

# Geniş Periapikal Lezyonlu Dişlerin Endodontik Tedavileri: İki Olgu Sunumu

## Endodontic Treatment of Teeth with Large Periapical Lesions: Two Case Reports

**Gözde KANDEMİR DEMİRCİ**

<https://orcid.org/0000-0001-7327-1010>

Ege Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Anabilim Dalı, İzmir

**Atıf/Citation:** Kandemir Demirci, G., (2023). Geniş Periapikal Lezyonlu Dişlerin Endodontik Tedavileri: İki Olgu Sunumu. Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi, 2023; 44\_2, 169-172

### ÖZ

*Bu olgu sunumlarının amacı kist benzeri geniş periapikal lezyona sahip dişlerin cerrahi olmayan kök kanal tedavilerinin anlatılmasıdır. Geniş periapikal lezyonlu dişlerin tedavisi; geleneksel cerrahi olmayan kök kanal tedavisinden, apikal cerrahiye ve hatta çekime kadar değişebilmektedir. İlk seçenek olarak geniş periapikal lezyona sahip dişlerin tedavisinin ortograd kök kanal tedavisi ile yapılması gerektiği düşünülmektedir. Kanal içi medikament olarak kullanılan kalsiyum hidroksitle yapılan endodontik tedavinin, uzun dönem takiplerde başarılı sonuçlar verdiği bildirilmektedir. Bu olgu bildiriminde, geniş kist benzeri periapikal radyolüsenye sahip dişlerin cerrahi olmayan endodontik tedavileri anlatıldı. Konservatif bir tedavi yaklaşımı öncelikli ve akılcı bir tedavi yaklaşımıdır ve kist benzeri geniş periapikal lezyonlu dişlerde, öncelikli tedavi yaklaşımının endodontik tedavi olması gerektiği ve bu tedavi şeklinin başarılı sonuçlar verdiği gösterilmiştir.*

**Anahtar Kelimeler:** Cerrahi olmayan kök kanal tedavisi, kalsiyum hidroksit, geniş periapikal lezyon

### ABSTRACT

*The aim of these case reports was to describe the non-surgical endodontic treatment of teeth with cyst-like large periapical lesions. Treatment options for teeth with large periapical lesions include conventional non-surgical root canal treatment, apical surgery, and even extraction. It was reported that the treatment of teeth with large periapical lesions should be done with orthograd root canal treatment as the first option. It was reported that endodontic treatment with calcium hydroxide, which is used as an intracanal medicament, gives successful results in long-term follow-ups. These case reports described the non-surgical endodontic treatment of teeth with large cyst-like periapical lesions. A conservative treatment approach is a priority and rational treatment approach. It has been shown that the primary treatment approach should be endodontic treatment in teeth with cyst-like large periapical lesions and this treatment method gives successful results.*

**Keywords:** Calcium hydroxide, large periapical lesion, non-surgical root canal treatment

Sorumlu yazar/Corresponding author\*: dt.gozdekandemir@hotmail.com

Başvuru Tarihi/Received Date: 21.12.2022

Kabul Tarihi/Accepted Date: 02.02.2023

## GİRİŞ

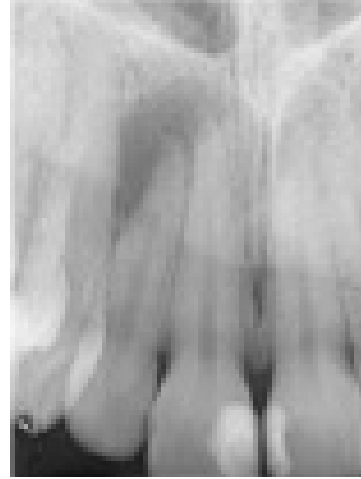
Pulpa hastalıkları; çürük, travma ve dental uygulamalar sonrasında meydana gelmektedir ve gram-negatif ve anaerobik bakteriyel floraya sahiptir.<sup>1</sup> Bu etkenler çoğunlukla total pulpa nekrozuna ve ardından periapikal alanda immün yanıtı neden olmaktadır ve periapikal lezyon olarak tanımlanmaktadır. Periapikal lezyonların büyük çoğunluğu dental granülom, radiküler kist ya da apse olarak sınıflandırılabilir. Günümüzde ultrason, densite farkı ve albumin testleri yardımıyla ön tanı konmaya çalışılsa da sadece radyografik değerlendirme ile bir periapikal lezyonun kist mi yoksa apikal granülom mu olup olmadığı belirlenemez.<sup>2</sup> Pulpa nekrozu sonucu meydana gelen enflamasyon sonrası Malassez epitel artıklarının proliferasyonu ile kist epiteli gelişebilir.<sup>3</sup>

Kistler gerçek ve apikal kök kistleri olarak ikiye ayrılmaktadır; kök kanalı ile hiçbir bağlantının olmadığı kavitenin tamamen bir epitel katman içinde kapalı olduğu kiste gerçek kist; kistin kök kanalına doğru açıldığı ve torba şeklinde epitel kaplı bir boşluk oluşturduğu türe ise cep kisti denir.<sup>4</sup> Birçok çalışmada lezyon boyutunun artması ile kist olma ihtimalinin de artmakta olduğu bildirilmiştir.<sup>5,6</sup> Ancak gerçek histolojik tanı tüm örnekten seri kesitler alınarak konulabilir. Nair ve arkadaşlarının bu teknikte yaptığı çalışmasında gerçek kist oranını % 9 olarak bildirmiştir.<sup>2</sup> Yani radyolojik incelemede kist olarak tanımlanan birçok geniş lezyonun gerçek kist olmadığı ve bunların aslında kist benzeri geniş periapikal lezyon olabileceği görülmektedir.<sup>2,5</sup> Kist benzeri geniş periapikal lezyonlu dişlerin tedavi prosedürleri, cerrahi olmayan endodontik tedavi ya da cerrahi tedavi ile birlikte ilgili dişlerin endodontik tedavisidir.<sup>7,8</sup> Bu olgu bildirimimin amacı; kist benzeri geniş periapikal lezyon ile karakterize dişlerin cerrahi müdahale olmaksızın gerçekleştirilen endodontik tedavisinin vaka raporu olarak sunulmasıdır.

## OLGU SUNUMU

### Olgu 1

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Kliniğine ağrı ve şişlik şikayeti ile başvuruda bulunan 22 yaşında bayan hastanın yapılan klinik ve radyografik muayenesinde 11 ve 12 nolu dişlerinde pulpa nekrozu meydana geldiği, palatinal bölgede şişlik olduğu ve geniş periapikal lezyon varlığı tespit edilmiştir (Resim 1). Alınan anamnezde, hastanın 13 yaşında iken düştüğü ve ilgili dişlerin travma gördüğü tespit edilmiştir. Yapılan bilgilendirme sonrasında geniş periapikal lezyona sahip 11 ve 12 numaralı dişlere cerrahi olmayan endodontik tedavi yapılması planlanmıştır.



Resim 1. Başlangıç radyografisi

### Olgu 2

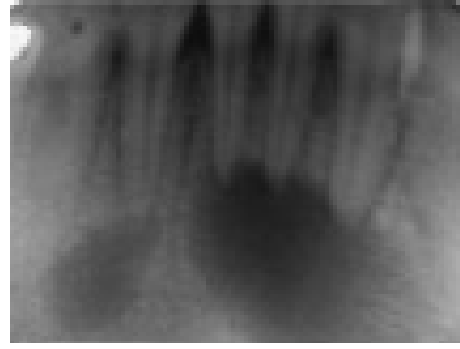
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Kliniğine alt çene ön bölgede ağrı ve şişlik şikayeti ile başvuruda bulunan 24 yaşında erkek hastanın yapılan klinik ve radyografik muayenesinde 41, 42, 31, 32 ve 33 nolu dişlerinde pulpa nekrozu meydana geldiği, vestibül bölgede şişlik olduğu ve ilgili dişleri içine alan geniş periapikal lezyon varlığı tespit edilmiştir (Resim 4). Yapılan bilgilendirme sonrasında geniş periapikal lezyona sahip 41, 42, 31, 32 ve 33 numaralı dişlere cerrahi olmayan endodontik tedavi yapılması planlanmıştır.

### Tedavi protokolleri

İlk seansta her iki hasta da kök kanallarından drenaj gerçekleştirilmiş olup, drenaj kesildikten sonra her iki olguda da %2,5 sodyum hipoklorit (NaOCl) ve %17 lik etilendiamintetraasetik asit (EDTA) kullanılarak kök kanallarının şekillendirilmesi tamamlanmış ve kanal içi medikament olarak kalsiyum hidroksit (Ca(OH)<sup>2</sup>) uygulanmıştır. Birinci olguda ikinci seans iki hafta sonra gerçekleştirilmiş olup %2,5 NaOCl kullanılarak, Ca(OH)<sup>2</sup> uzaklaştırılmıştır. İkinci olguda drenaj iki seans sonra kesilmiştir ve uzun süreli Ca(OH)<sup>2</sup> medikamenti uygulanmıştır. Her iki olguda da son irigasyon protokolünde her diş için 2,5 mL %17 EDTA, 2,5 mL %5 NaOCl, 2,5 mL distile su ve 2,5 mL klorheksidin kullanılmıştır. Kök kanallarının kurulmasının ardından, gütaperka ve AH Plus (Dentsply Sirona, Konstanz, Almanya) kanal patı ile soğuk lateral kompaksiyon yöntemi ile kanal dolguları tamamlanmıştır. Restorasyonlar rezin kompozit ile tamamlanmıştır (Resim 2, Resim 5). Olguların iki yıl sonra gerçekleştirilen kontrol randevularında geniş periapikal lezyonların iyileşmiş olduğu ve ilgili dişlerde herhangi bir klinik şikayet olmadığı ve fonksiyonda olduğu tespit edilmiştir (Resim 3, Resim 6).



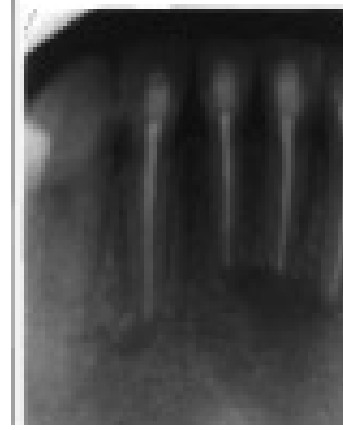
**Resim 2.** Bitiş radyografisi



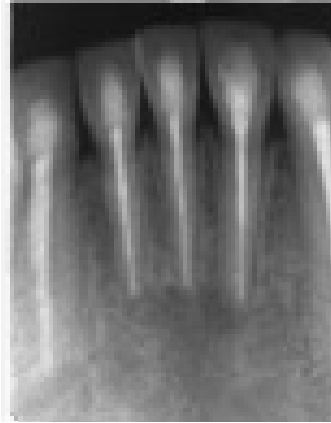
**Resim 4.** Başlangıç radyografisi



**Resim 3.** İki yıl takip radyografisi



**Resim 5.** Bitiş radyografisi



**Resim 6.** İki yıl takip radyografisi

## TARTIŞMA

Büyük kist benzeri periapikal lezyonların tedavisi için seçenekler; kanal tedavisi ve/veya cerrahi tedavi olabilir.<sup>7,8</sup> Kist benzeri geniş periapikal lezyonlar, kök kanalı ile bağlantılı ise bay kistler ya da cep kistleri olarak adlandırılmışlardır ve konvansiyonel kanal tedavisinin ardından iyileşebilirler.<sup>2</sup> Gerçek kistler kök

kanalının içinde iritanların olup olmamasından bağımsız olarak varoluşlarına devam ederler. Klinik ve radyografik olarak cep kistinin ya da granülomun gerçek kistten ayırt edilmesi mümkün değildir. Bu nedenle konservatif bir tedavi yaklaşımı öncelikli ve akılcı bir tedavi yaklaşımıdır ve birçok araştırmacı tarafından önerilmektedir.<sup>5,7,8</sup>

Kist benzeri geniş periapikal lezyonların iyileşmesi, apikal periodontitis lezyonlarına benzer şekilde enflamatuar orijinlidir. Kist epitelinde ya da apikal gerçek kistlerin fibröz bağ dokusu kapsülünde her zaman enflamatuar hücre infiltrasyonu mevcuttur. Gerçek kistler, periapikal cep kistleri ya da kist benzeri geniş periapikal lezyonların enfeksiyondan kaynaklanan herhangi bir hastalığın ortamdaki uzaklaştırılması ile kist epitelinin lokal ya da genel olarak destrüksiyonuna neden olarak iyileşebildiği bildirilmiştir.<sup>2,9</sup> Enflamasyonun ve enfeksiyonun yapılan tedavi sonrasında baskılanmasının ardından; biyolojik olaylardaki değişimler sebebiyle bir kist epitelinin inflammatuar hiperplazisi ve periapikal kemik rezorpsiyonu baskılanmaktadır. Periapikal lezyon küçülmeye devam ettikçe, kisti çevreleyen epitelin hücreleri büyüme faktörleri sitokinlerden mahrum kalmakta ve apoptozis ile ölüm gerçekleşmektedir.<sup>9</sup> Geniş çaplı periapikal lezyonların konservatif tedavisinde drenaj önemlidir. Lokalize şişlikler, abse veya kistlerde drenaj hastanın şikayetlerini azaltmakta ve iyileşme için önemli bir aşamadır.<sup>3</sup> Drenaj, biyomekanik şekillendirme, irigasyon sonrasında mikroorganizmalar ve ürünleri ortamdaki uzaklaştırılır. Bunlara ilaveten ara seans medikamenti olarak kullandığımız kalsiyum

hidroksitin kök kanalı içinde sınırlı kaldığında da apeksin dışında antienflamatuar etki, asidik ürünlerin nötralizasyonu, alkalen fosfataz aktivasyonu ve antibakteriyel etki gösterebildiği bildirilmiştir ve bu etkileri lezyon iyileşmesinde olduğu gibi kist epitelinin dağılması için yeterlidir.<sup>10,11</sup> Ara seans medikamenti olarak kullanılan kalsiyum hidroksitin cerrahi olmayan endodontik tedavi ile büyük periapikal lezyonlu dişlerin tedavilerinde başarılı sonuçlar verdiğini bildirmiştir.<sup>11,12</sup> Bu olgu sunumunda kist benzeri geniş periapikal lezyonlu dişlerde ara seans medikamenti olarak kalsiyum hidroksit kullanımı ile birlikte kanal tedavisi uygulayarak literatür ile benzer şekilde tam iyileşme tespit edilmiştir.

## SONUÇ

Konservatif bir tedavi yaklaşımı öncelikli ve akılcı bir tedavi yaklaşımıdır. Kist benzeri geniş periapikal lezyonlu dişlerde, öncelikli tedavi yaklaşımının endodontik tedavi olması gerektiği ve bu tedavi şeklinin başarılı sonuçlar verdiğini gösterilmiştir. Ancak daha fazla olgu sayısını içeren ve daha uzun takip periyoduna sahip prospektif çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Sundqvist G. Taxonomy, ecology, and pathogenicity of the root canal flora. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1994; 78: 522–30.
2. Nair PNR, Pajarola G, Schroeder HE. Types and incidence of human periapical lesions obtained with extracted teeth. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1996;81:93e102.
3. Bhaskar SN. Periapical lesion-types, incidence and clinical features. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1966; 21: 657–71.
4. Nair PNR. New perspectives on radicular cysts: do they heal? *Int Endod J* 1998; 31: 155–60.
5. Lalonde ER. A new rationale for the management of periapical granulomas and cysts. *J Endod* 1970; 80: 1056–9.
6. Çalışkan MK, Kaval ME, Tekin U, Ünal T. Radiographic and histological evaluation of persistent periapical lesions associated with endodontic failures after apical microsurgery. *Int Endod J* 2016; 49:1011–19.
7. Şimşek N, Kuştarıcı A.. Non-surgical endodontic treatment of large cyst-like Periapical lesions: a case report. 2013;23:375-379.
8. Caliskan MK. Prognosis of large cyst-like periapical lesions following nonsurgical root canal treatment. *Int Endod J* 2004; 37: 408–16.
9. Lin LM, Ricucci D, Lin J, Rosenberg PA. Nonsurgical root canal therapy of large cyst-like inflammatory periapical lesions and inflammatory apical cysts. *J Endod* 2009; 35:607- 15.
10. Webber R.T. Traumatic injuries and the expanded role of calcium hydroxide. In: Gerstein H., ed. *Techniques in Clinical Endodontics, Chapt. 7*. Philadelphia: WB Saunders Co, 1983: 172–258.
11. Weiger R, Rosendahl R, Löst C. Influence of calcium hydroxide intracanal dressings on the prognosis of teeth with endodontically induced periapical lesions. *Int Endod J* 2000; 33: 219–26.
12. Çalışkan MK, Şen BH. Endodontic treatment of teeth with apical periodontitis using calcium hydroxide: a long-term study. *Endod Dent Traumatol* 1996;12:215-21.