

Koruyucu Diş Hekimliği Bakımından Yirmi Yaş Dişlerine Yaklaşım

Approach to Wisdom Teeth in Preventive Dentistry

Berk KARADENİZ

Banu ÖZVERİ KOYUNCU

Uğur TEKİN

<https://orcid.org/0009-0006-2715-8918>

<https://orcid.org/0000-0002-0074-0055>

<https://orcid.org/0000-0003-0008-1333>

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Atıf/Citation: Karadeniz, B., Özveri Koyuncu, B., Tekin U., (2023). Koruyucu Diş Hekimliği Bakımından Yirmi Yaş Dişlerine Yaklaşım. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2023; KORUYUCU DİŞHEKİMLİĞİ VE MİNİMAL İNVAZİV YAKLAŞIMLAR ÖZEL SAYI, 73-77

ÖZ

Gömülü yirmi yaş dişlerinin çekimi diş hekimliği camiasında tartışmalı bir konudur. Gömülü yirmi yaş dişleri tam olarak sürmeyen dişlerdir ve çeşitli sorunlara neden olabilirler. Bazı yaygın sorunlar arasında perikoronit, diş çürüğü, diş eti ve çene kemiği hastalıkları ile kist ve tümör gelişimi yer alır. Gömülü yirmi yaş dişlerinin çekilmesi kararı çeşitli faktörlere bağlıdır. Şiddetli çürükler, kırıklar, patolojik durumlar, apseler, yayılan periodontal hastalıklar gibi diş ve çene sağlığını korumak için veya belirli ameliyatlara veya radyasyon tedavisi öncesinde bazı durumlarda çekim gereklidir. Ancak, özellikle semptomların olmadığı durumlarda diş çekimi her zaman gerekli olmayabilir. Güncel araştırmalar, semptomsuz yirmi yaş dişlerinin çekilmesine ilişkin geleneksel uygulamayı destekleyecek yeterli kanıt bulunmadığını göstermektedir. Bunun yerine, düzenli kontroller ve radyografik muayeneleri içeren dikkatli bir takip stratejisi gereksiz çekimleri önlemeye ve komplikasyonları azaltmaya yardımcı olabilecektir. Nihayetinde, gömülü yirmi yaş dişlerinin çekilmesi kararı her hasta için bireysel olarak verilmelidir. Gömülü yirmi yaş diş yönetimi alanında uzman bir diş hekimine danışmak ve periyodik değerlendirmeler bilinçli bir karar vermek için önemli bir unsurdur.

Anahtar Kelimeler: Yirmi yaş dişleri, koruyucu diş hekimliği, gömük yirmi yaş dişleri, asemptomatik yirmi yaş dişleri

ABSTRACT

The extraction of impacted wisdom teeth is a topic of debate in the dental community. Impacted wisdom teeth are teeth that do not fully erupt and can cause various problems. Some common issues include pericoronitis, tooth decay, gum and jawbone diseases, and the development of cysts and tumors. The decision to extract impacted wisdom teeth depends on several factors. In certain cases, extraction is necessary to protect dental and jaw health, such as severe decay, fractures, pathological conditions, abscesses, spreading periodontal disease, or before certain surgeries or radiation therapy. However, extraction may not always be necessary, especially in the absence of symptoms. Recent research suggests that there is insufficient evidence to support the standard practice of extracting symptom-free wisdom teeth. Instead, a careful follow-up strategy including regular check-ups and radiographic examinations can help prevent unnecessary extractions and reduce complications. Ultimately, the decision to extract impacted wisdom teeth should be made on an individual basis for each patient. Consultation with a dentist specializing in impacted wisdom teeth management and periodic evaluations are important for making an informed decision.

Keywords: Wisdom teeth, preventive dentistry, impacted wisdom teeth, asymptomatic wisdom teeth

Gömük Yirmi Yaş Dişlerinin Çekimi: Yapılmalı Mı, Yapılmamalı Mı?

Gömük yirmi yaş dişleri, ağızdaki diğer dişlerin arkasında kalmış ve normal olarak ağız boşluğuna çıkmamış olan dişlerdir. Bu durum, birçok kişi için ciddi bir sorun haline gelir ve çeşitli semptomlara neden olabilir.^{1,2} Gömük yirmi yaş dişlerinin yönetimi konusunda ise farklı görüşler bulunmaktadır. Bu makalede, literatürdeki referanslara dayanarak, gömük yirmi yaş dişlerinin çekiminin ne zaman gerektiği ve gerektirmediği konusunu ele alacağız.

Gömük Yirmi Yaş Dişlerinin Sorunları

Gömük yirmi yaş dişleri, çeşitli sorunlara yol açabilir. Bunlar arasında en sık rastlanan sorunlar şunlardır:^{2-4,18-27}

1. **Perikoronit:** Gömük yirmi yaş dişlerinin etrafındaki dişeti dokusunun iltihaplanmasıdır. Bu durum, dişin tam olarak çıkmaması ve dişeti etrafında bakteri birikmesi sonucu ortaya çıkar. Perikoronit semptomları arasında ağrı, şişlik ve kötü tat bulunur.
2. **Diş Çürüğü:** Gömük yirmi yaş dişleri, diş fırçalama ve temizleme işlemlerini zorlaştırabilir, bu da diş çürüğü riskini artırır. Özellikle dişin sadece bir kısmı

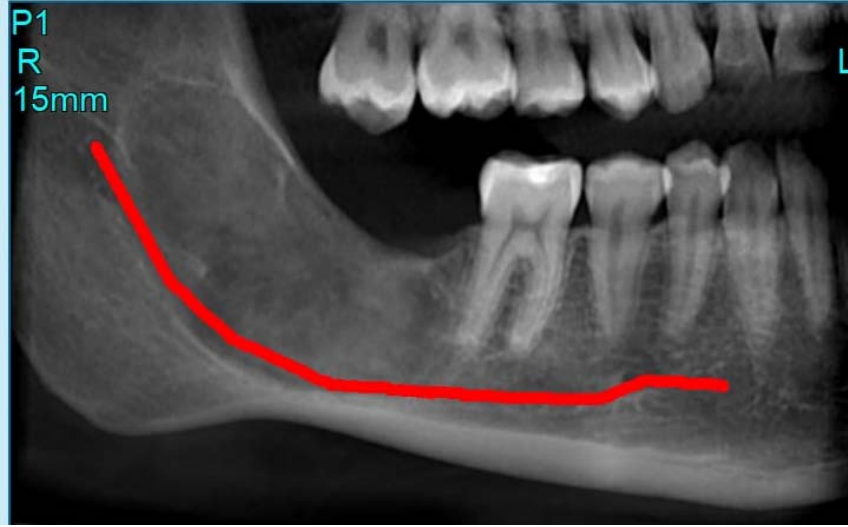
ağız boşluğuna çıkmışsa, bu bölgedeki temizlik daha da güçleşir.

3. **Dişeti ve Çene Kemigi Hastalıkları:** Gömük yirmi yaş dişleri, çevrelerindeki dişeti dokusunda iltihaplanmaya ve çene kemiğinde hasara yol açabilir. Bu durum, periodontal hastalık, dişeti çekilmesi ve çene kemiği kaybına neden olabilir.^{5,29}
4. **Kist ve Tümör Gelişimi:** Gömük yirmi yaş dişlerinin çevresinde kistler veya tümörler oluşabilir.⁶ Bu durum, çevredeki dokulara zarar verme potansiyeline sahiptir ve ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir.^{7-9, 21-23,29}

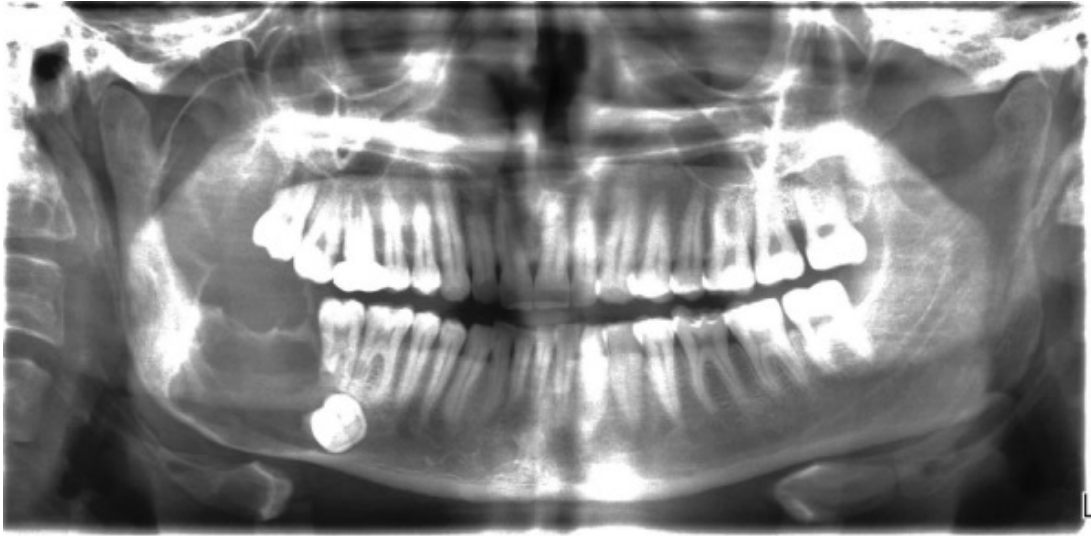
Alt yirmi yaş dişleri ile alakalı olarak kistik oluşumlar bakımından en sık dentijeröz kistlere rastlıyoruz olsak da keratokist ve daha da destrüktif olan ameloblastoma gibi tekrar etme ihtimali diğer kistlere göre daha yüksek olan oluşumlar da bulunmaktadır. Bu oluşumların dezavantajlarının önüne geçmek ve ikinci bir ameliyat alanı olacaksa bile morbiditeyi düşük tutmak adına yapılan rutin operasyonlarda dahi biyopsi alınmalı ve operasyon sonrasındaki tanıya göre ayarlanmak kaydıyla en fazla senede 1 kez olacak şekilde OPG ile veya mümkün ise DVT ile radyolojik kontroller yapılmalıdır. (Resim 1-3)



Resim 1: 48 nolu diş ile ilişkili geniş litik lezyon, rutin kontrol sırasında fark ediliyor. (Prof. Dr. Uğur TEKİN arşivinden)



Resim 2: Şekil 1'de gösterilen hastada yapılmış olan kistektominin 6. ay post-op DVT görüntülemesi. Alınan biyopsi örneğinin sonucu keratokist tanısı kesinleşmiş olan bölgenin kontrolleri 6 ayda bir yapılmalı. (Prof. Dr. Uğur TEKİN arşivinden)



Resim 3: Gömülü 20 yaş dişi ile ilişkili ekspansif ve çevre dokularda itilmeye neden olmuş olan bir unikistik ameloblastoma vakası.¹⁰

Gömük Yirmi Yaş Dişlerinin Çekimi: Yapılmalı Mı?

Gömük yirmi yaş dişlerinin çekimine ilişkin karar, birçok faktöre bağlıdır. Bazı durumlarda, çekim kesinlikle gereklidir ve diğer diş ve çene sağlığını korumak için yapılmalıdır.¹¹ Örneğin, gömük yirmi yaş dişleri şu durumlarda çekilmelidir:^{1,12,30}

- Dişte ciddi çürük varsa ve restorasyon yapılamıyorsa,
- Diş kökünde kırık veya rezorpsiyon problemi varsa,
- Diş çevresinde kist veya tümör gibi patolojik durumlar varsa,

- Dişeti etrafında apse veya iltihaplanma varsa,
- Periodontal hastalık diğer dişlere yayılıyorsa,
- Rekonstrüktif veya ablasyon cerrahisi öncesi çekim yapılması gerekiyorsa,
- Radyasyon tedavisi alınacaksa.

Bu durumlar, gömük yirmi yaş dişlerinin çekimini haklı çıkaran ve çoğu cerrah tarafından kabul edilen durumlardır.^{1,13} Ancak, çekim işlemiyle birlikte bazı riskler de vardır ve bu riskler göz önünde bulundurulmalıdır.^{12,20}

Gömük Yirmi yaş dişlerinin Çekimi: Yapılmamalı mı?

Diğer yandan, gömük yirmi yaş dişlerinin çekimi her zaman gereksiz olmayabilir.^{6,19-21} Özellikle semptomlar olmadığı durumlarda, çekim işlemi gereksiz olabilir ve sadece komplikasyon riskini artırabilir.¹⁴ Birçok gelişmiş ülkede, semptomsuz ve sorunsuz yirmi yaş dişlerinin çekimi uzun yıllardır standart bir uygulama olarak kabul edilir.^{4,11,15} Ancak, son araştırmalar bu uygulamanın desteklenmesi için yeterli kanıt olmadığını göstermektedir.^{9,16}

Bir çalışma, semptomsuz gömük yirmi yaş dişlerinin çekimi ile çekilmemesini karşılaştırmış ve beş yıl boyunca alt kesici dişlerin sıkışmasına etkisini incelemiştir.¹⁷ Bu çalışmada, çekim yapılan grupta anlamlı bir fark görülmemiştir. Bu sonuçlar, semptomsuz gömük yirmi yaş dişlerinin çekiminin diş sıkışmasına etkisinin olmadığını göstermektedir.

Gömük Yirmi Yaş Dişlerinin İzlenmesi

Semptomsuz gömük yirmi yaş dişlerinin çekilmesi yerine, dikkatli bir takip stratejisi uygulanabilir. Bu

strateji, düzenli diş hekimi kontrolleri ve radyografik incelemeleri içerir.^{4,12,17-20} Semptomsuz gömük yirmi yaş dişlerinin izlenmesi, gereksiz çekim işlemlerinin önlenmesine ve komplikasyon riskinin azaltılmasına yardımcı olabilir.¹

SONUÇ

Gömük yirmi yaş dişlerinin çekimi konusunda karar vermek karmaşık bir süreçtir ve her hasta için bireysel olarak değerlendirilmelidir. Semptomatik gömük yirmi yaş dişlerinde ve beraberinde hastalık olduğunda çekim kesinlikle önerilir. Ancak semptomsuz gömük yirmi yaş dişlerinde çekim işlemi, enfeksiyon veya diğer hastalık durumları olmadığında gereksiz olabilir. Bu nedenle, gömük yirmi yaş dişlerinin yönetimi konusunda mümkün ise 3 boyutlu görüntüleme yöntemleri de kullanılarak uzman bir diş hekimi ile görüşmek ve periyodik radyolojik ve klinik değerlendirmeler önemlidir.

KAYNAKLAR

1. Bagheri SC, Khan HA. Extraction Versus Nonextraction Management of Third Molars. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2007; 19: 15-21.
2. Mettes T (Dirk) G, Ghaeminia H, Nienhuijs M EL, Perry J, van der Sanden WJ, Plasschaert A. Surgical removal versus retention for the management of asymptomatic impacted wisdom teeth *Cochrane Database Syst Rev* 2012: 13.
3. Ouassime K, Rachid A, Amine K, Ousmane B, Faıçal S. The wisdom behind the third molars removal: A prospective study of 106 cases. *Annals of Medicine and Surgery* 2021: 68.
4. Marciani RD. Third molar removal: an overview of indications, imaging, evaluation, and assessment of risk. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am* 2007; 19: 1-13.
5. Zhu SJ, Choi BH, Kim HJ, et al. Relationship between the presence of unerupted mandibular third molars and fractures of the mandibular condyle. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2005; 34: 382-385.
6. Adresi Y, Çına Aksoy M, Demirel Üniversitesi S, et al. Asemptomatik Tam Gömük Alt Yirmi Yaş Dişlerinin Foliküllerinde Ki-67 ve p53 Ekspresyonunun Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017; 8: 1-7.
7. Adeyemo WL, James O, Ogunlewe MO, Ladeinde AL, Taiwo OA, Olojede AC. Indications for extraction of third molars: a review of 1763 cases. *Niger Postgrad Med J* 2008; 15: 42-46.
8. Peñarrocha-Diogo M, Camps-Font O, Sánchez-Torres A, Figueiredo R, Sánchez-Garcés MA, Gay-Escoda C. Indications of the extraction of symptomatic impacted third molars. A systematic review. *J Clin Exp Dent* 2021: 13.
9. Mettes TG, Nienhuijs MEL, Van Der Sanden WJM, et al. Interventions for treating asymptomatic impacted wisdom teeth in adolescents and adults. *Chinese Journal of Evidence-Based Medicine* 2005: 5.
10. Anchlia S, Bahl S, Vyas S, Raju GSS. Case Report: Unicystic plexiform ameloblastoma with mural proliferation: a full-blown lesion. *BMJ Case Rep* 2016: 2016.
11. Yirmi Yaş Dişlerinin Çekim Kararının Sosyal Güvenlik Sistemine Etkileri. <https://dergipark.org.tr/en/pub/eads/issue/63713/964484>, Accessed August 12, 2023.
12. Ouassime K, Rachid A, Amine K, Ousmane B, Faıçal S. The wisdom behind the third molars removal: A prospective study of 106 cases. *Ann Med Surg (Lond)* 2021: 68.
13. Tayşı M, Yıldırım S. Gömük 20 Yaş Dişlerinin Çekim Nedenleri. *J Istanbul Univ Fac Dent*. 2014; 48: 67-72.
14. Song F, O'Meara S, Wilson P, Golder S, Kleijnen J. The effectiveness and cost-effectiveness of prophylactic removal of wisdom teeth. *Health Technol Assess (Rockv)* 2000: 4.
15. Ghaeminia H, Nienhuijs MEL, Toedtling V, et al. Surgical removal versus retention for the management of asymptomatic disease-free impacted wisdom teeth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2020; 2020.

16. Zigante M, Pavlic A, Morelato L, Vandevska-Radunovic V, Spalj S. Presence and Maturation Dynamics of Mandibular Third Molars and Their Influence on Late Mandibular Incisor Crowding: A Longitudinal Study. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18.
17. Hounsborne J, Pilkington G, Mahon J, et al. Prophylactic removal of impacted mandibular third molars: a systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess*. 2020; 24 1-116.
18. Bruce D, Dudding T, Gormley M, Richmond RC, Haworth S. An observational analysis of risk factors associated with symptomatic third molar teeth. *Wellcome Open Res*. 2023 17;7:71.
19. Friedman JW. The prophylactic extraction of third molars: a public health hazard. *Am J Public Health*. 2007 97: 1554-9.
20. Adeyemo WL. Do pathologies associated with impacted lower third molars justify prophylactic removal? A critical review of the literature. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2006 102: 448-452
21. de Mello Palma V, Danesi CC, Arend CF, et al. Study of Pathological Changes in the Dental Follicle of Disease-Free Impacted Third Molars. *J Maxillofac Oral Surg*. 2018; 17: 611-615.
22. Khawaja NA, Khalil H, Parveen K, Al-Mutiri A, Al-Mutiri S, Al-Saawi A. A Retrospective Radiographic Survey of Pathology Associated with Impacted Third Molars among Patients Seen in Oral & Maxillofacial Surgery Clinic of College of Dentistry, Riyadh. *J Int Oral Health*. 2015; 7: 13-17.
23. Güven O, Keskin A, Akal UK. The incidence of cysts and tumors around impacted third molars. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 2000; 29 :131-135.
24. Duarte BG, Assis D, Ribeiro-Júnior P, Gonçalves ES. Does the Relationship between Retained Mandibular Third Molar and Mandibular Angle Fracture Exist? An Assessment of Three Possible Causes. *Craniomaxillofac Trauma Reconstr*. 2012; 5: 127-136.
25. Vigneswaran AT, Shilpa S. The incidence of cysts and tumors associated with impacted third molars. *J Pharm Bioallied Sci*. 2015; 7; 251-254.
26. Campbell JH. Pathology associated with the third molar. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am*. 2013; 25: 1-v.
27. Offenbacher S, Beck JD, Moss KL, Barros S, Mendoza L, White RP Jr. What are the local and systemic implications of third molar retention?. *J Oral Maxillofac Surg*. 2012; 70: 58-65.
28. Santosh P. Impacted Mandibular Third Molars: Review of Literature and a Proposal of a Combined Clinical and Radiological Classification. *Ann Med Health Sci Res*. 2015; 5: 229-234.
29. Ye Z-X, Qian W-H, Wu Y-B, Yang C. Pathologies associated with the mandibular third molar impaction. *Science Progress*. 2021;104.
30. Song F, Landes DP, Glenney AM, Sheldon TA. Prophylactic removal of impacted third molars: an assessment of published reviews. *Br Dent J*. 1997; 182: 339-346.