

SÜT DİŞLERİNDE PULPA (ENDODONTİK) TEDAVİLER

Prof. Dr. Şaziye SARI

2020

SÜT DİŞLERİNDE PULPA (ENDODONTİK) TEDAVİLERİ

1-PULPA KAPAKLAMASI (kuafaj)

A)İndirekt pulpa kapaklaması

B)Direkt pulpa kapaklaması

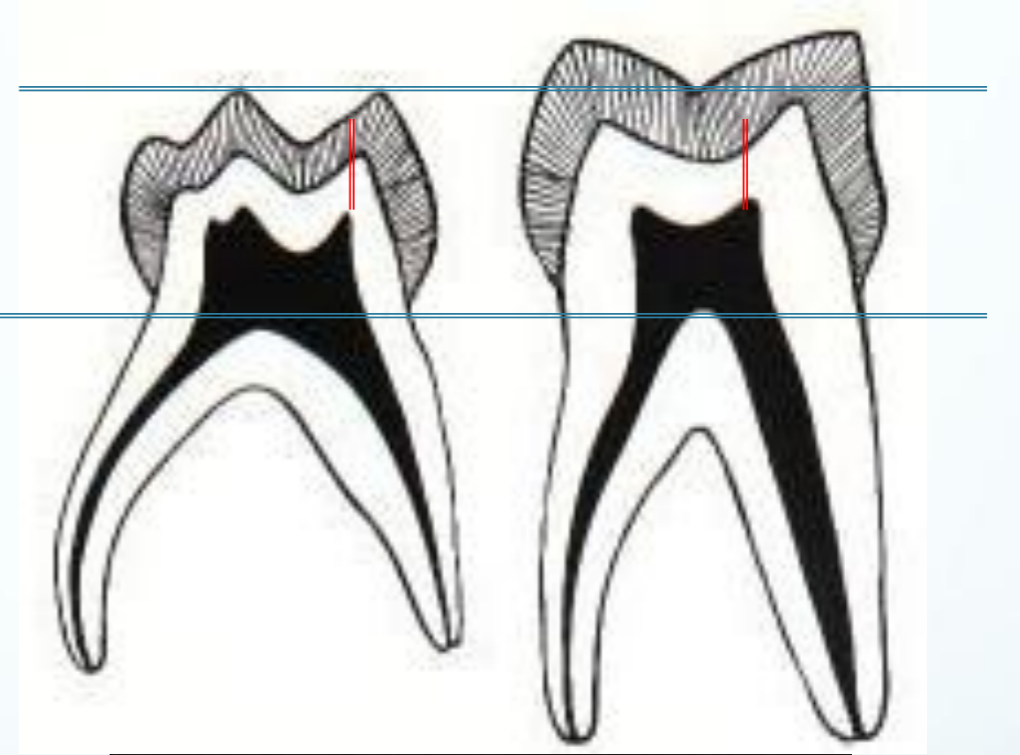
2-PULPA AMPÜTASYONU(pulpotomi)

3-KÖK KANAL TEDAVİSİ

Hernekadar hem süt hem de daimi dentisyonda endodontik tedavi prensipleri temelde benzer olsa da, süt dişlerinin bazı özelliklerinin sürekli dişlerden farklı olması, **endodontik tedaviler sırasında büyük önem kazanır ve bazı değişiklikleri gerektirir:**

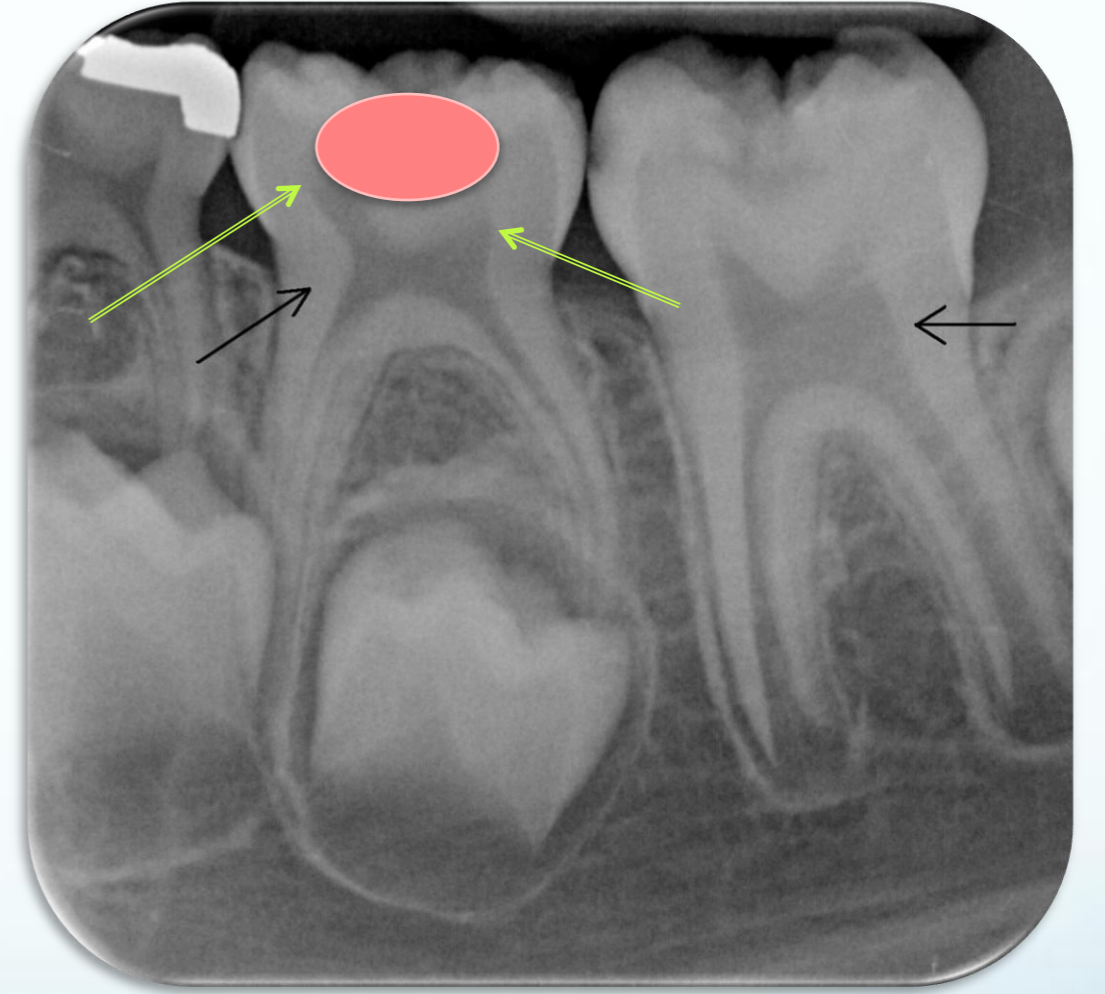
Süt Dişleri ve Daimi Dişler Arasındaki Farklar

Süt dişlerinde mine ve dentin kalınlığı sürekli dişlere göre daha az olduğu için (yaklaşık olarak yarısı kadar) dişin tüm boyutuna oranla pulpa odasının genişliği sürekli dişlerdekinden göreceli olarak daha fazladır. Bu nedenle, çürüğün çok daha kısa sürede ve çok daha kısa mesafede pulpaya ulaşılma riski vardır. Bu risk, birinci süt azılarında daha yüksektir. Bu nedenle özellikle derin dentin çürüklerinde çürüğün temizlenmesi sırasında perforasyon riski gözönünde bulundurulmalıdır.



Süt Dişleri ve Daimi Dişler Arasındaki Farklar

Süt dişlerinin pulpa boynuzları, özellikle mezial boynuzları daha yüksektir, bu da mesial yüzeylerdeki çürüklerin pulpa dokusuna çok daha erken ulaşarak çok daha kısa sürede pulpayı etkileyebileceği anlamına gelmektedir. Bu durum, kavitenin hazırlanması sırasında özellikle mesialde çalışırken erken perfoprasyon riskini gözönünde bulundurmayı gerektirir.



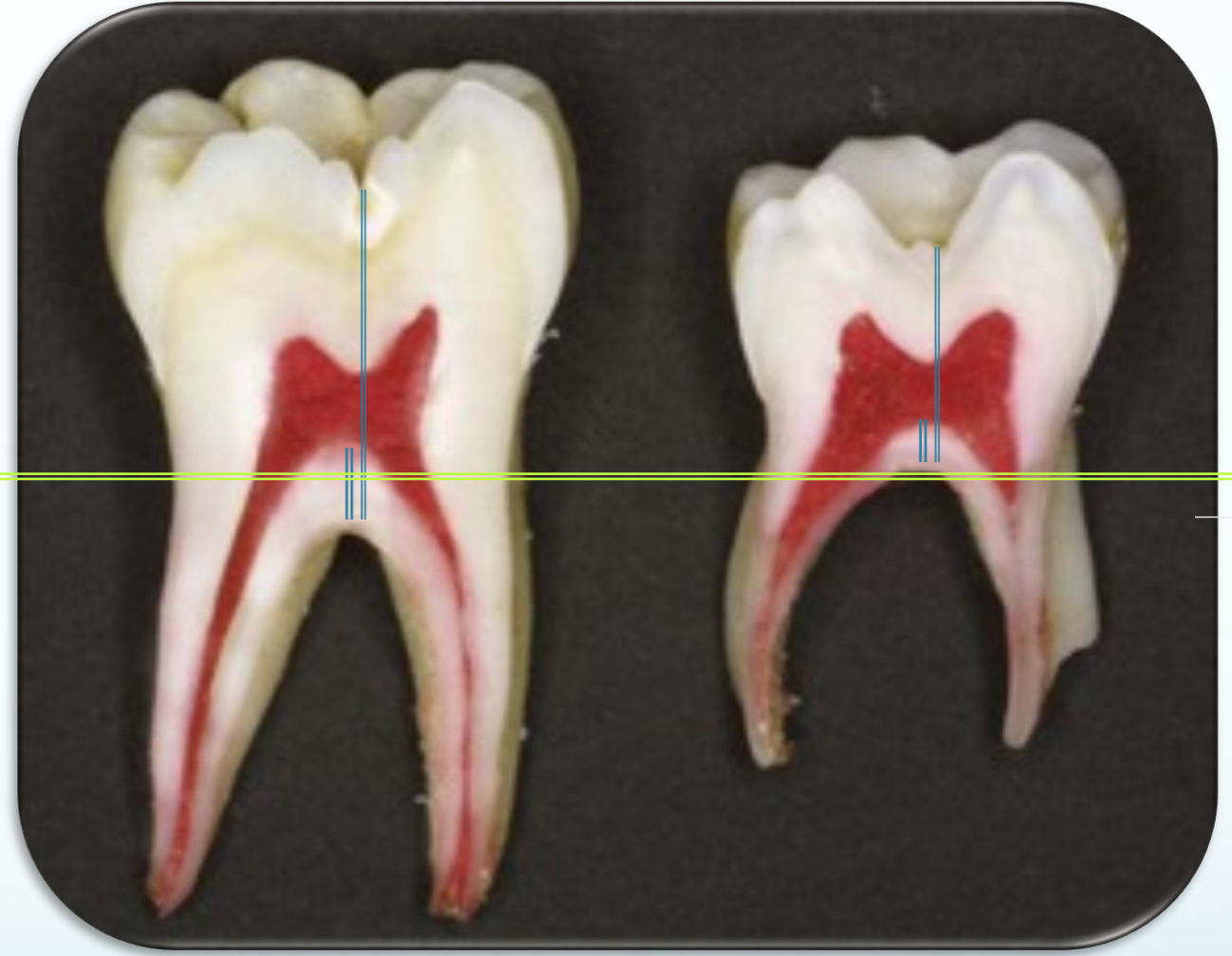
Süt Dişleri ve Daimi Dişler Arasındaki Farklar

- Süt dişi mine kalınlığı kuronun her tarafında eşit değildir, Ör: Ön dişlerde vestibüler yüzde lingual yüzden daha fazladır. Dolayısıyla bukkaldeki çürük dokusuna göre lingual yüzdeki çürük pulpaya daha kısa sürede ulaşacaktır. Bu da çürük dokusunu kaldırmak için lingual yüzden giriş kavitesi açılıyor ise, pulpanın perfore olma olasılığının daha yüksek olduğu anlamına gelir.



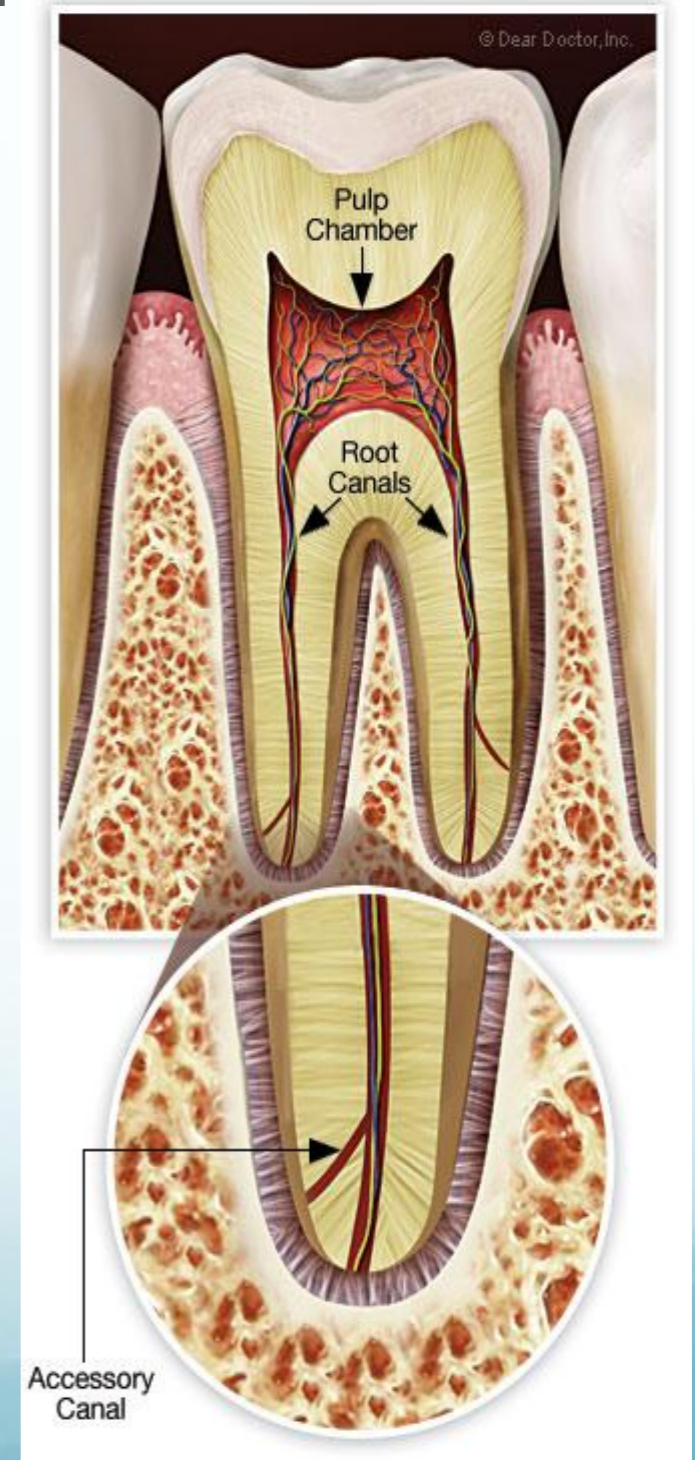
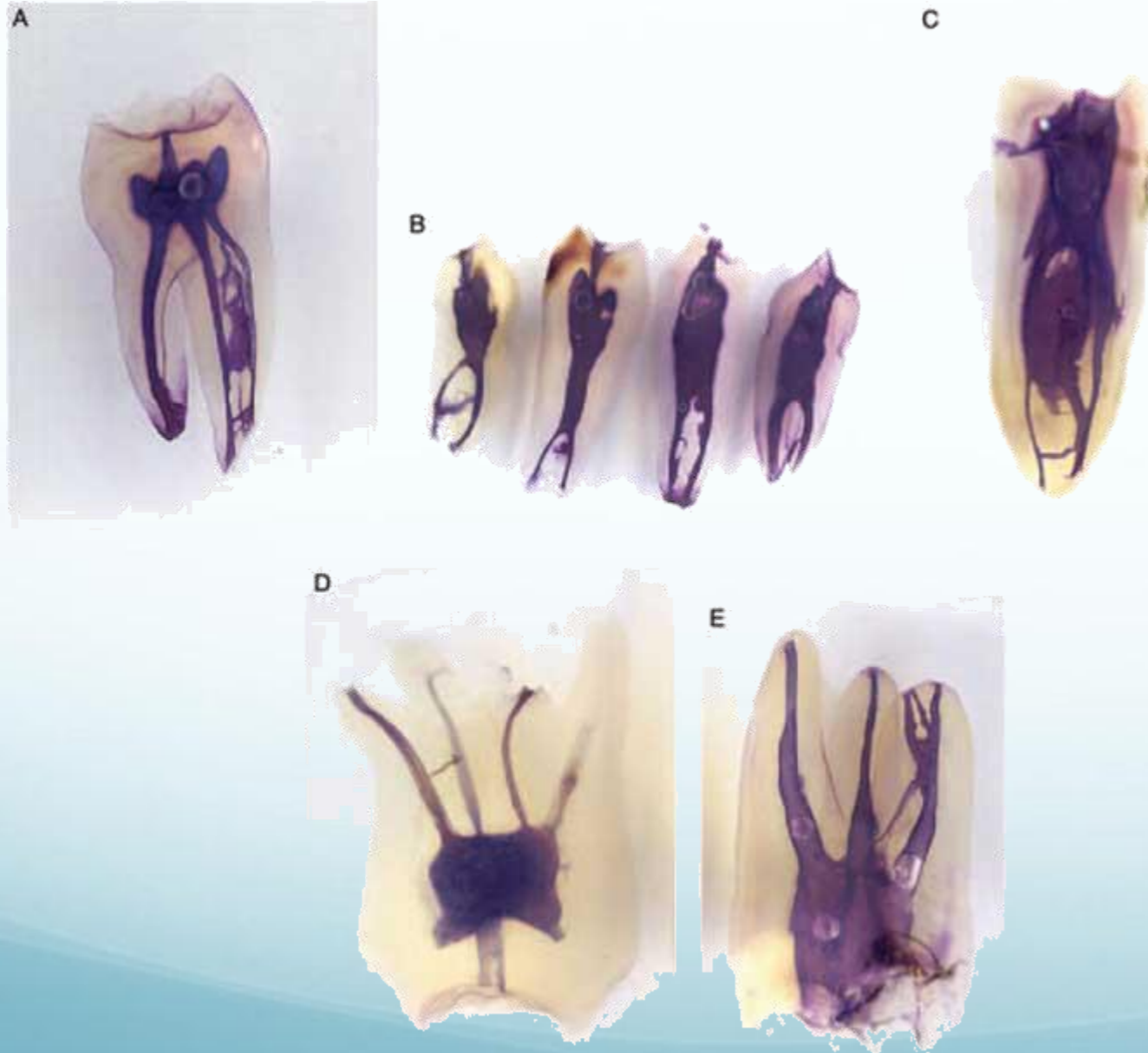
Süt Dişleri ve Daimi Dişler Arasındaki Farklar

Süt molar dişlerde fűrkasyon bölgesindeki diş dokusu sürekli molar dişlere göre daha incedir ve kurun boyu da daha kısadır. Bundan dolayı ampütasyon işlemleri sırasında pulpa odasındaki pupla dokusunun döner aletlerle çıkartılması sırasında fűrkasyon bölgesinde perforasyon yaratma riski yüksektir.



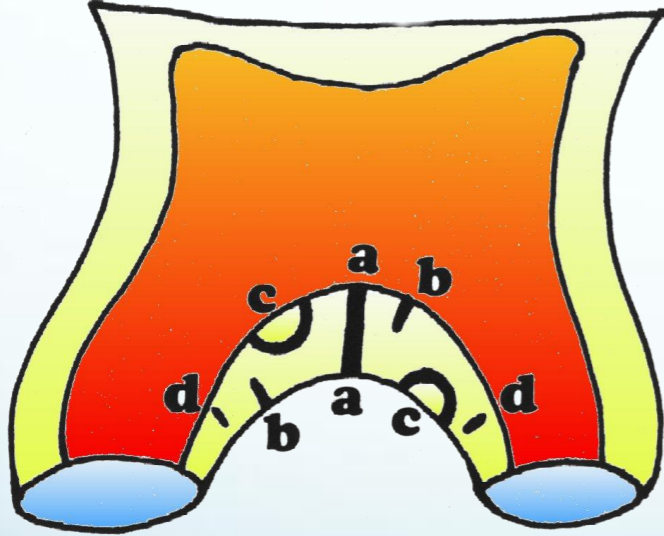
Süt Dişleri ve Daimi Dişler Arasındaki Farklar

Sürekli dişlerde yan ve aksesuar kanallar daha çok apikal bölgede gözlenirken,



Süt Dişleri ve Daimi Dişler Arasındaki Farklar

- süt dişlerinde ise, süt azıların pulpa tabanından kökler arası bölgeye açılan para-molar kanallar (pulpa-periodontal kanallar) daha fazla görülmektedir. Bu nedenle de kanal ya da ampütasyon tedavileri sonrasında firkasyon bölgesinin hermetik bir materyalle örtülmesi önemlidir.

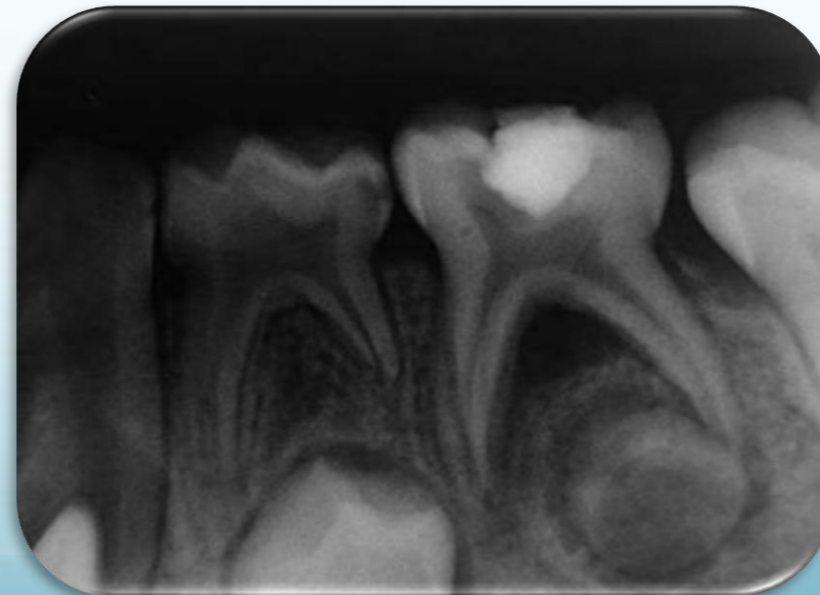
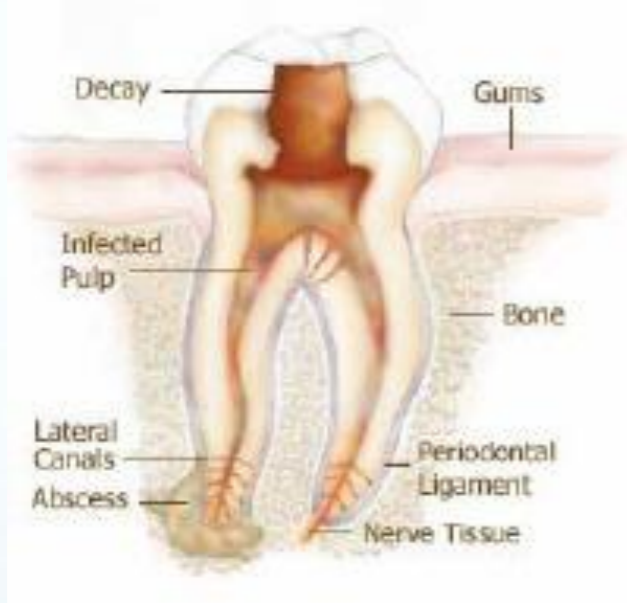


- a. Gerçek kanal**
- b. Kör kanal**
- c. Dönüştü kanal**
- d. Tıkalı kanal**



Süt Dişleri ve Daimi Dişler Arasındaki Farklar

Paramolar kanallar süt dişlerinde fükasyon lezyonlarına çok daha sık rastlanmasına neden olur.



SÜT DİŞLERİNDE PULPA TEDAVİLERİ

1-PULPA KAPAKLAMASI (kuafaj)

A)İndirekt pulpa kapaklaması

B)Direkt pulpa kapaklaması

2-PULPA AMPÜTASYONU(pulpotomi)

1-PULPA KAPAKLAMASI (kuafaj)

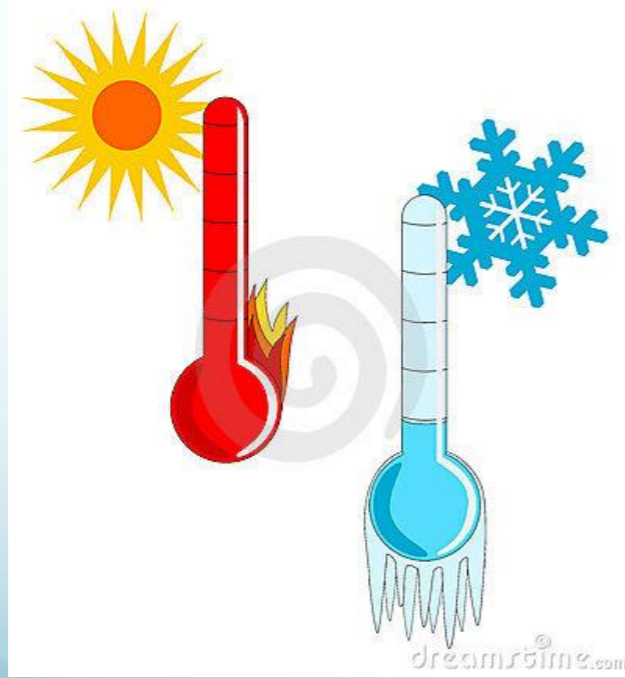
vital ancak **hiperemi** bulguları gösteren süt ve sürekli dişlerde uygulanan bir tedavi yöntemidir

Klinik olarak; dişlerde **derin dentin çürüğü** vardır. Dişetleri sağlıklıdır.



Hastanın semptomları;

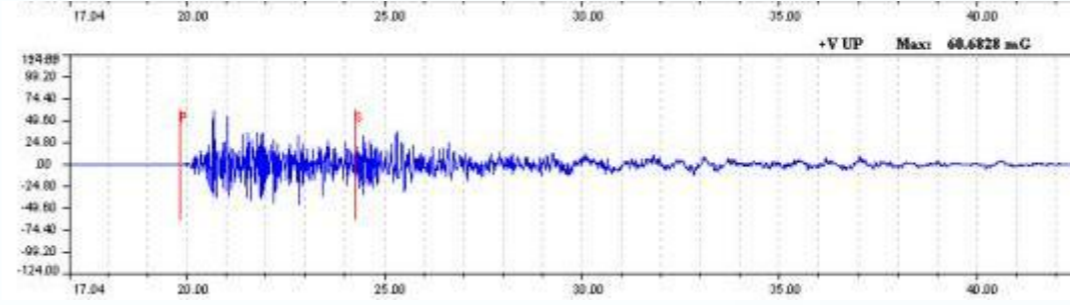
a) termal (sıcak veya soğuk) veya **kimyasal** (tatlı-ekşi) yiyecek ya da içeceklerin alınmasına bağlı olarak meydana gelir, ancak ağrı **uyaranın ortadan kalkmasıyla kendiliğinden geçer,**



b) kısa sürelidir



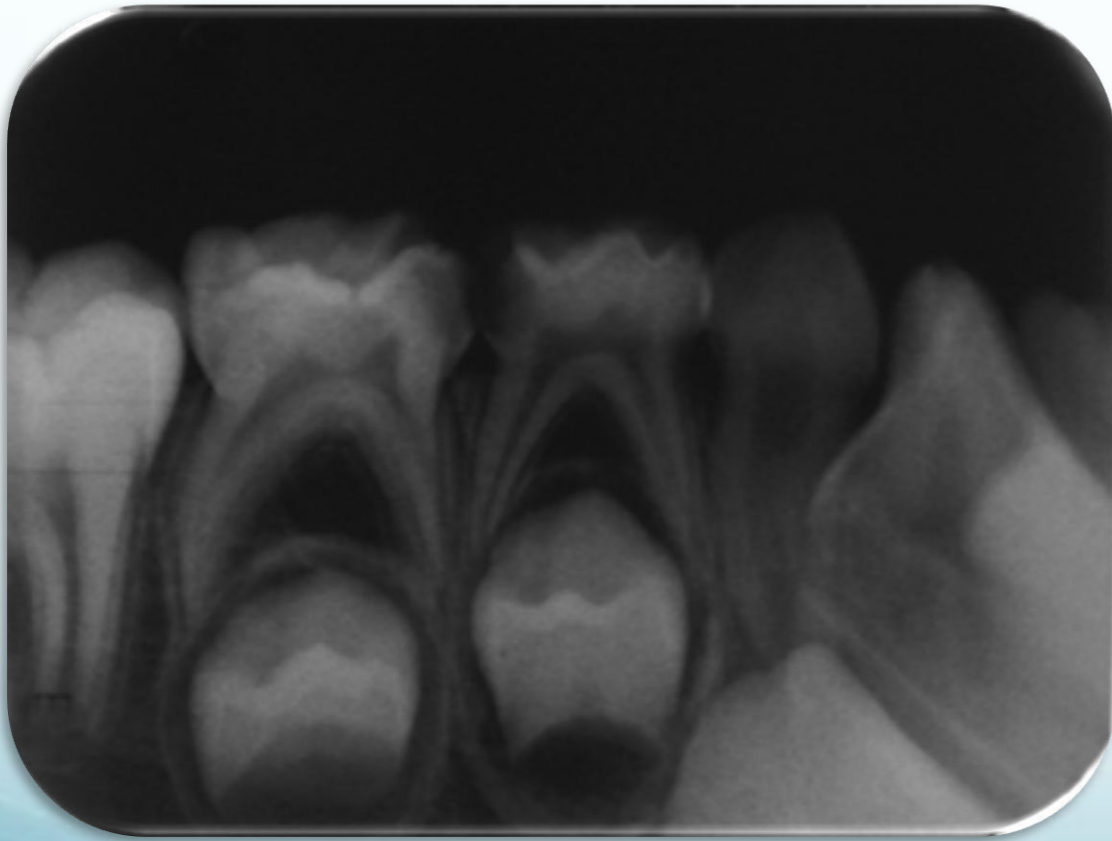
c) şiddetli değildir



d) gittikçe azalır ve kaybolur



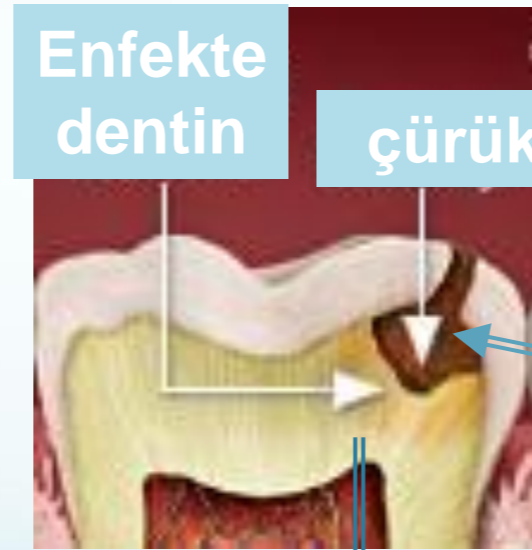
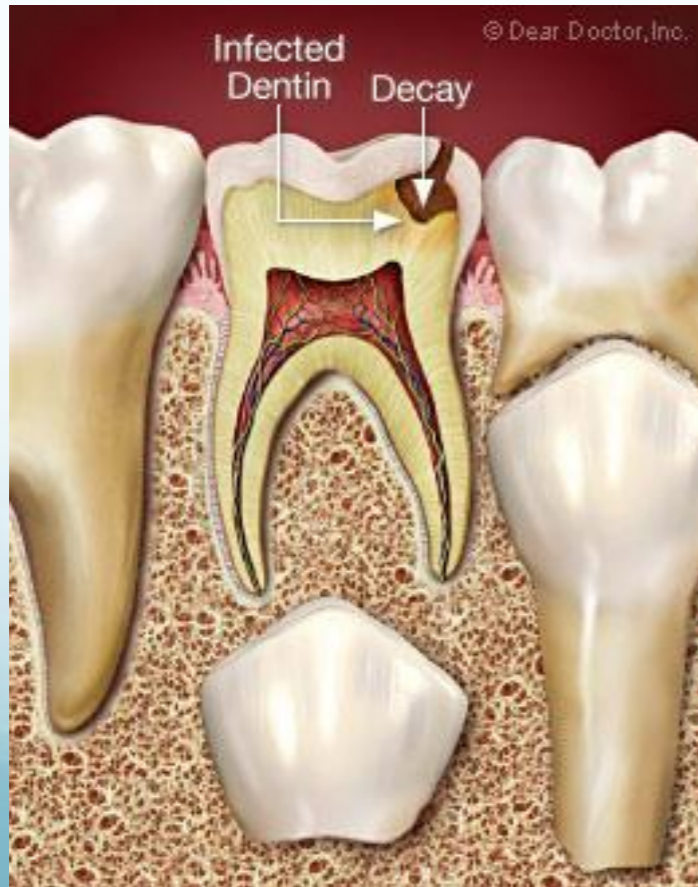
Radyolojik olarak; pulpaya çok yaklaşmış ancak henüz pulpayı içine almayan derin dentin çürüğü vardır. Lamina dura ve periodontal dokular sağlıklıdır. Periapikal dokularda ve fürkasyon bölgesinde kemik yıkımı yoktur.



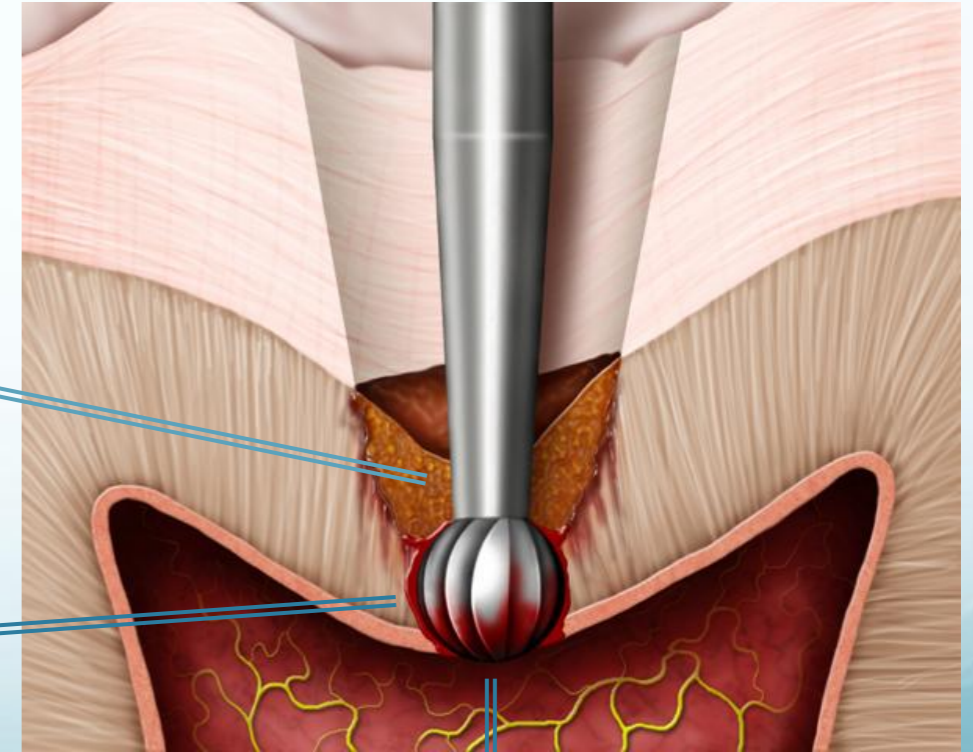
A. İNDİREKT PULPA KUAFAJI

Operatif olarak;

Canlı pulpa dokusu ile enfekte çürük dentin arasında **dekalsifikasyona (demineralizasyona) uğramış ancak henüz enfekte olmamış (etkilenmiş) bir dentin tabakası** vardır. Bu tabakanın kaldırılması halinde **pulpa odasının perforasyon ihtimali yüksektir.**



Etkilenmiş dentin

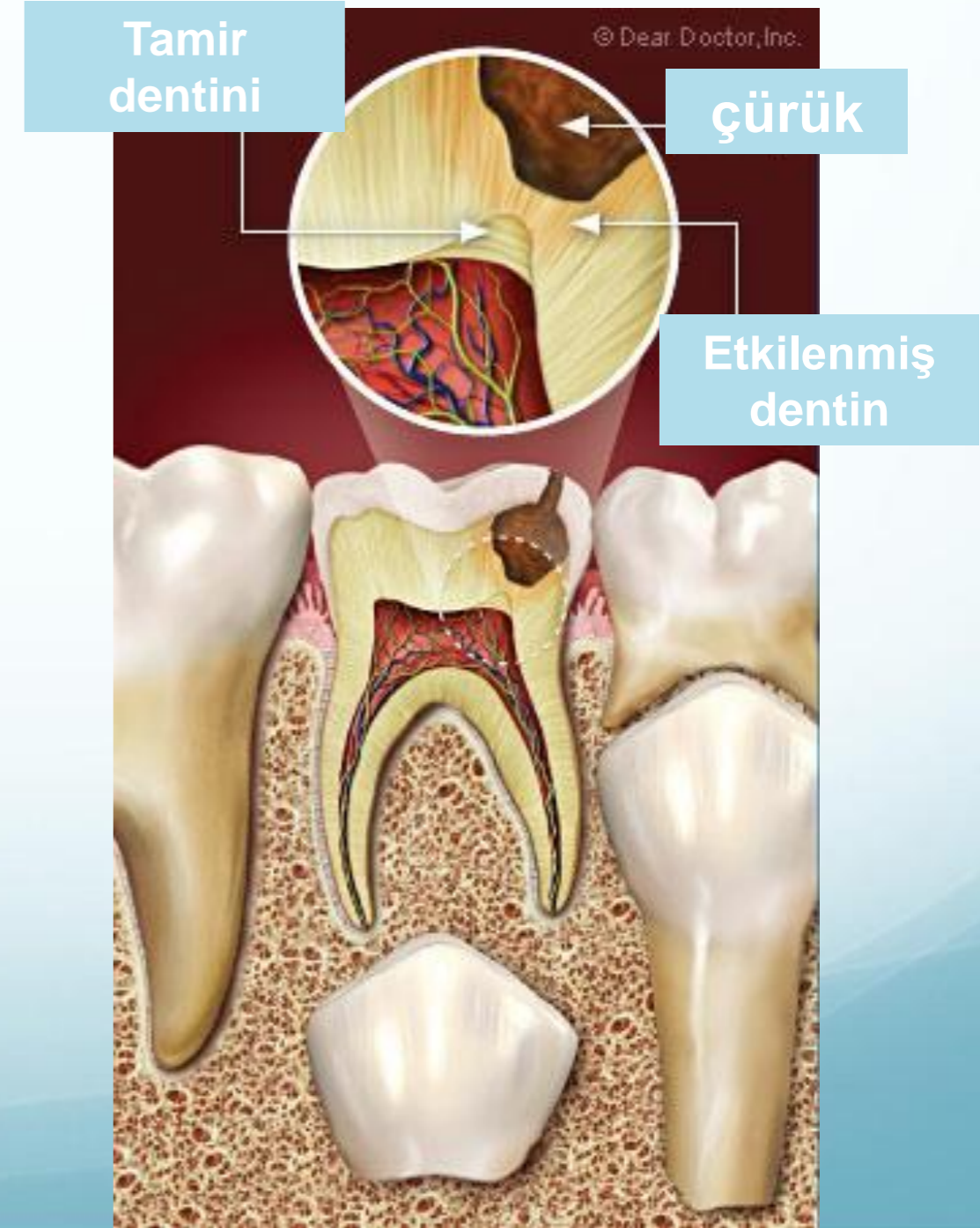


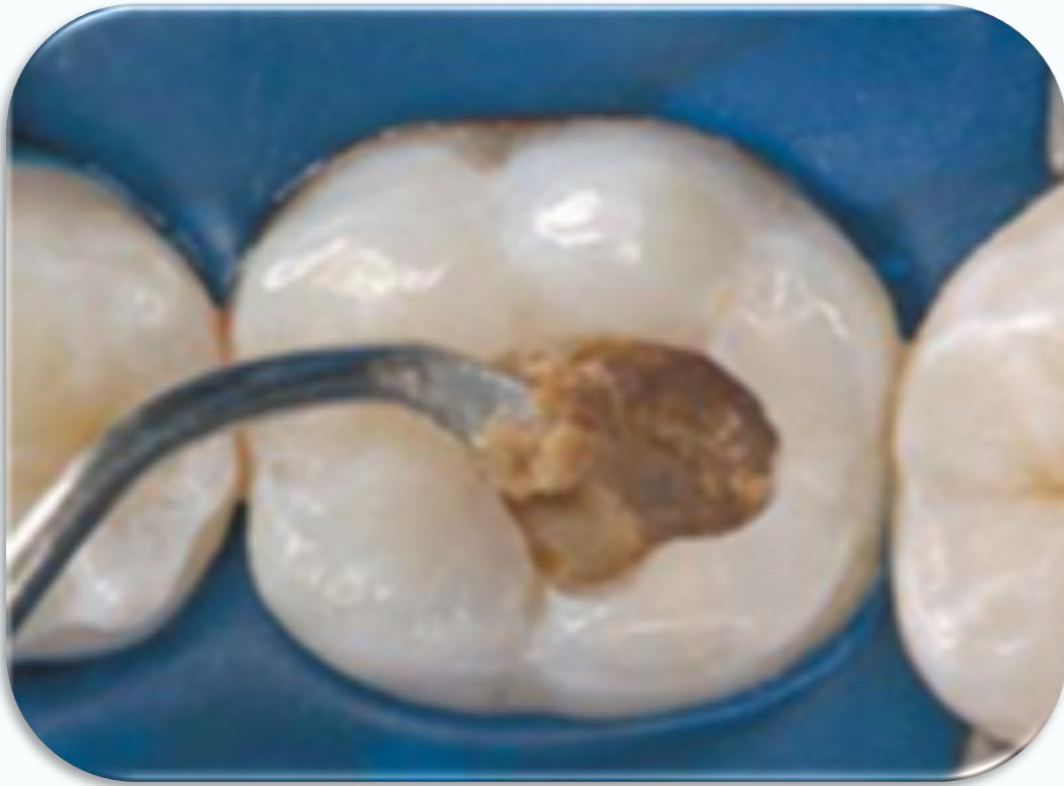
Pulpa odasında perforasyon riski

- Derin dentin çürüğünün temizlenmesi sırasında, kaldırılması halinde pulpanın açılma riskinin çok yüksek olduğu çok az miktardaki çürük dentin dokusunun; **daha sonra kaldırılmak üzere bilinçli olarak bir süre bırakılması *indirekt pulpa kapaklamasında temel prensiptir.***
- Dişte bırakılan sert ve renklenmiş dentin tabakası muhtemelen bir miktar bakteri içerir ancak bu tabakanın çinko oksit ojenol (ZOE) ya da kalsiyum hidroksit (Ca(OH)_2), cam iyonomer siman gibi biyouyumlu materyallerle kapatılması, organizma sayısını büyük ölçüde azaltır ve pulpadaki reaksiyonları iyileşme lehine çevirir.

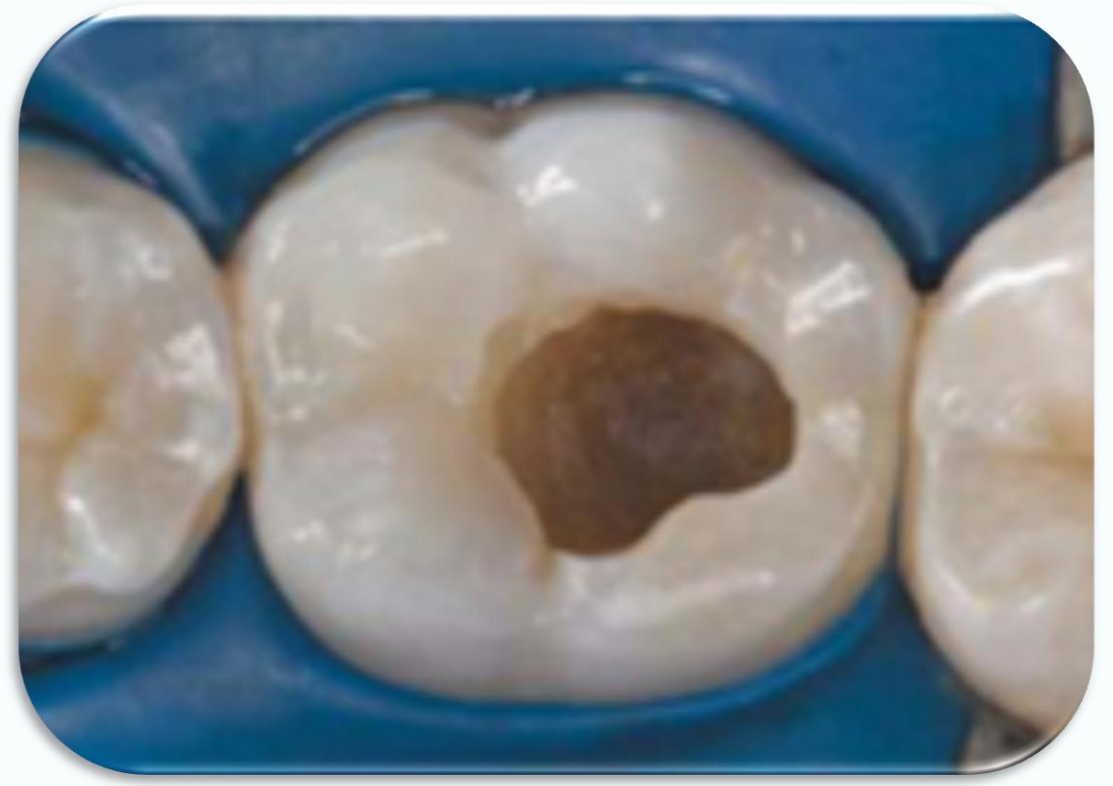
İndirekt pulpa kuafajında amaç; etkilenmiş dentinin biyouyumlu bir materyalle örtülerek, pulpanın doğal korunma-savunma mekanizmalarını harekete geçirmek ve bunun sonucunda da;

- a) Çürük gelişimini durdurmak,
- b) **Tamir** dentini formasyonuna fırsat tanımak,
- c) Dentin sklerozunu uyararak **demineralize etkilenmiş dentinin remineralize** olmasını sağlamaktır.

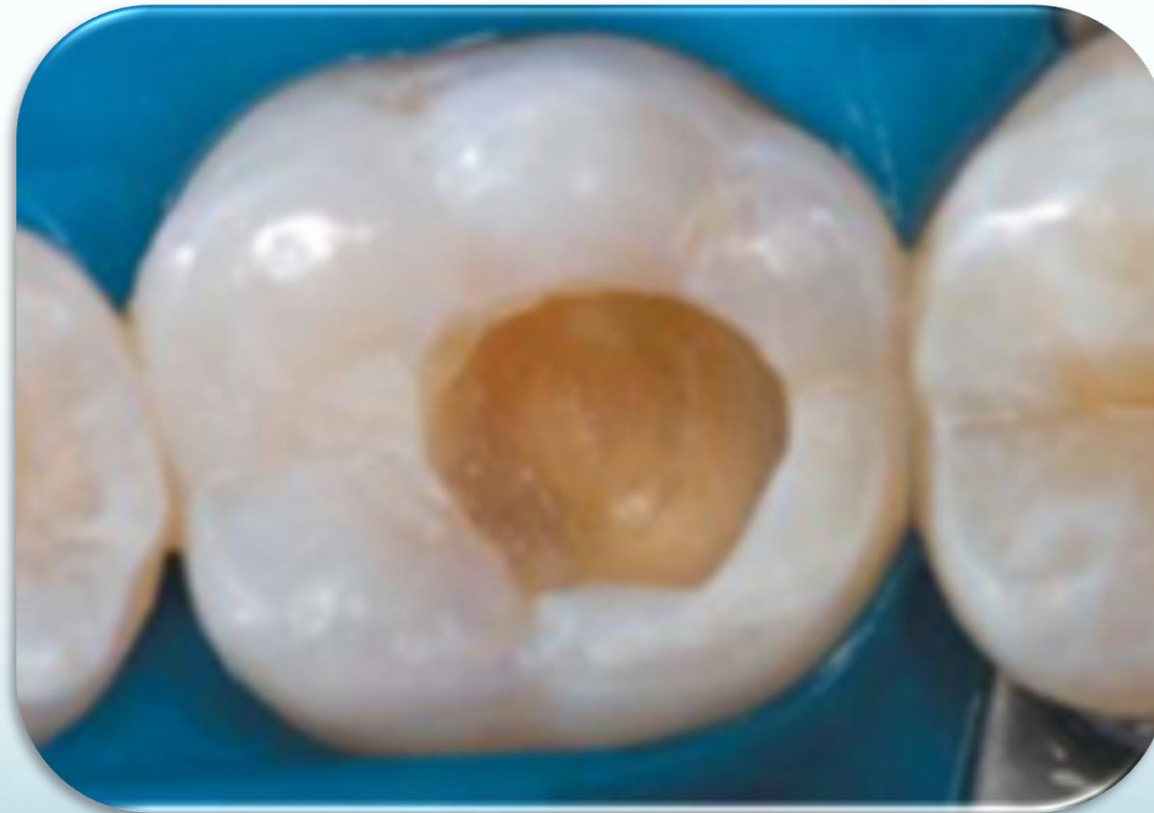




Enfekte dentin



Etkilenmiş dentin



Skloreze (remineralize)
dentin

İndirekt pulpa kapaklaması İşlemi

a) Çok Seanslı İndirekt Pulpa Kapaklaması

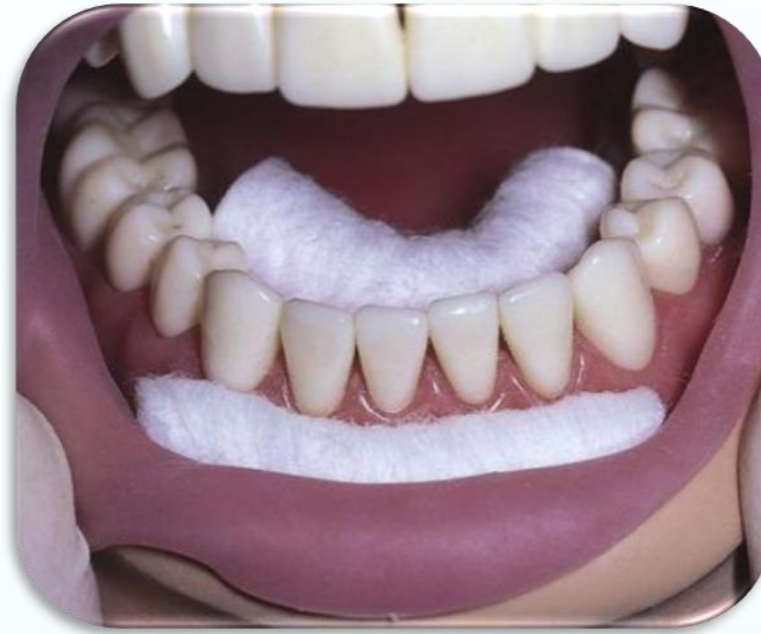
b) Tek seanslı İndirekt Pulpa Kapaklaması

İndirekt pulpa kapaklaması İşlemi nasıl yapılır?

a)Çok Seanslı İndirekt Pulpa Kapaklaması

Öncelikle diş izole edilir lastik örtü (1) veya pamuk tamponlarla (2)

1



2



a)Çok Seanslı İndirekt Pulpa Kapaklaması

Kavite formu verildikten sonra çürük dokusu ekskavatör yardımıyla veya mikromotora takılan çelik rond frez ile temizlenir.

