

# Klinik ve Radyolojik Deęerlendirme 3

Prof.Dr. Kıvanç Kamburoęlu  
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakóltesi  
Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi  
Ana Bilim Dalı

### 3. AŞAMA: İnternal yapı

---

- Lezyonun internal radyografik görüntüsü 3 temel kategoride incelenebilir
  - Tamamen radyolusent
  - Tamamen radyoopak
  - Karışık radyolusent ve radyoopak

# İnternal yapının görüntüsü

---

Radyolusent interior  Kistler

Radyoopak interior  Osteomalar

Karışık densite ise radyolusent yapı ile birlikte kalsifiye yapılardan oluşur



Periapikal semental displazi, fibröz displazi, Florid osseoz displazi

# Kalsifiye yapıların incelenmesinde ipuçları

---

Kemiğin tanımlanmasında → Trabekül varlığı

## Radyoopasitenin derecesi

Hava, yağ ve gaz

Sıvı

Yumuşak doku

Kemik iliği

Trabeküler kemik

Kortikal kemik ve dentin

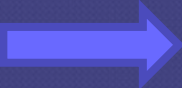
Mine

Metal

# Karışık lezyonlarda internal yapı

---

Anormal kemikte trabeküllerde değişim  
Sayı - uzunluk - genişlik - oryantasyon

Fibröz displazi  sayısı artar,  
boyu kısalır  
oryantasyonu değişir  
Buzlu cam görüntüsü

Condensing osteitis  İnflamasyona karşı yeni  
kemik oluşumu  
kalın trabekül  
alan daha radyoopak

# Lezyon içerisinde septa

---

Rezidüel kemik dokusunu ifade eder

Septa lezyonun internal yapısını en az 2 kompartmana bölerse



**MULTİLOKÜLER**

# Septanın uzunluđu, geniřliđi, oryantasyonu

---

Ameloblastoma

KOT

SD hücreli granüloma



Sabun köpüđü

Odontojenik miksoma

İntraosseoz hemanjiyom



Bal peteđi

# Distrofik kalsifikasyonlar

---

Hasarlı yumuşak dokuda görülürler

Sıklıkla kalsifiye lenf nodlarında

Dens, karnibahar benzeri lezyon



# Sementum

---

Homojen, dens, amorf yapılı

Yuvarlak veya oval şekilli

# Diş

---

Mine, dentin, ve pulpa odası organizedir

İnternal densite diş yapısıyla aynı ve çevre kemikten daha fazladır

## 4. AŞAMA: Lezyonun çevre dokuya etkisi- Lezyonun karakteri

- Dişler, lamina dura, periodontal membran aralığı
- İnferior alveolar kanal ve mental foramen
- Maksiller sinüs
- Çevre kemik densitesi ve trabeküler yapı
- Dış kortikal kemik ve periosteal reaksiyon

# Dişler, Lamina Dura, Periodontal membran

---

Dişlerin yer deęiřtirmesi



Yavaş gelişen ve yer kaplayan lezyonlar (dişleri ve çevre yapıyı iterek kendine yer açan lezyonlar)


# Periodontal aralığın genişlemesi

---

Genişleme uniform mu yoksa düzensiz mi ?

Lamina dura devamlılığı var mı yok mu ?

Ortodontik tedavi  LD normal  
PA genişler

Malign lezyonlar  Hızlı gelişir  
PA irregüler genişleme  
LD harabiyeti

# Rezorpsiyon

---

- Daha çok kronik veya yavaş gelişen lezyonlarda görülür
- Kronik enfeksiyonlar ve benign tümörler
- Malign tümörler nadiren rezorpsiyon yapar

# Çevre kemik densitesi ve trabeküler yapı

---

Lezyon periferinde kortike veya sklerotik reaktif kemik varlığı



Yavaş, benign büyüme  
Çevre kemikte osteoblastik aktivite artışı

# Inferior alveolar kanal ve mental foramen

---

IAK'ın süperiora yer deęiřtirmesi  
(Fibröz displazide görülür)

IAK'nin kortikal sınırı bozulmadan genişlemesi  
(vasküler ve nöral kaynaklı benign lezyon)

Kortikal destrüksiyonla beraber irregüler kanal genişlemesi (Malign neoplazm)



# Dış kortikal kemik ve periostal reaksiyon

---

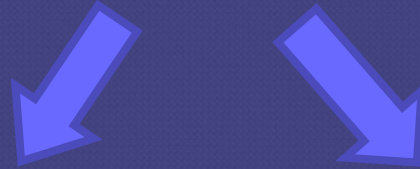
Yavaş gelişen lezyonlar dış periostun yeni kemik yapımına olanak sağlarlar (Dış kortikal tabaka sağlam kalır)

Hızlı gelişen lezyonlarda korteks harabiyeti

Bazen periostal reaksiyon sonucu "soğan kabuğu" görüntüsü meydana gelebilir (osteomyelit, lösemi, histiositozis)

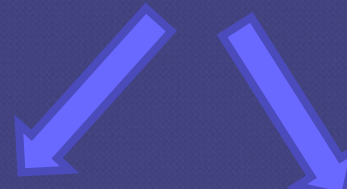
# 5. AŞAMA: Radyografik yorum formüle edilir

Radyografik analiz



Normal varyasyon  
(Normal radyografik  
patoloji anatomi bilgisi)

Anormal durum  
(Tecrübe ve bilgi)



Kazanılmış

Gelişimsel

# Eğer kazanılmış bir lezyon ise

---

Anamnez, klinik belirti ve bulgular ile olası tanı

KİST

BENİGN NEOPLAZİ

MALİGN NEOPLAZİ

ENFLAMATUVAR LEZYON

KEMİK DİSPLAZİSİ

VASKÜLER ANOMALİ

METABOLİK HASTALIK

TRAVMA

# Görüntü analizi sonrası

---

Daha ileri görüntüleme

Tedavi

Biyopsi

Takip

# Malignite şüphesi

---

- Daha ileri görüntüleme ile diagnostik görüntüleme tamamlanır
- Lezyonun evresi tanımlanır
- Biyopsi bölgesi belirlenir
- Konsültasyon ile biyopsi ve tedavi

---

# **Radyografik Analizi Etkileyen Faktörler**

# Geniş Hastalık Sınıflandırması

