

PERİODONTOLOJİ – ORTODONTİ İLİŞKİSİ

Periodontal tedavide ortodontik yaklaşımlar

Zaman zaman periodontal tedavi sırasında ortodontik olarak dişlerin pozisyonlarının değiştirilmesi gerekebilir. Bu durumda aşağıdaki faktörler dikkate alınır.

- 1- Periodontal sorunun şiddeti ve bu durumun ortodontik tedaviyle giderilme olasılığı.
- 2- Kalan destek kemiğin miktarı.
- 3- Periodontal yada oklüzal durumun ortodontik tedavi yapılmazsa daha kötüye gidecek olması.

Her ne kadar maloklüzyon ve periodontal hastalıklar arasında çok kesin ilişkiler olmasa da bazı tür maloklüzyonlar patolojik ortamın etkisini arttırarak periodontal tedaviyi olumsuz etkileyebilir.

Periodontal tedavinin bir parçası olarak yapılacak ortodontik işlemler şunlardır:

A) Plak retansiyonunun azaltılması:

Çapraşık dişleri temizlemek genellikle zordur. Çapraşık dişler diş ipi ve diğer temizlik araçlarının kullanımını sınırlar, hatta olanaksız hale getirir. Bu durum çoğunlukla alt anterior bölgede karşımıza çıkar. Dişsiz bölgeye komşu, eksen eğimi bozulmuş dişler temizlenmesi zor, plak birikim sahaları oluştururlar. Ayrıca distal kontakta açıklığı nedeniyle gıda sıkışmasına neden olurlar.

Malpoze dişler de oklüzal travmaya neden olan anormal oklüzal ilişkilerin kaynağı olabilir. Karşıt çene ile anormal kontak ilişkisi de brüksizm alışkanlığının gelişmesinde rol oynar.

Lingualde konumlanmış dişlerin ise artmış kontak yüzeyi, normal yapıya göre değişmiş embrazürü ve daha küçük papillaları vardır.

B) Dişeti ve kemiksel yapının düzeltilmesi:

Dişin pozisyonu ve onu çevreleyen kemik ve dişeti arasında yakın bir ilişki vardır. Bu duruma tipik örnek alt çenede 1. yada 2. molar dişlerin

mezialindeki dişsiz bölgeye doğru yatmalarıdır. Bu dişin kuronu ve alveol kemik arasında dar bir saha vardır. Bölge kolaylıkla enfekte olup cep oluşabilir. Kemik cerrahisiyle bu yapı düzeltilebilir, ancak bu durumda yine normal ilişkidenden uzaklaşmış olunur. Ortodontik tedaviyle diş pozisyonunun düzeltilmesi daha uygun bir tedavi seçeneğidir.

C) Protetik restorasyonlar:

Protetik restorasyonlara hazırlık olarak yatmış bir ayak dişin düzeltilmesi restoratif dişhekimliği açısından önemlidir. Hemiseksiyon, diş çekimi gerekebilir ve pulpaya verilecek zararları azaltır. Ayrıca daha düzgün kuron konturu sağlayarak periodontal sağlığa yararı olur.

D) Estetiğin sağlanması:

Anterior dişler arasında yer değiştirme ve diastema oluşumu orta ya da ileri periodontal hastalığın relatif sonuçlarındandır. Bu değişimler dilin itmesi yada diğer alışkanlıkların sonucudur.

Tedavinin Endikasyonları :

Minör ortodontik tedaviyle çözülebilecek sorunlar şunlardır:

- 1- Çapraşık dişler
- 2- Anterior diastemanın kapatılması
- 3- Molarların meziyale yatması
- 4- Açık kontaklar

Bu problemler çoğunlukla tek çeneyi içeren tedaviyle halledilebilir. Çoğu vakada ortodontistlerle konsültasyon yapıp tedaviyi sıkı bir ilişki içerisinde yürütmek gerekir.

Konturendikasyonlar:

Periodontal sorunlu hastalar için ortodontik tedavinin en önemli konturendikasyonu Faz 1 tedaviye rağmen enflamasyonun devam etmesidir.

Yaş konturendikasyon nedeni değildir. Ancak ortodontik tedavi sırasında diş hareketleri daha yavaş olur.

Bazen ataşman kaybı riskini azaltmak için daha sınırlı tedavi hedefleri saptamak gerekebilir.

Periodontal tedavide ortodontik işlemlerin zamanlanması:

Dişetindeki enflamasyonun periodontal tedaviyle minimuma inmeden ortodontik tedaviye başlamamak gerekir. Dahası; hasta özel ev bakımı teknikleri konusunda bilgili ve istekli olmalıdır.

Ortodontik tedavi sırasında periodontist düzenli olarak hastanın periodontal sağlığını kontrol etmelidir. Gerekli müdahaleleri ayrıca yapmalı, ağız bakımı konusunda motivasyonu yenilemelidir. Bu da her 8-12 haftada bir tekrarlanmalıdır. Kontrollerin nedeni enflamasyonu azaltarak dokuya zarar verebilecek artmış kuvvetlerin neden olabileceği periodontal değişimleri engellemek ve eğer periodontal hastalıkta bir alevlenme oluşursa ortodontistin periodontistle konsültasyonuna göre tedavide değişiklik yapmasıdır.

Cerrahi işlemlerin ortodontik tedaviden sonra yapılması tercih edilmelidir çünkü, ortodontik tedavi sırasında periodonsiyumun şekli değişebilir, böylece tedavi ihtiyacı azalabilir yada cerrahi işlemin niteliği değişebilir. İlave olarak subkrestal liflerin insiyonu retansiyona yardımcı olur.

Periodontal sorunlu hastalarda ortodontik tedavi seçeneği olarak sabit yada hareketli apareyler kullanılabilir.

Patolojik migrasyonun düzeltilmesinde dikkat edilecek konular:

- 1- Yerine getirilecek diş için yeterli boşluğun olup olmadığı, bu boşluğun çekim yada mine aşındırmasıyla kazanılıp kazanılamayacağı,
- 2- Karşıt çenede ilişkili dişin olmaması ve diş hareketi sırasında oluşabilecek okluzal travma ,
- 3- Periodontal doku kaybının boyutu, azalmış vertikal boyut ve anterior overbite ortodontik harekette sorun çıkartabilir.
- 4- Uygulanacak kuvvetler için yeterli ankraj,
- 5- Estetik kaygılar ve hastanın şikayetinin boyutları,
- 6- Diş hareketinin nedeni olan alışkanlıklar tedavi öncesinde değerlendirilmelidir.