

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

d) Diğer ajanlar

- Kalsiyum fosfat biyomateryaller, kalsiyum hidroksit -antibiyotik, kalsiyum hidroksit-kortikosteroid kombinasyonları, dentin talaşları, enzimler, matriks componentleri, kalsitonin gibi hormonlar, kollagen, polikarboksilat simanlar, siyanoakrilatlar, klorheksidin eklenmiş fosfat simanlar gibi pek çok alternatif denenmiştir.

SÜT DİŞLERİNDE PULPA TEDAVİLERİ

1-PULPA KAPAKLAMASI (kuafaj)

A)İndirekt pulpa kapaklaması

B)Direkt pulpa kapaklaması

2-PULPA AMPÜTASYONU (pulpotomi)

3-KÖK KANAL TEDAVİSİ

2- PULPA AMPUTASYONU (pulpotomi)

Pulpa amputasyonu, **çürüğe bağlı vital pulpa perforasyonlarında süt molar dişler** için uygulanan bir tedavi şeklidir.

Başlangıç halinde iltihabi reaksiyon gösteren veya **reversibil (geriye dönüşü olan) pulpitis** evresinde bulunan KURON pulpasının kesilip alındığı, **sağlıklı ve henüz enfekte olmadığı öngörülen** normal yapıdaki KÖK PULPASININ;

★ vital olarak korunup **kanal ağızlarında iyileşmenin sağlandığı** veya

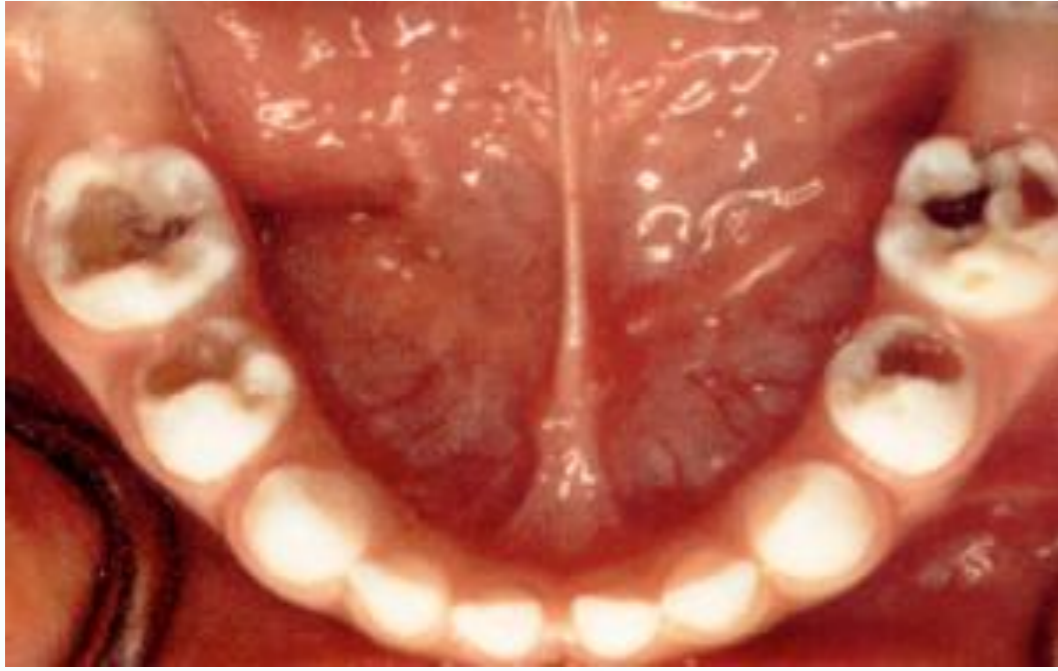
★★ kök pulpasının **fiske edilerek bırakıldığı** işlemdir.



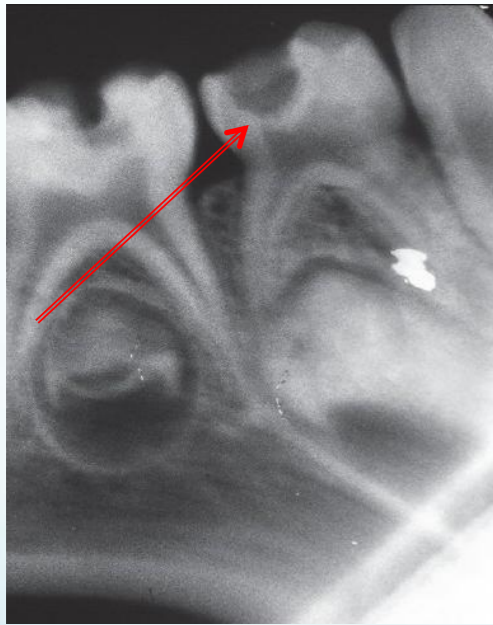
Pulpa Amputasyonu Uygulanacak Diş Ait Kriterler

1. Klinik olarak semptomsuz gelişmiş çok derin çürük lezyonu olmalı,
2. Diş hiperemi semptomları göstermeli,
3. Amputasyon bölgesinde yani kanal ağızlarında kanama olmalıdır ve bu kanama açık kırmızı renkte, 3-5 dak. içinde kontrol edilebilir olmalı ve kıvamı koyu **olmamalıdır.** ★
4. Dişte yaygın pulpa dejenerasyonunu işaret eden **spontan ağrı ya da gece ağrısı olmamalı,**
5. Diş **restore edilebilir olmalı,**
6. Dişin 2/3 kök boyu mevcut olmalı,
7. Radyografik olarak internal ve eksternal patolojik kök rezorpsiyonu gözlenmemeli,

8. Hızlanmış ya da gecikmiş kök rezorbsiyonu olmamalı,
9. Lamina dura, periodontal aralık, periapiks ve alveoler kemiğin görüntüsü normal olmalı,
10. Apse ya da fistül **olmamalı**,
11. Kökler arası bölgede kemik kaybı **olmamalı**,
12. Kök kanallarının boyutlarını daraltan veya kanallarda transvers köprü görünümünde olan kalsifiye kümeleşmeler görülmemeli,
13. Dişte perküsyon hassasiyeti olmamalı



1-Klinik olarak derin-çok derin dentin çürüğü (pulpa açık değil)



2- Radyolojik olarak pulpaya çok yaklaşmış hatta pulpayla temasta gibi görünen derin dentin çürüğü

3- Hastaya ait, reversible pulpitis **semptomları** ★



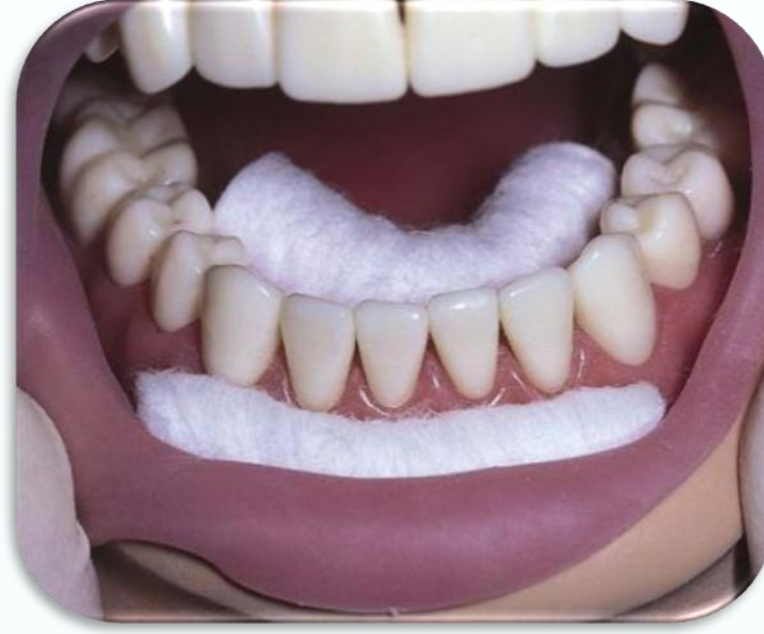
3- Operatif olarak, vital pulpa ve kanal ağızlarındaki kanama fizyolojik ölçütlere sahip (açık kırmızı renkli, akıcı kıvamlı ve 3-5 dakika içinde tamponlama ile durdurulabilir) olacak

Amputasyon tedavisi nasıl yapılır ?

- 1- Amputasyon endikasyonu konulan dişe anestezi uygulanır, izolasyon yapılır



- ◆ Lastik örtü kullanılarak ya da pamuk rulolarla ilgili dişin izolasyonu yapılır.



2. Kavitenin dış sınırları aeratöre takılı bir elmas frez ile oluşturulduktan sonra, çürük dokusu yavaş dönen bir rond frez ile çevreden merkeze doğru uzaklaştırılır. Dişte perforasyon gelişir ve pulpa açılır..

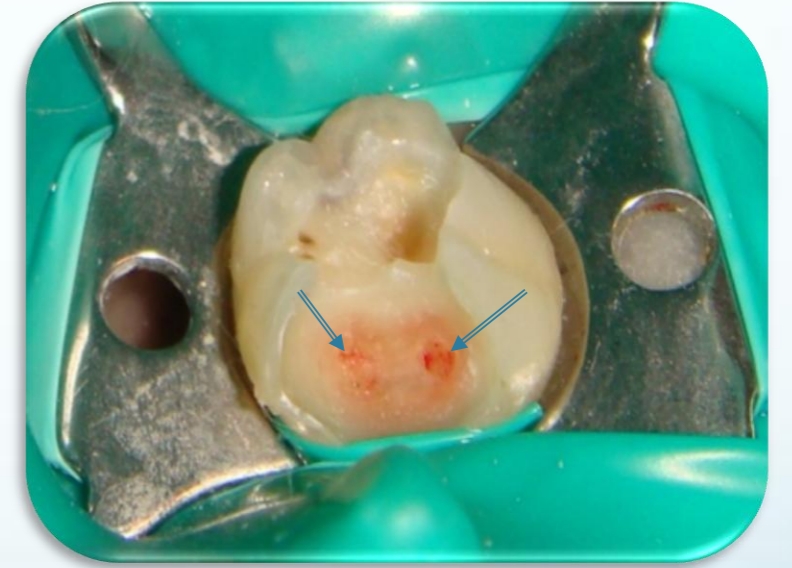
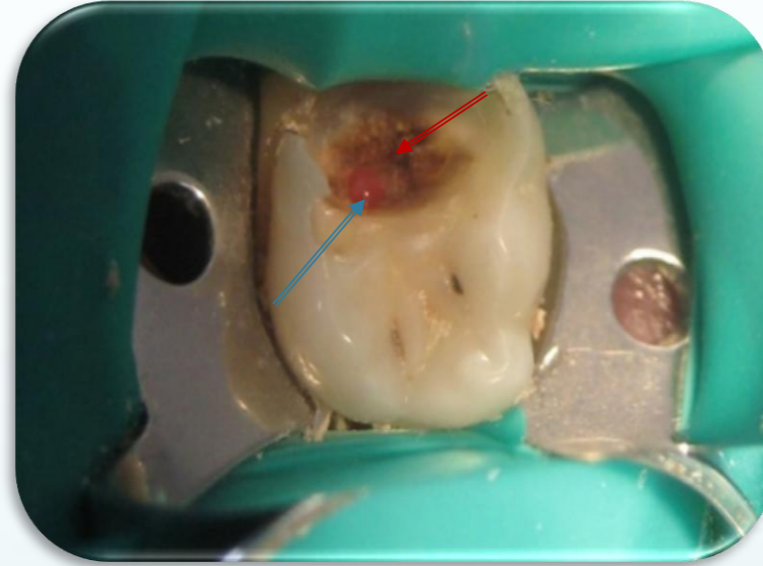
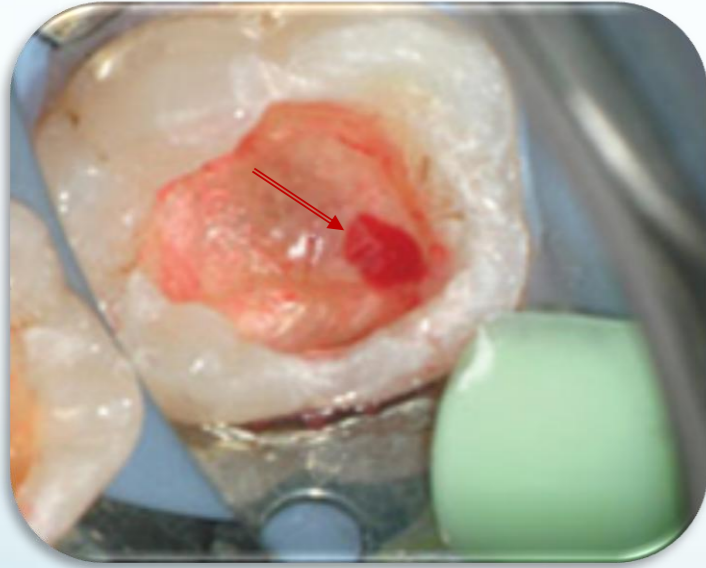


Pulpotomi tedavisi;

1- İğne başından büyük mekanik perforasyonlarda,

2-İğne başından küçük ama perforasyonun etrafında hala çürük dokusunun bulunduğu durumlarda ya da

3- Birkaç noktada gelişen mekanik perforasyonlarda VİTAL dişler için uygulanan bir pulpa tedavisidir.



Ampütasyon endikasyonu için perforasyon çeşitleri

VİTAL???



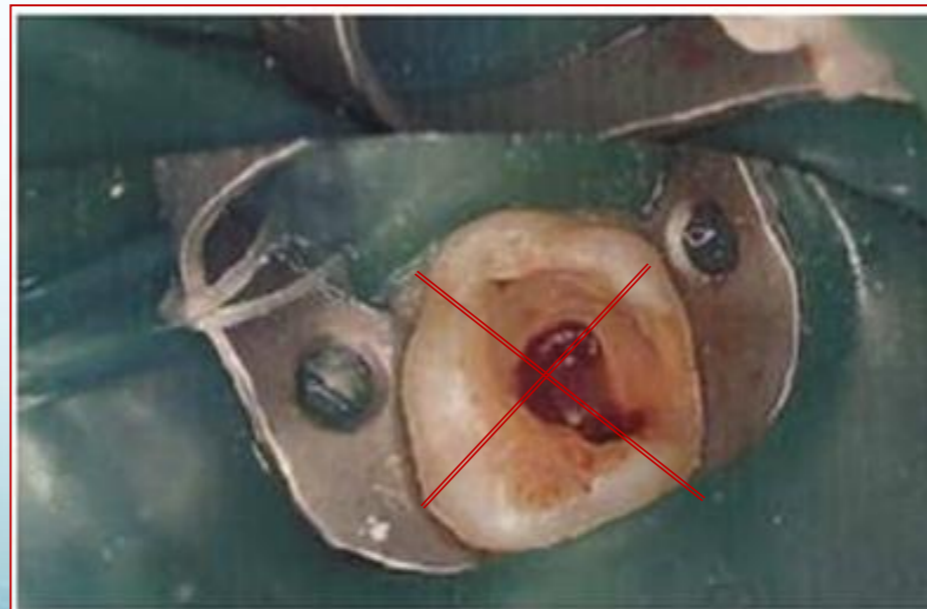
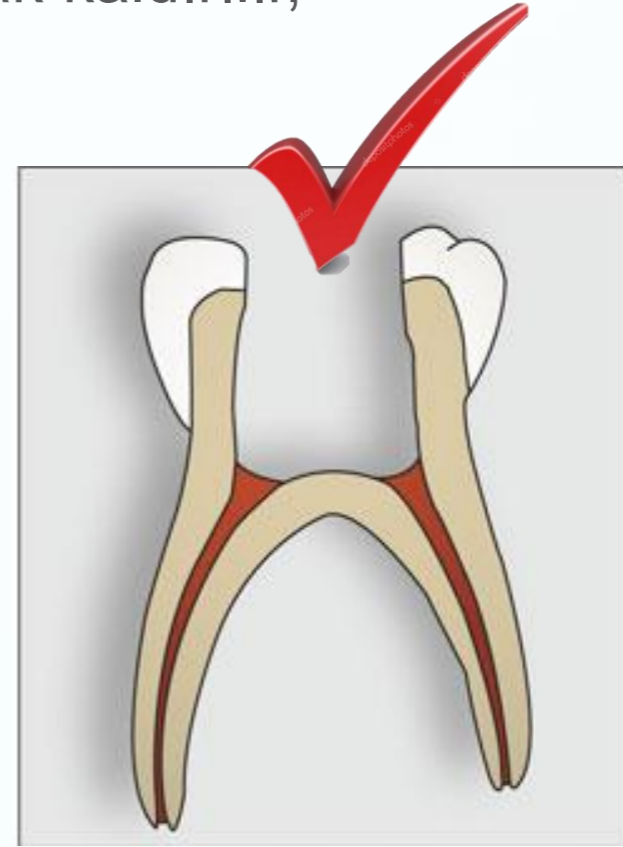
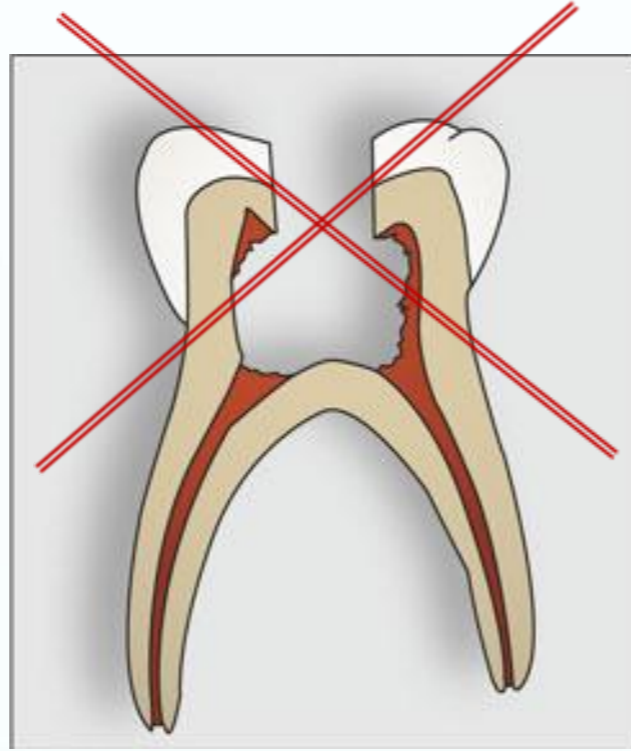
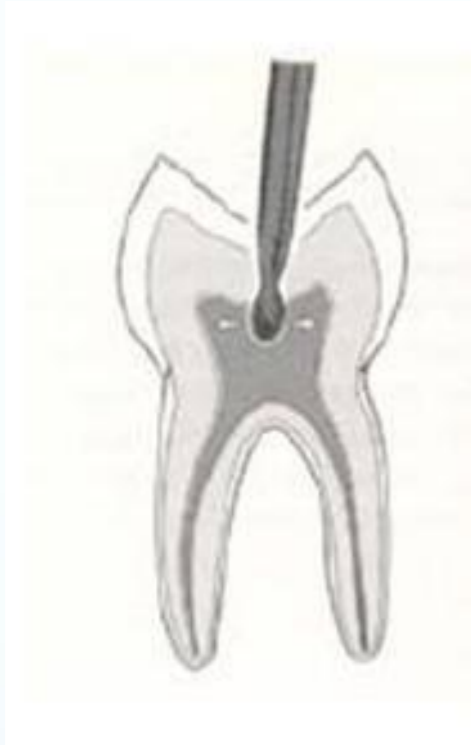
Perforasyon bölgesinde **KANAMA** olmalı ancak **eksuda, iltihap veya nekroz** olmamalıdır.

Kanama



Nekroz

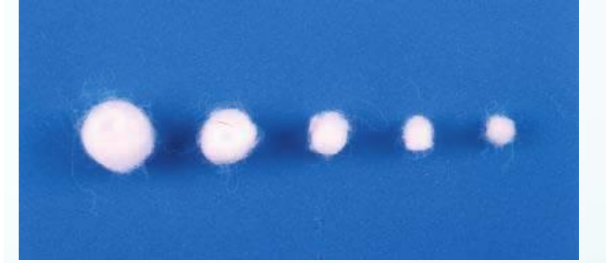
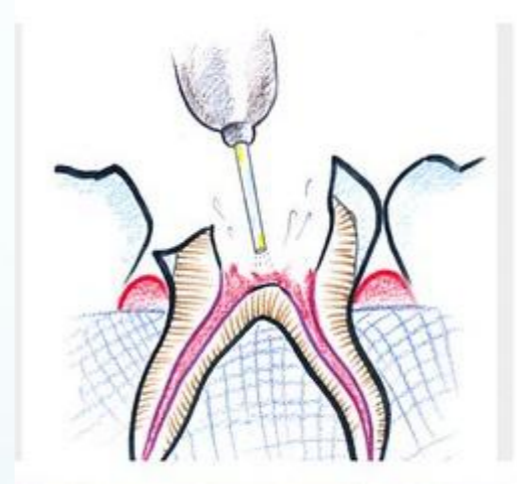
3. Pulpa odası tavanı, dişin anatomisine uygun olacak şekilde ve pulpa odası tabanına zarar vermekten kaşınılılarak kaldırılır,



4. Keskin bir ekskavatörle ya da yuvarlak çelik frezle kural pulpa dokusu çıkartılır,



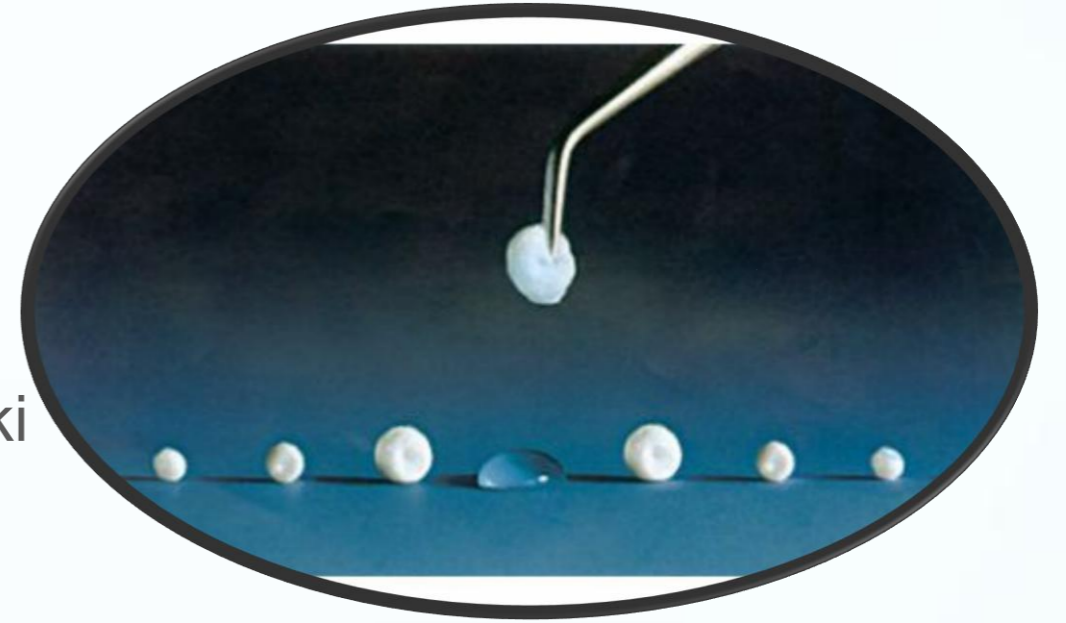
5. Pulpa odası serum fizyolojikli bir enjektörle yıkanır ve bir pamuk peletle ıslaklık alınır.





6. Kanal ağızlarındaki kanama açık kırmızı renkli olmalı ve koyu kıvamlı olmamalıdır. Hafif nemli bir pamuk peletle **3-5 dak. tamponlanla beklenir ve bu süre içinde kanamanın durması**

beklenir. Eğer kanama uzarsa, kök kanallarındaki pulpa dokusu enfekte demektir ve kanal tedavisine geçilmesi gereklidir. Pamuk peletin nemlendirilmesi, peletin çıkarılması sırasında pulpa dokusuna yapışıp, yeniden kanamayı başlatmasına engel olmak bakımından önem



7. 5. dakikanın sonunda kanal ağızlarının da kanama durmuş olmalıdır.

8. Ampütasyon materyali uygulanır.





Ampütasyon materyal ve yöntemleri nelerdir?

Amputasyon Uygulamaları

Fiksatifler Uygulamalar



Formokrezol
Glutaraldehit

Koruyucu ve Rejeneratif Uygulamalar



Kullanılan Materyale Göre



Ca(OH)₂

Ferriksulfat

MTA

Büyüme faktörleri

Kullanılan Yönteme Göre



Elektrocerrahi

Lazer