphology, Pulpitis

PS 29. RETREATMENT SIRASINDA GERÇEKLEŞEN KOMPLİKASYONUN CERRAHİ YAKLAŞIM VE MTA İLE MULTİDİSİPLİNER YÖNETİMİ: BİR VAKA RAPORU

MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT OF COMPLICATIONS OCCURRING DURING TREATMENT WITH SURGICAL APPROACH AND MTA: A CASE REPORT

Arş. Gör. Yunus Emre ÇAKMAK[1], Naz KESKİN[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0003-4953-3772
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-3128-8280
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Bu olguda, taşkın kanal dolgu materyalinin cerrahi olarak uzaklaştırılması ve MTA ile apikal sızdırmazlık sağlanarak dişin uzun dönem başarısının arttırılması amaçlanmıştır.

Vaka: Otuz iki yaşındaki kadın hasta, sol üst çene bölgesinde rahatsızlık şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde, yaklaşık 6 yıl önce 24 numaralı dişine kanal tedavisi yaptırdığı öğrenildi. Yapılan klinik ve radyografik incelemede, bukkal kökte kanal dolgusunun apeksi aştığı ve ilgili bölgede periapikal lezyonun bulunduğu gözlendi. Perküsyon ve palpasyon testlerine pozitif yanıt veren dişte semptomların uzun süredir var olması ve taşkın gutta-perkanın varlığı nedeniyle dişe cerrahi olmayan yeniden kanal tedavisi (retreatment) uygulanmasına karar verildi. Retreatment işlemi sırasında bukkal kanalda bulunan eski taşkın kanal dolgu materyalinin kırılarak kök ucundan çıktığı tespit edildi. Materyalin apeks ötesinde yer alması nedeniyle non-cerrahi yöntemle uzaklaştırılması mümkün olmadı. Bu nedenle cerrahi yaklaşım tercih edilerek lezyon bölgesine erişim sağlandı ve gutta-perka parçası periapikal dokulardan başarıyla çıkarıldı. Cerrahi alan standart protokole uygun şekilde yönetildi ve sorunsuz iyileşti. Taşkın materyalin çıkarılmasının ardından, bukkal ve palatinal kök kanalları Mineral Trioksit Agregat (MTA) ile doldurularak ideal apikal sızdırmazlık ve periapikal iyileşme hedeflendi. Koronal restorasyon fiber post ile desteklenerek yapısal dayanıklılık sağlandı ve dişin uzun dönem başarısının arttırılması hedeflendi.

Sonuç: Sonuç olarak, taşkın gutta-perkanın cerrahi olarak uzaklaştırılması ve MTA ile yapılan apikal dolgu sonrasında başarılı bir periapikal iyileşme ve semptomsuz bir takip süreci elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Retreatment, MTA, Apikal cerrahi

ABSTRACT

Objective: In this case, the aim was to surgically remove the overextended root canal filling material and to enhance the long-term success of the tooth by achieving apical sealing with Mineral Trioxide Aggregate (MTA).

Case: A 32-year-old female patient presented to our clinic with discomfort in the upper left maxillary region. Medical history revealed that root canal treatment had been performed on tooth #24 approximately six years ago. Clinical and radiographic examinations showed overextended root canal filling material in the buccal root and the presence of a periapical lesion in the corresponding region. The tooth responded positively to percussion and palpation tests. Due to the persistence of symptoms and the presence of extruded gutta-percha, non-surgical root canal retreatment was planned. During the retreatment procedure, the previously overextended filling material in the buccal canal fractured and extruded beyond the root apex. Since the fragment was located beyond the apex, removal using non-surgical methods was not feasible. Therefore, a surgical approach was adopted, and access to the lesion site was achieved. The gutta-percha fragment was successfully removed from the periapical tissues. The surgical site was managed according to standard protocols and healed uneventfully. Following the removal of the extruded material, the buccal and palatal root canals were filled with Mineral Trioxide Aggregate (MTA) to achieve optimal apical sealing and promote periapical healing. A fiber post was placed to reinforce the coronal restoration and to improve the structural integrity and long-term prognosis of the tooth.

Conclusions: As a result, successful periapical healing and a symptom-free follow-up period were achieved following the surgical removal of the extruded gutta-percha and apical filling with MTA.

Keywords: Retreatment, MTA, Apical surgery

PS 30. CERRAHİSİZ PERİODONTAL TEDAVİNİN GÜCÜ: İKİ FARKLI OLGU SUNUMU

THE POWER OF NON-SURGICAL PERIODONTAL TREATMENT: TWO DIFFERENT CASE REPORTS

Arş. Gör. Nur YORGANCILAR[1]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0005-6356-7885

ÖZ

Amaç: Periodontal tedavinin ilk basamağı hem hasta hem de diş hekimi tarafından supra ve subgingival biyofilm kontrolünün yanı sıra, hasta motivasyonu ve oral hijyen eğitimini içermektedir. Bu olgu sunumunda, iki farklı vakada cerrahisiz periodontal tedavinin etkinliği ve önemi vurgulanacaktır.

Vaka: 16 ve 19 yaşındaki sistemik olarak sağlıklı erkek hastalar farklı zamanlarda periodontoloji kliniğine başvurdular. Yapılan ağız içi muayenelerinde her iki hastada da oldukça yoğun supra ve subgingival diş taşı birikimi, sondalamada kanama olduğu tespit edildi. Her iki hastada da klinik ataşman kaybı tespit edilmedi. Radyografik kemik kaybı yoktu. Gingivitis teşhisi sonrası hastalara tek seans cerrahisiz periodontal tedavi uygulandı. Oral hijyen ve motivasyon eğitimleri verilerek, hastalar bir hafta sonra kontrol seansına çağırıldı. Sonuçlar klinik olarak değerlendirildi.

Sonuç: Mikrobiyal dental plak ve diş taşının uzaklaştırılmasında cerrahisiz periodontal tedavi ilk adımdır. Tedavinin başarısı, hasta motivasyonu ve oral hijyenin sürdürülebilirliği ile doğru orantılıdır. Bu bağlamda, her iki vakada da uygulanan tedavi sonrasında kısa vadede başarılı ve tatmin edici sonuçlar elde edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahisiz periodontal tedavi, Diş taşı, Plak, Gingivitis

ABSTRACT

Objective: The first step of periodontal treatment includes supra and subgingival biofilm control by both the patient and the dentist, as well as patient motivation and oral hygiene education. In this case report, the effectiveness and importance of non-surgical periodontal treatment will be emphasized in two different cases.

Case: Systemically healthy male patients aged 16 and 19 years presented to the periodontology clinic at different times. Intraoral examinations revealed that both patients had quite dense supra and subgingival calculus accumulation and bleeding on probing. No clinical attachment loss was detected in either patient. There was no radiographic bone loss. After the diagnosis of gingivitis, the patients underwent a single session of non-surgical periodontal treatment. Oral hygiene and motivation training was given, and the patients were called for a follow-up session one week later. The results were evaluated clinically.

Conclusions: Non-surgical periodontal treatment is the first step in removing microbial dental plaque and tartar. The success of the treatment is directly proportional to patient motivation and sustainability of oral hygiene. In this context, successful and satisfactory results were obtained in the short term after the treatment applied in both cases.

Keywords: Non-surgical periodontal treatment, Tartar, Plaque, Gingivitis

PS 31. MAKSİLLER LABİAL FRENULUMUN KONVANSİYONEL TEKNİK İLE TEDAVİSİ: BİR VAKA RAPORU

TREATMENT OF MAXILLARY LABIAL FRENULUM WITH CONVENTIONAL TECHNIQUE: A CASE REPORT

Arş. Gör. Nur YORGANCILAR[1], Prof. Dr. Oğuz KÖSE[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0005-6356-7885
[2] Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0318-2458

ÖZ

Amaç: Labial frenulum, üst dudak ile diş eti arasında bulunan, ağız içindeki normal bir yapıdır. Ancak bazen anormal bir şekilde yerleşebilir veya kalınlaşabilir. Özellikle üst kesici dişler arasında yer alan boşluğu açarak diastemanın ortaya çıkmasına neden olabilir. Frenulum ektomisi, anormal frenulum vakalarının tedavisinde yıllardır benimsenmiş bir yöntemdir. Bu vaka raporunda, konvansiyonel teknik kullanılarak frenulum eksizyonunun sonuçları sunulmuştur.

Vaka: 11 yaşındaki sistemik olarak sağlıklı kadın hasta, kliniğimize periodontal tedavi amacıyla yönlendirildi. Cerrahisiz periodontal tedavisi tamamlanan hastanın ağız içi muayenesinde üst santral dişler arasında diastema ve oldukça geniş ve kalın labial frenulum bağlantısı tespit edildi. Hastaya ve ailesine cerrahi işlem hakkında bilgi verildi ve velisinden yazılı onam alındıktan sonra klasik bistüri tekniği kullanılarak labial frenektomi operasyonu planlandı. 1:80.000 adrenalin ile kombine edilmiş %2 lidokain kullanılarak ilgili bölgenin anestezisi sağlandı. Frenulum, vestibülün en uzak derinliğine kadar bir hemostat ile tutuldu. 15 no.lu bistüri ile tüm frenulum rezeke edildi ve alttaki doku açığa çıkarıldı. Bölge serum fizyolojik ile yıkandıktan sonra, 3.0 ipek sütur ile kapatıldı. Kanama kontrolü sağlandı. Hastaya herhangi bir analjezik reçete edilmedi. Bir hafta sonra dikişlerin alınması için kontrole çağırıldı.

Sonuç: Bu vaka geleneksel yöntemlerin, yüksek frekanslı vakaların tedavisinde hala etkili ve güvenilir bir seçenek olduğunu ortaya koymuştur. Ameliyat sonrası hastada ağrı yaşanmamış ve elde edilen sonuçlar işlevsellik ve estetik açısından tatmin edici olmuştur. Bu durum, konvansiyonel frenektomi tekniklerinin hala standart bir tercih olarak kalmaya devam ettiğini ve başarılı sonuçlar sunduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Anormal frenulum, Konvansiyonel frenektomi, Orta hat diasteması

ABSTRACT

Objective: The labial frenulum is a normal structure in the mouth, between the upper lip and gingiva. However, it can sometimes be abnormally positioned or thickened. It can cause diastema, especially by opening the space between the upper incisors. Frenulum ectomy is a method that has been adopted for many years in the treatment of abnormal frenulum cases. In this case report, the results of frenulum excision using conventional technique are presented.

Case: An 11-year-old systemically healthy female patient was referred to our clinic for periodontal treatment. Non-surgical periodontal treatment was completed and intraoral examination revealed a diastema between the upper central teeth and a very wide and thick labial frenulum connection. The patient and her family were informed about the surgical procedure and labial frenectomy operation was planned using the classical scalpel technique after written consent was obtained from the parents. 2% lidocaine combined with 1:80,000 adrenaline was used to anaesthetise the relevant area. The frenulum was held with a haemostat to the farthest depth of the vestibule. With a No.15 scalpel, the entire frenulum was resected and the underlying tissue was exposed. After the area was washed with saline, it was closed with 3.0 silk suture. Bleeding was controlled. No analgesic was prescribed to the patient. One week later, she was called for a follow-up visit for suture removal.

Conclusions: This case demonstrated that traditional methods are still an effective and reliable option for the treatment of high frequency cases. The patient experienced no postoperative pain and the results were satisfactory in terms of functionality and aesthetics. This shows that conventional frenectomy techniques still remain the standard of choice and offer successful results.

Keywords: Abnormal frenulum, Conventional frenectomy, Midline diastema

PS 32. APİKAL LEZYONDAN TAM İYİLEŞMEYE: KANAL YENİLEMENİN ETKİNLİĞİ

FROM APICAL LESION TO COMPLETE HEALING: THE EFFECTIVENESS OF RETREATMENT

Öğr. Gör. Dide TEKİNARSLAN[1], Oana-Paula BUTEAN[2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Antalya Bilim Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-7818-4992
[2]George Emil Palade University of Medicine, Pharmacy, Science, and Technology of Târgu-Mureș, and Akdeniz University, Faculty of Dentistry, Orcid: 0009-0000-8022-7309
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Endodontik tedavinin başarısızlığının en önemli nedenlerinden biri kök kanal sistemi içerisindeki bakterilerin varlığıdır. Birçok ülkede yapılan araştırmalara göre, kök kanal tedavisi sonrası periapikal lezyon görülme sıklığı %20-60 arasındadır. Apikal periodontitise sahip dişlerde, birincil kök kanal tedavisinin teknik kalitesi hem kanal yenileme ihtiyacını hem de tedavinin kapsamını doğrudan etkilemektedir.

Vaka: Otuz dört yaşında kadın hasta alt anterior dişlerindeki şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Alt çene santral dişlerine daha önce kök kanal tedavisi yapıldığı fakat şikâyetinin geçmediği öğrenildi. Yapılan fiziksel muayenede, ağız içerisinde dişlerde sınıf 1 mobilite ve dişlerin bukkalinde bir şişlik gözlendi. Alınan teşhis röntgeninde alt çene kesici dişlerin apikalinde periapikal lezyonlar izlendi. İlk seansta anterior dişlerdeki eski kök kanal dolguları söküldü ve kanal içi ilaç olarak kalsiyum hidroksit yerleştirildi ve 2 hafta beklendi. İkinci seansta hastanın şikâyetlerinin geçtiği görüldü. Kök kanalları soğuk lateral kondenzasyon ile dolduruldu ve aynı seansta daimi dolguları yapıldı. Hastanın eski kaplamaları yenilendi. Tedavi sonrasında yapılan kontrollerde hastanın tüm şikâyetlerinin ortadan kalktığı ve lezyonun tamamen iyileştiği gözlendi.

Sonuç: Hasta 1-, 3- ve 6-ay kontrollerinde herhangi bir şikâyeti olmadığını söyledi. Tedavinin 1. yılında alınan periapikal röntgende apikal iyileşme gözlendi. 2 yıllık kontrolde apikal iyileşme net şekilde gözlenmektedir, hastanın semptomu yoktur. İlgili dişler hala kontrol altındadır.

Anahtar Kelimeler: Kanal yenileme, Semptom, Şişlik

ABSTRACT

Objective: One of the main causes of endodontic treatment failure is the presence of bacteria within the root canal system. Studies conducted in various countries have reported that the incidence of periapical lesions following root canal treatment ranges between 20% and 60%. In teeth with apical periodontitis, the technical quality of the primary root canal treatment directly influences both the need for retreatment and the overall scope of the therapy.

Case: A 34-year-old female patient presented to our department clinic with a complaint of swelling in the mandibular anterior region. It was learned that root canal treatment had previously been performed on the mandibular central incisors, but her symptoms had not resolved. On clinical examination, Class I mobility was observed in the affected teeth, along with swelling on the buccal side. Periapical radiographs revealed lesions at the apices of the central incisors. In the first session, the previous root canal fillings in the anterior teeth were removed, calcium hydroxide was placed as an intracanal medicament, and the patient was re-evaluated after 2-week. At the second visit, the patient was asymptomatic. The root canals were filled using the cold lateral condensation technique, and permanent restorations were completed in the same visit. The patient's old crowns were also renewed. Follow-up examinations after the treatment showed that all of the patient's symptoms had resolved and the lesion had completely healed.

Conclusions: The patient reported no complaints at the 1-, 3-, and 6-month follow-ups. Apical healing was observed in the periapical radiograph taken at the 1-year follow-up. At the 2-year check-up, apical healing is clearly visible, and the patient is asymptomatic. The related teeth are still under control.

Keywords: Retreatment, Symptoms, Swelling

PS 33. GENİŞ PERİAPİKAL LEZYONA SAHİP MANDİBULAR BİRİNCİ MOLAR DİŞİN BAŞARILI ENDODONTİK TEDAVİSİ VE 1 YILLIK TAKİBİ: VAKA RAPORU

SUCCESSFUL ENDODONTIC TREATMENT AND 1-YEAR FOLLOW-UP OF A MANDIBULAR FIRST MOLAR TOOTH WITH A LARGE PERIAPICAL LESION: A CASE REPORT

Uzm. Dt. Medine ÇİÇEK[1], Kader AKKURT[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-7322-5532
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0003-6560-6302

ÖZ

Amaç: Apikal periodontitis koronal çürüğün ilerlemesiyle mikroorganizma ve ürünlerinin enfekte veya nekroze pulpadan periradiküler bölgeye yayılmaları sonucunda meydana gelen periapikal bölgenin inflamatuar lezyonudur. Kök kanal sisteminden kaynaklanan mikrobiyal mücadeleye karşı konakçının savunma tepkisi olarak kendini göstererek periapikal bölgede doku yıkımı gerçekleşir ve periapikal lezyonlar oluşur. Bu vakada, geniş periapikal lezyona sahip sol mandibular birinci molar dişin (#36) kök kanal tedavisi ve 1 yıllık takip sonucundaki lezyon iyileşmesi sunulmaktadır.

Vaka: Sistemik hastalığı bulunmayan 21 yaşında kadın hasta #36 numaralı dişinde ağrı ve şişlik şikayetiyle endodonti kliniğine başvurdu. İntraoral muayenede perküsyonda ve palpasyonda hassasiyet tespit edildi ve diş vitalite testlerine negatif yanıt verdi. Klinik ve radyografik muayene sonucunda dişe semptomatik apikal periodontitis tanısı konuldu ve kök kanal tedavisi planlandı. Lokal anestezi sağlandıktan sonra rubber-dam izolasyonu yapıldı. Giriş kavitesi preparasyonu yapıldı ve kök kanal ağızları tespit edildi. Elektronik apeks bulucu yardımıyla çalışma boyları belirlendi ve periapikal radyografi ile doğrulandı. ProTaper Next Kanal Eğesi (PTN; Dentsply Maillefer, Ballaigues, İsviçre) ile X3(30/.07) boyutuna kadar kök kanalları genişletildi ve kanal içi medikament olarak kalsiyum hidroksit koyuldu. Bir hafta sonra ağrısı tekrar akutlaşan hastaya pansuman yapıldı ve bu sefer kök kanalları içerisine üçlü antibiyotik pat yerleştirildi. 2 hafta sonra kanallar tekrardan şekillendirildi ve herhangi bir semptom bulunmayan dişe final irrigasyon protokolü uygulandı. Rezin içerikli kök kanal patı ve guta perka kullanılarak soğuk lateral kompaksiyon tekniği ile obturasyon yapıldı. Aşırı madde kaybı bulunan dişe post-kuron planlandı ve protetik diş tedavisi bölümüne yönlendirildi. Bir yıllık takipte, diş asemptomatik ve fonksiyondaydı. Radyografik incelemede herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadı.

Sonuç: Geniş periapikal lezyona sahip dişler zaman zaman endodontik tedavi sürecini zorlaştırabilir. Artan seans sayısı, seans aralarında meydana gelen akut alevlenmeler bunlara örnektir. Ancak yeterli şekillendirme, etkin irrigasyon ve uygun restorasyon ile kök kanal tedavisi başarılı bir şekilde tamamlanabilir ve sonucunda periapikal lezyonlar iyileşebilir.

Anahtar Kelimeler: Periapikal lezyon, Endodontik tedavi, Lezyon iyileşmesi

ABSTRACT

Objective: Apical periodontitis is an inflammatory lesion of the periapical area resulting from the spread of microorganisms and their byproducts from an infected or necrotic pulp to the periradicular tissues, typically due to the progression of coronal caries. It manifests as the host's defense response to the microbial challenge originating from the root canal system, leading to tissue destruction and the formation of periapical lesions. This case presents the root canal treatment and one-year follow-up of a mandibular left first molar (#36) with a large periapical lesion, demonstrating healing of the lesion over time.

Case: A 21-year-old female patient without any systemic diseases applied to the endodontic clinic with complaints of pain and swelling in tooth #36. Intraoral examination revealed sensitivity to percussion and palpation, and the tooth did not respond to vitality tests. Based on clinical and radiographic evaluations, the tooth was diagnosed with symptomatic apical periodontitis, and root canal treatment was planned. After local anesthesia, rubber dam isolation was performed. Access cavity preparation was done, and canal orifices were located. Working lengths were determined using an electronic apex locator and confirmed radiographically. The root canals were enlarged up to size X3 (30/.07) using the ProTaper Next file system (PTN; Dentsply Maillefer, Ballaigues, Switzerland), and calcium hydroxide was placed as an intracanal medicament. A week later, the patient returned with acute pain; the canals were reaccessed, and triple antibiotic paste was applied. After 2 weeks, the canals were reshaped and the tooth without any symptoms was subjected to a final irrigation protocol. The root canal obturation was performed using a resin-based sealer and gutta-percha with the cold lateral compaction technique. Due to excessive loss of tooth structure, a post-core and crown restoration was planned, and the patient was referred for prosthetic treatment. At the one-year follow-up, the tooth was asymptomatic and functional, with no pathological findings observed radiographically.

Conclusions: Teeth with large periapical lesions can pose challenges during endodontic treatment, including increased number of sessions and acute flare-ups between appointments. However, with adequate shaping, effective irrigation, and proper restoration, root canal treatment can be successfully completed, resulting in healing of periapical lesions.

Keywords: Periapical lesion, Endodontic treatment, Lesion healing

PS 34. KÖK GELİŞİMİ TAMAMLANMAMIŞ SOL ÜST SANTRAL DİŞE MTA APEKSİFİKASYON TEDAVİSİ VE DEVİTAL BEYAZLATMA UYGULAMASI: VAKA RAPORU

MTA APEXIFICATION TREATMENT AND DEVITAL BLEACHING OF AN IMMATURE MAXILLARY LEFT CENTRAL INCISOR: A CASE REPORT

Uzm. Dt. Medine ÇİÇEK [1], Muhammed SÜLEYMAN [2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-7322-5532
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0004-7429-3763

ÖZ

Amaç: Bu olguda, kök gelişimi tamamlanmamış ve renklenme bulunan sol üst santral dişe uygulanan MTA apeksifikasyonu ve devital beyazlatma tedavisi sunulmaktadır.

Vaka: Sistemik hastalığı bulunmayan 42 yaşındaki erkek hasta fakültemiz Endodonti kliniğine sol üst santral dişinin vestibül bölgesinde uzun zaman önce oluşan fistül yolu ve dişteki renklenme sebebiyle başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik incelemede kök ucunun gelişimini tamamlamadığı ve apikalde lezyon varlığı gözlendi. İntraoral muayenede perküsyonda ve palpasyonda hassasiyet tespit edilmedi ve diş vitalite testlerine negatif yanıt verdi. Klinik ve radyografik muayene sonucunda dişe kronik apikal periodontitis tanısı konuldu ve kanal tedavisi planlandı. Kök gelişimi tamamlanmadığı için hastaya MTA ile apeksifikasyon tedavisi yapılmasına karar verildi. Lokal anestezi sağlandıktan sonra rubber-dam izolasyonu ve giriş kavitesi preparasyonu yapıldı. Elektronik apeks bulucu yardımıyla çalışma boyu belirlendi ve periapikal radyografi ile doğrulandı. İlk seansta kanal şekillendirilip dentin dokusu artıkları uzaklaştırıldıktan sonra irrigasyon yapıldı ve kalsiyum hidroksit yerleştirilerek bir hafta beklendi. İkinci seansta kalsiyum hidroksit kanaldan uzaklaştırıldı ve tekrar irrigasyon yapıldıktan sonra apikal üçlü MTA ile dolduruldu ve sertleşmesi beklendi. MTA'nın sertliği 80 numaralı K eğe ile kontrol edildi ve kök kanalı rezin içerikli kök kanal patı ve guta perka kullanılarak dolduruldu. İki hafta sonra beyazlatma için gelen hastaya rubber dam izolasyonu sağlandı. Giriş kavitesi, dişin servikalinden 2-3 mm aşağıya kadar restoratif materyaller, guta perka ve kanal patı artıklarından temizlendi. Kanal ağızları rezin modifiye cam iyonomer siman ile kapatıldı. Beyazlatma ajanı (Opalescence, Ultradent, USA) taşıyıcısı yardımıyla pulpa odasına yerleştirildi ve kavitenin üzeri pamuk ile örtüldü. Geçici restorasyon olarak rezin modifiye cam iyonomer siman kullanıldı ve hasta bir hafta sonrasına çağırıldı. Hekim ve hasta beyazlatmanın derecesinden memnun olduğu için pulpa odası beyazlatma ajanından arındırılarak kavite içerisine kalsiyum hidroksit patı yerleştirildi ve bir hafta bekletildi. Ardından geçici restorasyon sökülerek pulpa odası serum fizyolojik ile yıkandı ve daimî restorasyon kompozit rezin ile tamamlandı. Hasta takibi hala devam etmektedir.

Sonuç: Kök ucu gelişimi tamamlanmamış dişlerde tedavi protokolü iyi belirlenmelidir. Kök kanallarının dezenfeksiyonu etkili şekilde sağlanmalı ve obturasyonu sızdırmaz şekilde olmalıdır. Bunun için günümüzde sıklıkla MTA kullanılmaktadır. Nekrotik dokudan

kaynaklı meydana gelen diş renklenmesi ile devital beyazlatma yapılarak estetik problem ortadan kaldırılabilir.

Anahtar Kelimeler: İmmatür diş, MTA, Apeksifikasyon, Devital beyazlatma

ABSTRACT

Objective: In this case, MTA apexification and devital bleaching treatment applied to the left upper central tooth with incomplete root development and discoloration is presented.

Case: A 42-year-old male patient with no systemic disease applied to our faculty Endodontics clinic due to a fistula tract that had formed a long time ago in the vestibule region of the left upper central tooth and discoloration on the tooth. Clinical and radiological examinations revealed that the root tip had not completed its development and there was a lesion in the apex. Intraoral examination revealed no sensitivity to percussion and palpation and the tooth responded negatively to vitality tests. As a result of clinical and radiographic examinations, the tooth was diagnosed with chronic apical periodontitis and root canal treatment was planned. Since the root development was incomplete, it was decided to perform MTA apexification treatment on the patient. After local anesthesia, rubber-dam isolation and access cavity preparation were performed. Working length was determined with the help of an electronic apex locator and confirmed with periapical radiography. In the first session, after the canal was shaped and the dentin tissue residues were removed, irrigation was performed and calcium hydroxide was placed and waited for one week. In the second session, calcium hydroxide was removed from the canal and after irrigation was performed again, the apical triple was filled with MTA and waited for it to harden. The hardness of the MTA was checked with a number 80 K file and the root canal was filled using resin-containing root canal sealer and gutta percha. Two weeks later, the patient came for bleaching and rubber dam isolation was provided. The access cavity was cleaned of restorative materials, gutta percha and sealer residues up to 2-3 mm below the cervical of the tooth. The canal orifices were closed with resin-modified glass ionomer cement. The bleaching agent (Opalescence, Ultradent, USA) was placed in the pulp chamber with the help of a carrier and the cavity was covered with cotton. Resin-modified glass ionomer cement was used as a temporary restoration and the patient was called back one week later. Since the doctor and the patient were satisfied with the degree of whitening, the pulp chamber was cleaned of the whitening agent and calcium hydroxide paste was placed in the cavity and waited for a week. Then, the temporary restoration was removed, the pulp chamber was washed with physiological serum and the permanent restoration was completed with composite resin. The patient is still being followed up.

Conclusions: The treatment protocol should be well determined in teeth with incomplete root tip development. Root canal disinfection should be effectively provided and obturation should be leak-proof. MTA is frequently used for this purpose today. Tooth discoloration caused by necrotic tissue can be eliminated by devital bleaching and the aesthetic problem can be eliminated.

Keywords: Immature tooth, MTA, Apexification, Devital bleaching

PS 35. AMLODİPİN ETKEN MADDELİ İLACA BAĞLI DİŞETİ BÜYÜMESİ OLAN HASTANIN PERİODONTAL TEDAVİSİ: VAKA SUNUMU

PERIODONTAL TREATMENT OF A PATIENT WITH GINGIVAL OVERGROWTH DUE TO THE ACTIVE INGREDIENT AMLODIPINE: CASE PRESENTATION

Arş. Gör. Refik Kağan BÜYÜKGEBİZ[1], Arş. Gör. Derya AÇIKGÖZ CANDEMİR[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı
Orcid: 0009-0000-4768-9931
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı
Orcid: 0009-0001-7050-1500

ÖZ

Amaç: Periodonsiyumun gingiva dışındaki bileşenlerinin de etkilendiği, ileri periodontal yıkım durumudur. Komşu olmayan en az iki dişte interdental ataçman kaybı belirlenmesi, bukkal veya oral yüzeyde cep derinliği >3 mm ile birlikte interdental klinik ataçman kaybı ≥ 3 olması gerekmektedir. Periodontal tedavi periodontal dokuların sağlığını olumsuz etkileyen etyolojik olguların engellenmesi, hastanın bilgilendirilip etkin plak kontrolünün yapılması için hastanın motive edilmesi ve dokuların sağlığını idame ettirmeyi amaçlamaktadır.

Vaka: 52 yaşındaki kadın hasta diş etlerindeki kanama ve ağız kokusu şikayetiyle Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Ana Bilim Dalı'na başvurdu. Alınan anamnezinde hastanın hipertansiyon hastası olduğu ve tedavi için amlodipin etki maddeli ilaç (tansifa plus) kullandığı öğrenildi. Yapılan intraoral muayenesinde; maxilla ve mandibuladaki diş etlerinde hiperemi, ödem ve diş taşları görüldü. Hastanın dahiliye doktoruna konsültasyon yazılıp ilgili ilacın alternatif rejimle değiştirilmesine karar verildi. Hastanın estetik görüntüsüne uygun olmayan bu durum için hastaya cerrahisiz periodontal tedavi işlemi planlandı. Hastaya ilk seansta supragingival debritman yapıldı ve tedavi hakkında bilgilendirildi. Hastaya doğru diş fırçalama anlatılıp oral hijyen konusunda motive edildi. 2.seansta subgingival debritmanı yapıldı ve ilacın kesilerek alternatif bir antihipertansif ilaca başlandığı öğrenildi Bu seansta mandibula sağ/sol ve maxilla sol bölgede iyileşmeyen patolojik cepler tespit edildi. Hastanın maxilla bölgesinde gingival hiperplazileri tedavi etmek için gingivektomi-gingivoplasti tedavisi , iyileşmeyen cepler için de ayrıca flep cerrahisine karar verildi. Planlanan tedaviler yapıldı ve bu tedaviler sonucu 1 ay sonra kontrole gelen hastanın şikayetlerinin geçtiği öğrenildi. Hasta memnuniyeti sağlandı.

Sonuç: Hastaların sistemik hastalıkları için kullandıkları ilaçlar diş eti büyümesi ve patolojik cep oluşumuna yol açıyorsa konsülte edilerek alternatifleri ile değişimi sağlanmalıdır. Aynı zamanda etiyolojide plak varlığı gingivitis tablosunu şiddetlendirdiği için etkin ve doğru bir cerrahisiz periodontal tedavi ile sağlıklı periodontal dokular elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahisiz periodontal tedavi, Oral hijyen motivasyonu, Gingival hiperplazi, Periodontitis

ABSTRACT

Objective: It is a state of advanced periodontal destruction in which components of the periodontium other than the gingiva are also affected. Interdental attachment loss should be determined in at least two non-adjacent teeth and interdental clinical attachment loss ≥ 3 with a pocket depth >3 mm on the buccal or oral surface. Periodontal treatment aims to prevent etiologic phenomena that negatively affect the health of periodontal tissues, to inform and motivate the patient to perform effective plaque control and to maintain the health of the tissues.

Case: A 52-year-old female patient presented to Recep Tayyip Erdoğan University, Faculty of Dentistry, Department of Periodontology with complaints of bleeding gingiva and bad breath. In her anamnesis, it was learned that she had hypertension and was taking (tansifa plus) with amlodipine drug for treatment. Intraoral examination revealed hyperemia, edema and calculus in the maxilla and mandible gingiva. A consultation was written to the patient's internal medicine doctor and it was decided to replace the relevant drug with an alternative regimen. Non-surgical periodontal treatment was planned for this condition which was not suitable for the patient's aesthetic appearance. The patient underwent supragingival debridement in the first session and was informed about the treatment. Proper tooth brushing was explained to the patient and she was motivated about oral hygiene. In the 2nd session, subgingival debraging was performed and it was learned that the drug was discontinued and an alternative antihypertensive drug was started. In this session, non-healing pathologic pockets were detected in the mandible right/left and maxilla left region. Gingivectomy-gingivoplasty was decided to treat gingival hyperplasia in the maxilla region and flap surgery was decided for non-healing pockets. The planned treatments were performed and it was learned that the patient's complaints were resolved after 1 month. Patient satisfaction was achieved.

Conclusions: If the medications used by patients for systemic diseases cause gingival enlargement and pathologic pocket formation, they should be consulted and replaced with alternatives. At the same time, since the presence of plaque in the etiology exacerbates the gingivitis picture, healthy periodontal tissues can be obtained with an effective and correct non-surgical periodontal treatment.

Keywords: Non-surgical periodontal treatment, Oral hygiene motivation, Gingival hyperplasia, Periodontitis

PS 36. İLACA BAĞLI DİŞ ETİ BÜYÜMESİNİN PERİODONTAL TEDAVİSİ: BİR OLGU RAPORU

PERIODONTAL TREATMENT OF DRUG INDUCED GINGIVAL ENLARGEMENT: A CASE REPORT

Arş. Gör. Reyhan DÜNDAR[1], Arş. Gör. Melek BEDER[2], Dr. Öğr. Üyesi Hatice YEMENOĞLU[3], Emin Alper ÖZER[4]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0009-4274-9291
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0000-1483-3132
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-2532-2896
[4]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0001-4850-553X

ÖZ

Amaç: Diş eti büyümesi, inflamasyon, mikrobiyal dental plak birikimi, travma, sistemik hastalıklar ve ilaçlar gibi birçok faktörle ilişkili olan diş etindeki hacimsel artıştır. İlaca bağlı diş eti büyümelerinin mekanizması tam olarak anlaşılmamakla birlikte, daha çok antikonvülzanlar, kalsiyum kanal blokörleri ve immünosupresif türevi ilaçların diş eti büyümesi yaptığı bilinmektedir. Bu olgu raporunda, ilaca bağlı diş eti büyümesinin tedavisinin sunulması amaçlandı.

Vaka: 58 yaşında kadın hasta diş eti büyümesi ve kanama şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Anamnezinde hipertansiyon hikayesine bağlı amlodipin etken maddeli ilaç kullandığı bilgisi alındı. Yapılan oral muayenede diş eti büyümelerinin inflamatuar, kanamaya eğilimli, lobüler tarzda ve yapışık diş etiyle sınırlı olduğu görüldü. Hastanın cerrahisiz periodontal tedavisi yapıldı ve oral motivasyon verildi. Diş eti hiperplazisine sebep olan ilacın değişikliği/düzenlenmesi için ilgili doktora yönlendirildi. 4-6 hafta sonra kontrole çağrılan hastaya gingivektomi işlemi uygulandı. Tedavi sonrası yapılan 1. ve 2. ay kontrolünde diş eti büyümelerinin tamamen elimine olduğu ve diş etinin sağlıklı görünüme kavuştuğu gözlendi.

Sonuç: Bu vakada ilaca bağlı dişeti büyümelerinin, doğru bir tedavi planlaması ile birlikte hastaya verilen oral hijyen motivasyonu, hekimler arası iletişim ve işbirliğiyle önemli ölçüde kontrol altına alınabileceği gösterildi.

Anahtar Kelimeler: Amlodipin, İlaca bağlı diş eti büyümeleri, Periodontal tedavi

ABSTRACT

Objective: Gingival hyperplasia is the volumetric increase in the gingiva that is associated with many factors such as inflammation, microbial dental plaque accumulation, trauma, systemic diseases and drugs. Although the mechanism of drug-induced gingival hyperplasia is not fully understood, it is known that mostly anticonvulsants, calcium channel blockers and immunosuppressive drugs cause gingival hyperplasia. In this case report, it is aimed to present the treatment of drug-induced gingival hyperplasia.

Case: A 58-year-old female patient applied to our clinic with complaints of gingival hyperplasia and bleeding. It was reported that she used a drug containing the active ingredient amlodipine due to a history of hypertension. In the oral examination, it was observed that the gingival hyperplasia was inflammatory, prone to bleeding, lobular and limited to the attached gingiva. The patient underwent nonsurgical periodontal treatment and oral motivation was given. The relevant physician was referred for change/adjustment of the drug causing gingival hyperplasia. The patient was called for a follow-up visit 4-6 weeks later, gingivectomy procedure. In the 1st and 2nd month follow-up after the treatment, it was observed that the gingival enlargements were completely eliminated and the gingiva gained a healthy appearance.

Conclusions: In this case, it was showed that drug-induced gingival enlargement can be effectively managed through proper treatment planning, patient motivation, and interdisciplinary collaboration.

Keywords: Amlodipine, Drug induced gingival enlargement, Periodontal treatment

PS 37. GENİŞ PERİAPİKAL LEZYONLU DİŞLERİN CERRAHİ OLMAYAN ENDODONTİK TEDAVİSİ: OLGU SUNUMU

NON-SURGICAL ENDODONTIC TREATMENT OF TEETH WITH LARGE PERIAPICAL LESIONS: A CASE REPORT

Dr. Öğr. Üyesi Hatice BÜYÜKÖZER ÖZKAN[1], Arş. Gör. Melike FİLİZ[2], Sinem Seray ARAN[3]

[1]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-4419-1518
[2]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0008-8958-8715
[3]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0008-0896-1670

ÖZ

Amaç: Pulpal orijinli kronik periapikal lezyonlar, oral kavitenin en sık rastlanan hastalıklarından birisidir. Total pulpa nekrozuna kadar ilerleyen pulpa enfeksiyonları çürük, dental işlemler ve travma sonucu ortaya çıkmaktadırlar. Mikroorganizmalar ve ürünleri, periradiküler enfeksiyonun başlamasında, ilerlemesinde ve yerleşmesinde önemli bir role sahiptir. Büyük periapikal lezyonlar için tedavi seçenekleri, cerrahi olmayan kök kanal tedavisi ve apikal cerrahiden diş çekimine kadar uzanmaktadır. Bu olgu sunumunda, üst ön bölgedeki iki dişi içine alan geniş kist benzeri periapikal lezyonun cerrahi olmayan endodontik tedavisi anlatılmaktadır. Bu olgu sunumunun amacı geniş lezyonların cerrahisiz endodontik tedaviyle başarısını uzun dönemde değerlendirmektir.

Vaka: Otuz bir yaşındaki kadın hastanın yapılan radyografik muayenesinde üst çene sağ ön bölgede geniş bir periapikal lezyon olduğu görülmüştür. Hastanın kron kaplamaları çıkartılmış ve ilgili lezyonla ilişkili olabilecek dişlere vitalite testi yapılmıştır. 11 ve 12 numaralı dişler pulpa testinde negatif yanıt vermiştir. İlk seansta giriş kaviteleri açılmıştır, kök kanal boyları tespit edilmiştir. El ve NiTi döner eğeler ile biyomekanik preparasyon yapılmıştır. İrrigasyon %5.25 sodyum hipoklorit (NaOCl), %17 etilen diamin tetraasetik asit (EDTA) salin, ve %2 klorheksidin (CHX) solüsyonları ile yapılmıştır. İrrigasyon solüsyonları sonik aktivatör ile aktive edilmiştir. Seanslar arasında kanal içi medikament olarak kalsiyum hidroksit kullanılmıştır. Hasta ikinci seansa 8 hafta sonra çağırılmış kanal içeriği temizlenmiş ve ilk seanstaki irrigasyon prosedürleri yenilenip 11 ve 12 numaralı dişler gutta perka ve AH Plus kanal patı ile soğuk lateral kondensasyon yöntemi kullanılarak doldurulmuştur. Açılan kavitelerin restorasyonu kompozit ile sağlanmıştır. Hastanın eski kaplamaları yenilenmiştir. Tedavi sonrası yapılan kontrollerde lezyonda iyileşme gözlenmiştir.

Sonuç: Hastanın durumu rutin takipler ile izlenmiştir. Kök kanal tedavisi yapılan dişlerin 6. ay ve 1 yıllık takip periyodundan sonra yapılan klinik muayenede ilgili dişler asemptomatiktir ve radyografik incelemede periapikal lezyonda iyileşme gözlenmiştir. Bu olgu sunumunda geniş periapikal lezyonlu dişlerde, öncelikli tedavi yaklaşımının cerrahi olmayan endodontik tedavi olması gerektiği ve uygun tedavi planlaması ile lezyon ne kadar büyük olursa olsun, cerrahi müdahaleye gerek olmadan iyileşme sağlanabileceği görülmüştür. Ancak, daha fazla olgu sayısını içeren ve daha uzun takip periyoduna sahip prospektif çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Periapikal lezyon, Kök kanal tedavisi, Kalsiyum hidroksit

ABSTRACT

Objective: Chronic periapical lesions of pulpal origin are among the most frequently encountered conditions in the oral cavity. Pulpal infections progressing to total pulp necrosis occur as a result of caries, dental procedures, and trauma. Microorganisms and their by-products play a significant role in the initiation, progression, and persistence of periradicular infections. Treatment options for large periapical lesions range from non-surgical root canal treatment (N-RCT) and apical surgery to tooth extraction. This case report presents the N-RCT of a large cyst-like periapical lesion involving two maxillary anterior teeth. The aim of this case report is to evaluate the long-term success of N-RCT in managing large lesions.

Case: Radiographic examination of a 31-year-old female patient revealed a large periapical lesion in the upper right anterior maxillary region. The patient's crown restorations were removed, and vitality testing was performed on the teeth potentially associated with the lesion. Teeth 11 and 12 showed negative responses to pulp vitality tests. In the first visit, access cavities were prepared and working lengths were determined. Biomechanical preparation was performed using hand and NiTi rotary instruments. Irrigation was carried out using 5.25% sodium hypochlorite (NaOCl), saline, and 17% ethylenediaminetetraacetic acid (EDTA) solutions. Irrigation solutions were activated using an ultrasonic activator. Calcium hydroxide was used as an intracanal medicament between visits. The patient was recalled 8-week later for the second visit; the canal contents were removed, irrigation procedures from the first visit were repeated, and teeth #11 and #12 were obturated using the cold lateral condensation technique. The prepared cavities were restored with composite resin. The patient’s previous crowns were renewed. Post-treatment follow-ups showed healing of the lesion.

Conclusions: The patient was monitored through routine follow-ups. At 6-month and 1-year clinical evaluations of the teeth that had undergone RCT, the teeth were asymptomatic, and radiographic examination revealed healing of the periapical lesion. This case report demonstrates that in teeth with large periapical lesions, N-RCT should be the primary approach. With proper treatment planning, healing can be achieved regardless of lesion size, without the need for surgical intervention. However, there is a need for prospective studies with larger sample sizes and longer follow-up periods.

Keywords: Periapical lesion, Root canal treatment, Calcium hydroxide

PS 38. AKSESUAR MEZİAL KANALA SAHİP ALT BÜYÜK AZI DİŞİNİN ENDODONTİK TEDAVİSİ: BİR OLGU SUNUMU

ENDODONTIC TREATMENT OF MANDIBULAR MOLAR WITH ACCESSORY MESIAL CANAL: A CASE REPORT

Dr. Öğr. Üyesi Tülin DOĞAN ÇANKAYA[1], Arş. Gör. Melike FİLİZ[2], Sinem Seray ARAN[3]

[1]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-0607-6703
[2]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0008-8958-8715
[3]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0008-0896-1670

ÖZ

Amaç: Mandibular birinci molar dişin, kök kanal tedavisine en sık ihtiyaç duyulan diş olduğu bilinmektedir ve bu nedenle pek çok çalışma bu dişin kök kanal morfolojisini araştırmıştır. Meziobukkal ve meziolingual kanallar arasındaki gelişimsel olukta yer alan mid-mezial kanala rastlanılabilmektedir ve görülme sıklığı %1 ila %15 arasında değişmektedir. Bu olgu sunumunun amacı, ikisi distalde ve üçü mezialde olmak üzere toplam beş kanala sahip bir mandibular birinci molar dişin kök kanal tedavisinin sunulmasıdır.

Vaka: Yirmi iki yaşında, sistemik olarak sağlıklı erkek hasta, sağ mandibular molar bölgesinde kendiliğinden başlayan ve uzun süredir devam eden ağrı şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. İntraoral muayenede, sağ alt birinci molar dişte çürük, dikey perküsyona duyarlılık ve apikal bölgede palpasyonla hassasiyet tespit edildi. Şişlik ya da fistül yolu gözlenmedi. Radyografik incelemede ilgili dişin apikal bölgesinde lamina dura kaybı ve radyolüsensi mevcuttu. Dişin anestezisi sağlandıktan sonra çürük doku uzaklaştırıldı ve giriş kavitesi açıldı. Dört ana kanal lokalize edildi. Ardından, ultrasonik uç yardımıyla mezial kökte üçüncü kanal ağzı tespit edildi. Çalışma boyları elektronik apeks bulucu kullanılarak belirlendi. Kemo-mekanik preparasyon tamamlandıktan sonra kanallar, güta-perka ile soğuk lateral kondensasyon tekniği kullanılarak dolduruldu. Diş kompozit materyal ile restore edildi ve tedavi sonrası periapikal radyografi alındı.

Sonuç: Bir yıl sonraki kontrol randevusunda, periapikal dokuların normal olduğu ve hastanın herhangi bir semptomunun bulunmadığı gözlemlendi. Üç yıllık takip sürecinde dişin asemptomatik kaldığı kaydedilmiştir. Pulpa odası tabanının dikkatli incelenmesi, modern büyütme sistemleri ile ultrasonik uçların kullanımı, tüm kanalların tespit edilip etkin şekilde tedavi edilmesine olanak tanımakta ve başarılı klinik sonuçların elde edilmesini sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kök kanal tedavisi, Mid-mezial kanal, Morfoloji, Mandibular molar diş

ABSTRACT

Objective: It is known that the mandibular first molar is the tooth that most frequently requires root canal treatment and therefore many studies have investigated the root canal morphology of this tooth. The mid-mesial canal can be encountered in the developmental groove between the mesiobuccal and mesiolingual canals and its incidence varies between 1% and 15%. The aim of this case report is to present the root canal treatment of a mandibular first molar with a total of five canals, two distal and three mesial.

Case: A 22-year old, systemically healthy male patient presented to our clinic with a complaint of spontaneous and long-standing pain in the right mandibular molar region. Intraoral examination revealed a carious lesion in the right mandibular first molar, sensitivity to vertical percussion, and tenderness upon palpation in the apical region. No swelling or sinus tract was observed. Radiographic examination showed a loss of lamina dura and a radiolucency in the apical area of the tooth. Following administration of local anesthesia, carious tissue was removed and an access cavity was prepared. Four main canals were located. Then, with the aid of an ultrasonic tip, a third canal orifice was identified in the mesial root. Working lengths were determined using an electronic apex locator. After completion of chemo-mechanical preparation, the canals were obturated with gutta-percha using the cold lateral condensation technique. The tooth was restored with composite material, and a postoperative periapical radiograph was taken.

Conclusions: At the 1-year follow-up, the periapical tissues appeared normal, and the patient reported no symptoms. This case report presents a rare mandibular first molar with a total of five root canals-three in the mesial root and two in the distal root. During the 3-year follow-up period, the tooth remained asymptomatic. Careful examination of the pulp chamber floor, combined with the use of modern magnification systems and ultrasonic tips, enables the detection and effective treatment of all canals, thereby contributing to successful clinical outcomes.

Keywords: Root canal treatment, Middle mesial canal, Morphology, Mandibular molar tooth

PS 39. RADİKS ENTOMOLARİSLİ ALT ÇENE BÜYÜK AZI DİŞTE KÖK KANAL TEDAVİSİ YENİLEMESİ: BİR VAKA SUNUMU

RETREATMENT IN MANDIBULAR MOLAR TOOTH WITH RADIX ENTOMOLARIS: A CASE REPORT

Dr. Öğr Üyesi Damla ERKAL[1], Ubeydullah ŞAHİN [2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-8319-6974
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-6610-8681
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Mandibular birinci molar dişlerde genellikle iki kök ve üç kanal bulunur. Ancak, radiks entomolaris olarak adlandırılan ekstra distolingual kökün varlığı, nadir ancak klinik olarak önemli bir anatomik varyasyondur. Bu varyasyonun gözden kaçırılması, endodontik başarısızlıklara yol açabilir. Bu olgu sunumunda, radiks entomolaris'e sahip 47 numaralı dişte kök kanal tedavisi yenilemesi ve 28 aylık takip süreci detaylı şekilde aktarılmaktadır.

Vaka: Otuz iki yaşındaki kadın hasta, 47 numaralı dişinde herhangi bir semptom olmamakla birlikte önceki tedavinin başarısız olduğunu belirterek başvurdu. Radyografik incelemede geniş bir periapikal radyolüsensi tespit edildi ve asemptomatik apikal periodontitis tanısı konuldu. Radyografik muayene sonucunda radix entomolaris varlığı tespit edildi. Kök kanal tedavisi yenileme endikasyonu konuldu. Eski dolgu materyali uzaklaştırıldıktan sonra lokal anestezi ve rubber dam izolasyonu altında giriş kavitesi hazırlandı. Tüm kanal ağızları lokalize edildi. Çalışma boyları apeks bulucu ve radyografiyle belirlendi. Kanal şekillendirmesi ProTaper Next sistemi ile x4'e kadar yapıldı. %2,5 NaOCl ve %17 EDTA ile etkin irrigasyon sağlandı. İntrakanal medikament olarak kalsiyum hidroksit kullanıldı. Klinik bulguların stabil olması üzerine, kanallar lateral kondensasyon tekniği ile dolduruldu.

Sonuç: Radix entomolaris gibi nadir anatomik varyasyonların tanımlanması, başarılı endodontik tedavi için kritik öneme sahiptir. Bu olguda yapılan dikkatli tedavi planlaması ve uygulama sayesinde, 28 aylık takip sürecinde lezyonun iyileştiği ve dişin fonksiyonunu sürdürdüğü görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Radiks entomolaris, Kök kanal tedavisi yenilemesi, Apikal periodontitis

ABSTRACT

Objective: Mandibular first molars typically have two roots and three root canals. However, the presence of an additional distolingual root, known as radix entomolaris, is a rare but clinically significant anatomical variation. Failure to recognize this variation may lead to endodontic failure. This case report presents the retreatment of tooth #47 exhibiting radix entomolaris, along with a detailed 28-month follow-up.

Case: A 32-year-old female patient presented to our clinic with no symptoms but reported a history of failed root canal treatment on tooth #47. Radiographic examination revealed a wide periapical radiolucency, and the diagnosis was established as asymptomatic apical periodontitis. The presence of radix entomolaris was confirmed through radiographic evaluation, and retreatment was indicated. Following the removal of previous filling materials, an access cavity was prepared under local anesthesia and rubber dam isolation. All canal orifices, including the additional distolingual root canal, were carefully located. Working lengths were determined using an electronic apex locator and confirmed radiographically. Canal shaping was performed with the ProTaper Next NiTi file system up to X4. Irrigation was carried out using 2.5% NaOCl and 17% EDTA. Calcium hydroxide was used as an intracanal medicament. After confirming the absence of clinical symptoms, the canals were obturated using the lateral condensation technique.

Conclusions: Identifying rare anatomical variations such as radix entomolaris is critical for successful endodontic treatment. In this case, careful treatment planning and execution led to complete healing of the lesion and functional preservation of the tooth during the 28-month follow-up.

Keywords: Radix entomolaris, Root canal retreatment, Apical periodontitis

PS 40. ANATOMİK VARYASYON GÖSTEREN ÜST ÇENE BİRİNCİ BÜYÜK AZI DİŞTE KÖK KANAL TEDAVİSİ: BİR VAKA SUNUMU

ROOT CANAL TREATMENT IN MAXILLARY FIRST MOLAR TOOTH WITH ANATOMICAL VARIATION: A CASE REPORT

Dr. Öğr Üyesi Damla ERKAL[1], Ubeydullah ŞAHİN [2], Prof. Dr. Kürşat ER[3]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-8319-6974
[2]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0006-6610-8681
[3]Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-0667-4909

ÖZ

Amaç: Üst çene birinci büyük azı dişleri genellikle 3 kök ve 3/4 kök kanal yapısına sahiptir. Ancak, nadir durumlarda anatomik varyasyonlar görülebilir. Bu varyasyonların doğru tanımlanamaması, tedavi başarısını olumsuz etkileyebilir. Bu olgu sunumunda, 4 kök/kök kanalı yapısına sahip olan 26 numaralı dişte uygulanan kök kanal tedavisi detaylı şekilde ele alınmaktadır.

Vaka: Altmış beş yaşındaki erkek hasta, sıcak uyaranla artan ve spontan olarak devam eden ağrı şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirme sonucunda 26 numaralı dişte irreversible pulpitis tanısı konuldu. Alınan konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) görüntülerinde, dişin 4 ayrı köke (meziobukkal, distobukkal, meziopalatinal ve distopalatinal) ve 4 kanala sahip olduğu tespit edildi. Lokal anestezi ve rubber dam ile izolasyon sonrası giriş kavitesi açıldıktan sonra kanal ağızları lokalize edildi. Çalışma boyları bir elektronik apeks bulucu ve radyografik olarak belirlendi. Kanal şekillendirmesi ProTaper Next NiTi eğe sisteminin X1-X3 boyutlarındaki eğeleri ile yapıldı, irrigasyonda %2.5 NaOCl ve %17 EDTA kullanıldı. Seanslar arasında kalsiyum hidroksit ile geçici medikasyon uygulandı. Klinik belirtilerin kaybolmasının ardından kök kanalları lateral kondensasyon yöntemi ile dolduruldu.

Sonuç: Kök kanal tedavisinde başarılı sonuçlar elde etmek için kök ve kanal morfolojisinin detaylı analizi büyük önem taşır. CBCT gibi görüntüleme teknikleri, anatomik varyasyonları belirlemede etkili bir araçtır. Bu olguda olduğu gibi 4 köklü bir üst çene büyük azı dişinin doğru şekilde tanımlanması ve tedavi edilmesi, uzun dönem başarıyı artırır.

Anahtar Kelimeler: Anatomik varyasyon, Kök kanal tedavisi, CBCT

ABSTRACT

Objective: Maxillary first molars typically have 3 roots and 3 to 4 root canals. However, anatomical variations may occasionally occur. Failure to accurately identify such variations can negatively affect the success of root canal treatment (RCT). In this case report, the RCT of tooth #26, which presented with 4 separate roots and 4 canals, is discussed in detail.

Case: A 65-year-old male patient presented to our clinic with spontaneous pain exacerbated by thermal stimuli. Clinical and radiographic evaluations led to a diagnosis of irreversible pulpitis in tooth #26. Cone-beam computed tomography (CBCT) imaging revealed 4 distinct roots (mesiobuccal, distobuccal, mesiopalatal, and distopalatal) and 4 separate canals. Following local anesthesia and rubber dam isolation, an access cavity was prepared, and the canal orifices were carefully located. Working lengths were determined using an electronic apex locator and confirmed radiographically. Canal shaping was performed with the ProTaper Next NiTi file system X1-X3 files rotary system. Irrigation was carried out with 2.5% NaOCl and 17% EDTA. Calcium hydroxide was used as an intracanal medicament between visits. Upon the resolution of symptoms, canals were obturated using the lateral condensation technique.

Conclusions: Thorough analysis of root and canal morphology is essential for successful RCT. CBCT is a highly effective imaging modality for identifying anatomical variations. As demonstrated in this case, correct identification and treatment of a maxillary molar with 4 roots significantly contributes to long-term treatment success.

Keywords: Anatomical variation, Root canal treatment, CBCT

PS 41. ANKİLOGLOSSİNİN FRENEKTOMİ İLE TEDAVİ EDİLMESİ: VAKA SUNUMU

TREATMENT OF ANKYLOGLOSSIA WITH FRENECTOMY: CASE REPORT

Arş. Gör. Tuğçe BİRLER BULUT[1], Arş. Gör. Günay HÜSEYNOVA[2], Dr. Öğr. Üyesi Semih Alperen BOSTAN[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0000-1135-2472
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0004-6791-9289
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0003-3946-4315

ÖZ

Amaç: Dil bağı (ankiloglossi), dilin gelişim bozukluklarından biridir ve bu duruma anormal kısa lingual frenulum sebep olur. Tam ya da kısmi ankiloglossi şeklinde görülebilir. Bu vaka raporunun amacı, konuşma güçlüğü çeken gecikmiş bir ankiloglossi vakasının frenektomi ile tedavisinin sunulmasıdır.

Olgu: 36 yaşında sistemik sağlıklı kadın hasta konuşma güçlüğü ve dil hareketlerinde kısıtlılık şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan muayene sonucu ankiloglossi teşhisi koyuldu. Hastanın konuşma güçlüğü çektiği, özellikle de D-L-R-N-T harflerini söylemekte zorlandığı tespit edildi. Hastanın Faz 1 periodontal tedavisi tamamlandıktan sonra, Z-plasti tekniği ile lingual frenektomi yapılması planlandı. Lokal anestezi yapıldıktan sonra, hasta dil hareketlerini kolay bir şekilde yapabilecek hale gelinceye kadar ilgili bölgedeki kas ataşmanları bistüri yardımıyla diseke edildi. Yara kenarları 4/0 rezorbe olabilen sütur ile primer olarak kapatıldı.

Sonuç: Cerrahi sonrası iyileşme sorunsuz olarak gerçekleşti. Hasta takip randevusuna geldiğinde dilin fonksiyon halinde olduğu, konuşma probleminin tatmin edici seviyede düzeldiği görüldü. Lingual frenektomi, ankiloglossiye bağlı konuşma güçlüğünün çözümünde etkili ve başarılı bir cerrahi tekniktir.

Anahtar Kelimeler: Ankiloglossi, Lingual frenektomi, Z-plasti

ABSTRACT

Objective: Tongue-tie (ankyloglossia) is one of the developmental disorders of the tongue and is caused by an abnormally short lingual frenulum. It may present as complete or partial ankyloglossia. This case report aims to present the treatment of a delayed ankyloglossia case with speech difficulty using frenectomy.

Case: A 36-year-old systemically healthy female patient applied to our clinic with complaints of speech difficulty and limited tongue movements. Ankyloglossia was diagnosed as a result of the examination. It was determined that the patient had difficulty speaking, especially in pronouncing the letters D-L-R-N-T. After the completion of the patient's Phase 1 periodontal treatment, lingual frenectomy was planned with the Z-plasty technique. After local anesthesia, the muscle attachments in the relevant area were dissected with a scalpel until the patient could easily perform tongue movements. The wound edges were closed primarily with 4/0 resorbable sutures.

Conclusions: Postoperative healing occurred without complications. At the follow-up appointment, the tongue was observed to be functioning well, and the patient's speech difficulties had improved to a satisfactory level**.** Lingual frenectomy is an effective and successful surgical technique for resolving speech difficulties due to ankyloglossia.

Keywords: Ankyloglossia, Lingual frenectomy, Z-plasty

PS 42. ŞİDDETLİ AŞINMA VE TERMAL HASSASİYET GÖSTEREN MANDİBULAR PREMOLAR DİŞİN PULPOTOMİ İLE KONSERVATİF YÖNETİMİ: BİR OLGU SUNUMU

CONSERVATIVE MANAGEMENT OF SEVERELY ATTRITED AND THERMALLY SENSITIVE MANDIBULAR PREMOLAR VIA PULPOTOMY: A CASE REPORT

Yağız Berke Türe[1], Arş. Gör. Elif Varlı Tekingür[2], Dr. Öğr. Üyesi Edanur Maraş[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0005-1112-3692
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-1629-9639
[3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0001-7905-2935

ÖZ

Amaç: Semptomatik aşınmış premolar dişlerin yönetimi klinik açıdan çeşitli zorluklar barındırmaktadır. Bu olgu sunumunun amacı, ileri düzeyde aşınma ve şiddetli termal hassasiyet gösteren mandibular ikinci premolar dişin (#35) pulpotomi uygulamasıyla başarılı bir şekilde konservatif endodontik tedavisini bildirmektir.

Vaka: 45 yaşında, sistemik olarak sağlıklı erkek hasta #35 numaralı dişinde şiddetli ve uzun süren termal hassasiyet şikayeti ile endodonti kliniğine yönlendirildi. İntraoral muayenede, uzamış soğuk hassasiyetiyle birlikte hafif perküsyon hassasiyeti belirlendi. İlgili dişte çürük lezyonu veya herhangi bir restorasyon saptanmadı. Radyografide periradiküler alanda herhangi bir patoloji tespit edilmedi. Geri dönüşümsüz pulpitis tanısı ile ilgili dişe pulpotomi yapılması planlandı. Anestezi yapıldıktan sonra diş lastik örtü ile izole edildi ve pulpa odasına ulaşıldı. Ardından, su soğutması altında başka bir steril yüksek hızda dönen elmas frezle koronal pulpa uzaklaştırıldı. Kalan pulpa üzerinde, kanama duruncaya dek ortalama 5 dakika boyunca sodyum hipoklorit emdirilmiş steril pamuk pelet bekletildi. Hemostaz sağlandıktan sonra pulpa yüzeyi ve çevreleyen dentin tübülleri 3 mm Mineral Trioksit Agregat (MTA) ile örtüldü. MTA'nın üzerine ışınla sertleşen rezin modifiye cam iyonomer siman uygulandı. Fosforik asit ve universal adeziv uygulaması sonrasında tabakalı bir şekilde kompozit rezin yerleştirilerek daimi restorasyon tamamlandı. 12 aylık takipte, diş asemptomatikti ve pulpa canlılık testlerine pozitif yanıt alındı. Radyografik incelemede herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadı.

Sonuç: MTA ile yapılan pulpotomi, geri dönüşümsüz pulpitisli matür daimi dişlerde kök kanal tedavisine etkili bir alternatif olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Diş aşınması, Endodonti, Hassasiyet, Mineral trioksit agregat, Pulpotomi

ABSTRACT

Objective: The management of symptomatic worn premolars presents several clinical challenges. The purpose of this case report is to report the successful conservative endodontic treatment of a mandibular second premolar (#35) with severe wear and severe thermal sensitivity by pulpotomy.

Case: A 45-year-old, systemically healthy male patient was referred to the endodontics clinic with a complaint of severe and prolonged thermal sensitivity in tooth #35. Intraoral examination revealed mild percussion tenderness with prolonged cold sensitivity. No caries lesion or any restoration was detected. Radiography did not reveal any pathology in the periradicular area. As a result of the diagnosis of irreversible pulpitis, pulpotomy was planned. After anesthesia, the tooth was isolated with a rubber dam and the pulp chamber was accessed. The coronal pulp was then removed with another sterile high-speed rotating diamond bur under water cooling. A sterile cotton pellet soaked with sodium hypochlorite was kept on the remaining pulp for approximately 5 minutes until the bleeding stopped. After hemostasis was achieved, the pulp surface and surrounding dentin tubules were covered with 3 mm Mineral Trioxide Aggregate (MTA). A light-cured resin-modified glass ionomer cement was applied over the MTA. After phosphoric acid and universal adhesive application, composite resin was placed using layering technique and the permanent restoration was completed. At 12-month follow-up, the tooth was asymptomatic and a positive response was obtained to pulp vitality tests. Radiographic examination did not reveal any pathologic findings.

Conclusions: Pulpotomy with MTA can be considered as an effective alternative to root canal treatment in mature permanent teeth with irreversible pulpitis.

Keywords: Endodontics, Mineral trioxide aggregate, Pulpotomy, Sensitivity, Tooth wear

PS 43. ISI İLE POLİMERİZE VE OTOPOLİMERİZAN AKRİLİK REZİNLERİN RENK STABİLİTESİNE PROTEZ TEMİZLEME AJANLARININ ETKİSİ

EFFECT OF PROSTHESIS CLEANING AGENTS ON COLOR STABILITY OF HEAT POLYMERIZED AND AUTOPOLYMERIZED ACRYLIC RESINS

Arş. Gör. Çağla YEŞİL[1], Aynur YÜKSEL[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0004-9916-3906
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0004-4866-8971

ÖZ

Amaç: Tam ve hareketli bölümlü protezler dişsiz hastaların tedavisinde uzun yıllardan beri kullanılmaktadır. Protezleri dezenfekte etmek amacıyla kullanılan ajanlar akrilik rezinlerde renk değişimine sebep olabilmektedir. Bu çalışmanın amacı, farklı protez temizleme ajanları ile muamele edilen ısı ile polimerize ve otopolimerizan akrilik rezinlerin renk stabilitelerinin in vitro koşullarda incelenmesidir.

Yöntem: 20 adet ısı ile polimerize akrilik rezin ve 20 adet otopolimerizan akrilik rezin örnek 10 mm çapında, 2 mm kalınlığında hazırlandı. Örnekler rutin yöntemler ile cilalandı. Örneklerin başlangıç L*, a*, b* değerleri her ölçümden önce cihaz kalibre edilerek gri fon üzerinde spektrofotometre ile ölçüldü. Ölçümler sırasında cihazın fiber optik ucu örneklere dik yerleştirildi ve her bir örnek için üç defa ölçüm yapılarak elde edilen değerlerin ortalaması alındı. Protez temizleme ajanlarında (Corega tablet içeren su ve Protefix) 15 dakika, 24 saat ve 72 saat bekletilen örneklerin rengi su ile durulanıp, kurutulduktan sonra tekrar ölçülerek ΔE*değerleri hesaplandı. Veriler, faktöriyel varyans analizi (ANOVA) ve Tukey HSD testi kullanılarak istatistiksel olarak değerlendirildi.

Bulgular: Bekletilen protez temizleme ajanının ($p<0.001$), bekletme süresinin ($p<0.001$) ve akrilik rezin türünün ($p<0.05$) renk stabilitesi üzerinde anlamlı etkisi olduğu istatistiksel olarak saptandı.

Sonuç: En fazla renk değişimi otopolimerizan akrilik rezinden hazırlanan örneklerde tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Temizleme ajanları, Akrilik rezinler, Renk değişimi

ABSTRACT

Objective: Complete and removable partial dentures have been used in the treatment of edentulous patients for many years. Agents used to disinfect dentures can cause color changes in acrylic resins. The purpose of this study was to investigate the color stability of heat-polymerized and autopolymerized acrylic resins treated with different denture cleaning agents under in vitro conditions.

Methods: 20 heat-polymerized acrylic resin and 20 autopolymerized acrylic resin samples were prepared with a diameter of 10 mm and a thickness of 2 mm. The samples were polished using routine methods. The initial L*, a*, and b* values of the samples were measured with a spectrophotometer on a gray background by calibrating the device before each measurement. During the measurements, the fiber optic tip of the device was placed perpendicular to the samples and the average of the values obtained was taken by measuring three times for each sample. The color of the samples kept in denture cleaning agents (water containing corega tablets and Protefix) for 15 minutes, 24 hours and 72 hours was measured again after rinsing with water and drying, and ΔE* values were calculated. Data were statistically evaluated using factorial analysis of variance (ANOVA) and Tukey HSD test.

Results: It was statistically determined that the denture cleaning agent ($p<0.001$), the waiting time ($p<0.001$) and the acrylic resin type ($p<0.05$) had a significant effect on color stability.

Conclusions: The highest color change was detected in samples prepared from autopolymerized acrylic resin.

Keywords: Cleaning agents, Acrylic resins, Color change

PS 44. MONOSTOTİK FİBRÖZ DİSPLAZİ: OLGU SUNUMU
MONOSTOTIK FIBROUS DYSPLASIA: CASE REPORT

Zülal NARALAN[1], Arş. Gör. Medine ŞİMŞEK[2], Dr. Öğr. Üyesi Muhammed Enes NARALAN[3]

[1] Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0009-5478-3921
[2] Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0004-8410-5586
[3] Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Orcid: 0000-0002-2444-4322

ÖZ

Amaç: Fibröz Displazi (FD) sağlıklı ve iyi diferansiye kemik dokusunun fibro-osseoz lezyonlarla yer değiştirdiği ekspansiyona eğilimli bir kemik bozukluğudur. Tek bir kemiği tutan (monostotik), birden fazla kemiği tutan (poliostotik) veya kompleks endokrin bozuklukların bir parçası (McCune Albright Sendromu) olmak üzere üç gruba ayrılır. Baş boyun iskeleti FD ile en çok etkilenen alanlar arasındadır. Hastalarda fasiyal asimetri şikâyeti ortaya çıkaran bu lezyonlar benign karakterlidir ve iskeletsel gelişim durduğunda lezyonlar da statik hale gelir. Fasiyal asimetri göstermeyen vakalar sıklıkla rutin radyograflarda teşhis alır. Cinsiyet ayrımı izlenmez fakat erken yaşlarda görülme sıklığı fazladır. Baş boyun bölgesinde görülme sıklığı klinik açıdan önem arz etmekle beraber teşhis ve görüntüleme açısından zorluklar ortaya koyar. Bu olgu sunumunun amacı, 63 yaşındaki bir yetişkin kadın hastada tespit edilen Monostotik Fibröz Displazi olgusunu bildirmek, bu lezyonların özelliklerini vurgulamaktır.

Vaka: Kliniğe sağ mandibular ikinci molar dişte şiddetli ağrı ile başvuran 63 yaşındaki kadın hastanın hipertansiyonu mevcut olduğu, 2020 yılında meme kanseri tanısı, kemoterapi ve radyoterapi aldığı öğrenildi. Yapılan klinik muayenede ilgili bölgede kron köprü protetik rehabilitasyonu olduğu görülmüş olup daha ileri değerlendirme amacıyla panoramik radyografi (PR) alındı. Alınan PR'de dental problemlerine ek olarak sağ maxillar premolar, molar bölgede trabekülasyonda buzlu cam (ground glass) benzeri değişiklikler izlendi. Hasta ileri görüntüleme amacıyla Konık Işınlı Bilgisayarlı Tomografi (KIBT)'ye yönlendirildi. KIBT incelemesinde fibröz displazi öncelikli olarak düşünülse de hastada meme kanseri geçmişi nedeniyle olası metastatik lezyondan şüphelenilerek hastaya biyopsi önerildi. Biyopsi fibröz displazi olarak sonuçlandı. Kemik sintigrafisi ile monostotik fibröz displazi formu olduğu netleştirildi. Hasta takibe alındı.

Sonuç: Fibröz Displazi sıklıkla 2-3. dekattaki hastalarda görülmesi klinisyenlere ileri yaşlarda görülmeyeceği izlenimini bırakmamalıdır. Bu olgu, ileri yaşlarda da FD tanısı konabileceğini göstermesi açısından önemlidir. Planlanan cerrahi girişimlerde fibro-osseoz lezyonun oluşturacağı komplikasyonlar göz önünde bulundurulmalıdır. Asemptomatik seyreden vakaların sıklığı sebebiyle rutin radyograflarda klinisyenin kemik yapısıyla ilgili çıkarımda bulunması önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Buzlu cam, Fibröz displazi, Monostotik, Panoramik

ABSTRACT

Objective: Fibrous Dysplasia (FD) is a bone disorder characterized by the replacement of healthy, well-differentiated bone tissue with fibro-osseous lesions prone to expansion. It is classified into three types: monostotic (involving a single bone), polyostotic (involving multiple bones), and as part of a complex endocrine disorder (McCune-Albright Syndrome). The craniofacial skeleton is among the most commonly affected areas. These benign lesions, which may cause facial asymmetry, typically become static after skeletal maturity. Cases without asymmetry are often diagnosed through routine radiographic examinations. FD shows no gender predilection but is more frequently encountered at younger ages. Due to its common occurrence in the craniofacial region, it holds clinical importance and presents challenges in diagnosis and imaging. This case report aims to present a Monostotic Fibrous Dysplasia identified in a 63-year-old female patient and to highlight the characteristics of such lesions.

Case: A 63-year-old female presented to the clinic with severe pain in the right mandibular second molar. Her medical history included hypertension and a diagnosis of breast cancer in 2020, treated with chemotherapy and radiotherapy. Clinical examination revealed a prosthetic restoration in the affected area. A panoramic radiograph (PR) was obtained for further evaluation. Panoramic radiography showed not only dental issues but also a ground-glass appearance in the right maxillary premolar and molar region. The patient underwent Cone Beam Computed Tomography (CBCT). Although FD was the primary consideration, the patient's cancer history raised suspicion of metastasis, and a biopsy was recommended. The biopsy confirmed fibrous dysplasia, and bone scintigraphy identified the monostotic form. The patient was placed under observation.

Conclusions: Although commonly seen in the second and third decades, FD can also present later in life. Surgical planning must consider potential complications from fibro-osseous lesions. Given the frequency of asymptomatic cases, clinicians should evaluate bone structures thoroughly in routine radiographs.

Keywords: Ground glass, Fibrous dysplasia, Monostatic, Panoramic

PS 45. AŞIRI EĞİMLİ KÖK KANALLARINA SAHİP MANDİBULAR BİRİNCİ MOLAR DİŞİN BAŞARILI ENDODONTİK TEDAVİSİ: VAKA RAPORU

SUCCESSFUL ENDODONTIC TREATMENT OF A MANDIBULAR FIRST MOLAR TOOTH WITH EXTREMELY CURVED ROOT CANALS: A CASE REPORT

Züleyha YILDIRIM[1], Arş. Gör. Burcu REVİ[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Orcid: 0009-0003-2877-2133
[2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Ana Bilim Dalı, Orcid: 0009-0000-7518-5343

ÖZ

Amaç: Kök kanal sisteminin kompleks yapısı, özellikle de alt çene birinci molar dişlerde görülebilen aşırı eğimli kök kanalları, endodontik tedavinin başarısını doğrudan etkileyen önemli faktörlerdendir. Bu vakada, sağ mandibular birinci molar dişteki (#46) aşırı eğimli kök kanallarının dikkatli bir şekilde enstrümantasyon ve obturasyonu ile başarılı bir endodontik tedavi süreci sunulmaktadır.

Vaka: Sistemik hastalığı bulunmayan 67 yaşında erkek hasta #46 numaralı dişinde ağrı şikayetiyle endodonti kliniğine başvurdu. İntraoral muayenede perküsyonda hassasiyet tespit edildi. Radyografik muayene sonucunda dişe daha önce kanal tedavisi yapıldığı ve periapikal lezyon ve periapikal ligamentte aralanma oluştuğu izlendi. Ayrıca başlangıç periapikal radyografisinde mezial kanallarda aşırı kurvatür olduğu gözlendi. İlgili dişe kök kanal tedavisi tekrarı yapılmasına karar verildi. Ruber-dam izolasyonu yapıldı ve eski restorasyon uzaklaştırıldı. Kök kanal ağızları tespit edildi. Eski kanal dolgusu EndoArt Retreatment Eğeleri (İnci Dental, İstanbul, Türkiye) ile temizlendi. Elektronik apeks bulucu yardımıyla çalışma boyları belirlendi ve periapikal radyografi ile doğrulandı. Öncelikle EndoArt Path File Gold Rotary Kanal Eğesi (16/.02; İnci Dental, İstanbul, Türkiye) ile glide path sağlandı. Ardından Scope RS Narrow eğe sistemi ile N4 Finisher (25/.04) boyutuna kadar kök kanalları genişletildi. İrragasyon sonrasında kök kanallarına kalsiyum hidroksit yerleştirildi ve geçici restorasyon yapıldı. İkinci senasta geçici restorasyon kaldırıldı ve kök kanallarından kalsiyum hidroksit temizlendi. Final irrigasyon yapıldıktan sonra rezin içerikli kök kanal patı ve gutta perka kullanılarak soğuk lateral kompaksiyon tekniği ile obturasyon yapıldı. Daimi restorasyon kompozit rezin ile tamamlandı ve hasta, kron için protetik diş tedavisine yönlendirildi. Bir yıllık takipte, diş asemptomatik ve fonksiyondaydı. Radyografik incelemede herhangi bir patolojik bulguya rastlanmadı.

Sonuç: Aşırı eğimli kök kanalları, endodontik tedaviyi teknik açıdan zorlaştırmakla birlikte, doğru teşhis, uygun alet seçimi, hassas şekillendirme ve etkin irrigasyonla kök kanal tekrarı başarılı bir şekilde tamamlanabilir. Bu vaka, anatomik zorluklara rağmen modern endodontik tekniklerin ve dikkatli klinik yaklaşımın tedavi başarısında belirleyici olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Eğimli kanal, Endodontik tedavi, Mandibular molar, Retreatment

ABSTRACT

Objective: The complexity of the root canal system, especially excessively curved root canals, which can be seen in mandibular first molars, is one of the important factors that directly affect the success of endodontic treatment. This case report presents a successful endodontic treatment of a right mandibular first molar (#46) with careful instrumentation and obturation of excessively curved root canals.

Case: A 67-year-old male patient with no systemic disease applied to the endodontic clinic with the complaint of pain in tooth #46. Intraoral examination revealed sensitivity on percussion. Radiographic examination revealed previous root canal treatment with periapical lesion and periodondal ligament spacing. In addition, excessive curvature of the mesial canals was observed in the initial periapical radiograph. It was decided to repeat root canal treatment for the related tooth. Ruber-dam isolation was performed and the old restoration was removed. Root canal orifices were identified. The old canal filling was removed with EndoArt Retreatment Files (İnci Dental, Istanbul, Turkey). Working lengths were determined with an electronic apex locator and confirmed with periapical radiography. First, a glide path was achieved with EndoArt Path File Gold Rotary Canal File (16/.02; İnci Dental, Istanbul, Turkey). Then, the root canals were expanded to the size of N4 Finisher (25/.04) with the Scope RS Narrow file system. After irrigation, calcium hydroxide was placed in the root canals and a temporary restoration was made. In the second session, the temporary restoration was removed and calcium hydroxide was cleaned from the root canals. After final irrigation, obturation was performed with cold lateral compaction technique using resin root canal paste and gutta percha. The permanent restoration was completed with composite resin and the patient was referred to prosthodontics for a crown. At one-year follow-up, the tooth was asymptomatic and functional. Radiographic examination did not reveal any pathologic findings.

Conclusions: Excessively curved root canals make endodontic treatment technically challenging, but with correct diagnosis, appropriate instrument selection, precise shaping and effective irrigation, root canal retreatment can be successfully completed. This case demonstrates that despite the anatomical challenges, modern endodontic techniques and a careful clinical approach are decisive in treatment success.

Keywords: Curved canal, Endodontic treatment, Mandibular molar, Retreatment

RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 3. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ

26 - 27 NİSAN 2025

SPONSORLAR

TELEFON
+90 464 222 00 00
+90 464 222 00 01

WEB
https://disogrencikongre2025.erdogan.edu.tr
disogrencikongre2025@erdogan.edu.tr

ADRES
RTEÜ KONGRE KÜLTÜR MERKEZİ
MERKEZ / RİZE

RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ 3. ULUSAL ÖĞRENCİ KONGRESİ

26 - 27 NİSAN 2025

ÖZET KİTABI

TELEFON
+90 464 222 00 00
+90 464 222 00 01

WEB
https://disogrencikongre2025.erdogan.edu.tr
disogrencikongre2025@erdogan.edu.tr

ADRES
RTEÜ KONGRE KÜLTÜR MERKEZİ
MERKEZ / RİZE