

MONGOLOİDLERDE DİŞ EKSİKLİĞİ

Uçok, Z. (☆)

Diş eksikliği, kullanılan metodlara bağlı olarak araştırılmalarda % 1.6-10 arasında değişken sıklıkla yaygın bir klinik bulgudur. Tek bir dişin eksikliği bütün vakaların aşağı yukarı yarısını gösteren çalışmaların birçoğunda % 31.6-62.5, üç ya da daha fazla sayıda eksik diş vakalarının % 5.6-29.5'unda bulunmuştur. Kızlar erkeklerden daha yüksek kongenital diş eksikliği gösterirler. Diş eksikliği süt dişlerinde kalıcı dişlerden çok daha az sıklıkla görülür. Farklı nüfus gruplarında eksik süt dişlerinin insidensinin saptanması çalışmaları çok önemli farklar göstermektedir. Fakat bütün vakalarda süt dişleri sürekli dişlerden çok daha az sıklıkta eksiklik göstermektedir. (1) 1966'da Keene tarafından yapılan bir çalışmada, ilk doğan çocuklarda oligodonti insidensinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir (2).

Alt ikinci küçük azı ve üst yan kesiciler kongenital olarak en fazla eksik olan dişlerdir. Sonra üst ikinci küçük azılar ve alt ön kesiciler gelir. Üst birinci büyük azılar nadir olarak eksiktirler ve bu eksiklik genellikle şiddetli bir oligodonti ile beraberdir.

(☆) İ.Ü.Dişhek.Fak. Pedodonti Ana Bilim Dalı.

Kongenital veya gelişimsel diş eksikliği, dişhekimliği pratiği için birçok soruna yol açar. Erken tanı, dikkatli klinik muayene ve uygun radyografik tetkiklere dayanır. Artı dişlerde olduğu gibi eksik dişlerde de, dişin hayat siklusunun ya başlangıç ya da proliferasyon fazında bir hata ya da sapkınlık gösterir. Esas sebepsel faktörün heredite olduğuna dair literatürde geniş delil vardır. Daha ender olarak kemik hastalıkları tümörler veya radyasyon diş gelişim eksikliğine neden olabilirler (3).

Başlıca karakteristik sendromların çeşitli diş eksiklikleri ile beraber olduğu uzun süredir gözlenmiştir. Herediter anhidrotik ektodermal displazide genellikle oligodonti veya anadonti vardır. Bu durum en fazla erkekleri etkileyen bir seks kromozomuyla geçen resessif bir özellik olarak sınıflandırılmıştır.

İlk kez 1866'da Down tarafından tanımlanan mongolizmde de en önemli ağız içi belirtilerden biri diş eksikliğidir. Hastalığın genel etyolojisinin bir kromozom sapması olduğu düşünülmektedir. Bu sendrom daha çok 21. kromozom çiftinin yerinde üçüncü bir kromozom oluşunun bulunmasından ileri gelir. Vakaların 1/3'ünde kongenital diş eksikliği vardır. Ayrıca dişlerde sürme gecikme ve hızlanmaları da görülür.

Biz bu araştırmada mongoloidlerin diş eksikliğini incelemek amacıyla İ.Ü.Tıp Fakültesi Çocuk Psikiyatrisi Biriminde psikolojik tedavi görmekte ve kendi özel sınıflarına devam etmekte olan geri zekalı çocuklardan mongoloid olanları kliniğimize çağırdık. Gelen 17 mongoloid çocuk 8-18 yaşları arasındaydılar. Bu çocukların ilk muayenelerini yaptık ve diş eksikliklerini saptamak amacıyla panoramik radyografiler aldık. Ağız içi muayene ve panoramik radyografiler yardımıyla diş eksikliği ile ilgili bulguları elde ettik.

BULGULAR:

Bulgularımızda eksik bulunan dişler şunlardır:

- a) Yan kesiciler,
- b) Alt sol 1. küçük azı,
- c) 2. küçük azılar ve
- d) Alt sağ hariç diğer 2. büyük azılar.

İncelenen 17 hastanın 10'unda eksik diş görüldü, diğer 7 hastamızın dişlerinde ise eksikliğe rastlanmadı. Eksik dişleri olduğu saptanan 10 hastada, diş eksikliğini dağılımı ve toplam sayısı Tablo 1'de görülmektedir. Bu tabloya göre 10 hastada toplam olarak 25 eksik diş bulunmuştur ve kişi başına düşen ortalama eksik diş sayısı da 2.5 olarak hesaplanmıştır.

TABLO 1:

<u>Vaka no:</u>	<u>Cinsiyet:</u>	<u>Yaş:</u>	<u>Eksik dişlerin dağılımı :</u>	<u>Toplam eksik diş sayısı :</u>
1	E	16	$\overline{2}$	1
2	E	12	$\overline{2} \overline{2} \ 7$	3
3	K	13	$\overline{2} \overline{2}$	2
4	K	17	$\overline{2} \overline{2}$	2
5	E	8	$\overline{5} \overline{5}$	2
6	E	11	$\overline{4}$	1
7	E	6	$\overline{5} \overline{5}$	2
8	E	9	$\overline{5} \overline{5} \ \overline{5} \overline{5}$	4
9	K	9	$\overline{5} \overline{5} \ \overline{5} \overline{5}$	4
10	K	12	$\overline{7} \overline{5} \overline{5} \overline{7}$	4

Dişler, eksiklik göstermelerine göre şu şekilde sıralandılar:

- Üst sağ ve sol yan kesiciler, alt sol 1. küçük azı ve 2. büyük azılar birer kez,
- alt sol yan kesici 2 kez,
- alt sağ yan kesici ve üst 2. küçük azılar 3 kez,
- alt 2. küçük azılar 4 kez eksiklik göstermişlerdir.

Tartışma ve Sonuç:

Çeşitli derecelerdeki diş eksikliklerinde (hipodonti, oligodonti, anodonti) genetik faktörler ayrıca bir rol oynarlar. Bu durumda şu nedenler üzerinde tartışılabilir (4).



a) Genellikle normal olan genler (gen çiftleri) bir özelliğin ortaya çıkmasını sağlarlar ve bunların dengesi o kadar hassastır ki, çevre şartlarının etkileri ortaya çıkacak özelliği kolaylıkla etkileyebilir.

b) Bu gen özelliği etkisinin yanı sıra dominant ve düzensiz dominant etkiler de (bir otozomun heterozigot gen etkisi) gözönünde bulundurulmalıdır. Ana babadan genellikle biri tarafından aktarılan hastalık taşıyıcı (mutasyona uğramış) genin görülmesi çocuklarda % 50 oranındadır.

c) Recessif x-kromozomunun bir genden diğer gene geçmesi de düşünülebilir (bir heterozomun hemizigot gen etkisi). Bu durumda oligodonti genel bir etkilenen semptomu olarak görülür (anhidrotik tipte ektodermal displazi).

d) Sonuç olarak klinikte göze çarpmayan diş sayısı anomalilerinin farklı lokalize genler tarafından etkilendiği düşünülebilir. Bu olasılık, heterogeni olarak isimlendirilir.

Down sendromu bilindiği gibi sitogenetik bir hastalıktır ve 3 sitogenetik tipi vardır: Tricomi 21, Translokasyon, Trisomi 21 ile birlikte görülen mozaisizm (5). Trisomi 21 bütün vakaların yaklaşık % 95'inde görülür. Bu gen saptaması diğer fiziksel belirtilerle birlikte dişler üzerinde etkisini göstermekte ve özellikle diş eksikliği mongoloidlerde görülen tipik belirtilerden biri olmaktadır.

Radyografi kullanılan bütün çalışmalarda çocuklarda en sık diş eksikliğine alt 2. küçük azılarda, onu takiben üst yan kesicilerde ve son olarak üst 2. küçük azılarda rastlandığı ortak bir bulgu olarak ifade edilmiştir. Diğer taraftan Brown ve Cunningham da % 43 oranında Down sendromlu çocuğun özellikle üst yan kesicilerde eksik diş gösterdiğini bildirmiştir (6).

Bu bulgulara paralel olarak bizim çalışmamızda da en fazla oranda üst 2. küçük azılarda ve alt sağ yan kesicilerde diş eksikliğine rastlanmıştır. Araştırmamızda üst yan kesicilerde diş eksikliği görülme oranının küçük olduğu bulunmuştur. Buna karşılık Brown ve Cunningham üst yan kesicilerde % 43 gibi yüksek bir diş eksikliği oranı bulduklarını bildirmektedirler.

Ö Z E T

Bu çalışmada ağız içi muayene ve panoramik radyografiler yardımıyla 8-18 yaş arası 17 mongoloid çocukta diş eksikliği araştırılmıştır. İncelenen 17 hastanın onunda eksik diş saptandı. Diğer 7 hastanın dişlerinde eksik diş rastalanmadı. Radyografi kullanılan bütün çalışmalarda en sık diş eksikliğine alt 2. küçük azılarda, onu takiben üst yan kesicilerde ve son olarak üst 2. küçük azılarda rastlandığı ortak bir bulgu olarak ifade edilmiştir. Bu çalışmada da en fazla diş eksikliğinin üst ve alt 2. küçük azılarda ve alt 2. kesicide görüldüğü saptanmıştır.

S U M M A R Y

In this study, oligodontia in 17 mongoloid children between 8-18 years of age were investigated by intraoral examination and by taking panoramic radiographs. Of the 17 patients examined, 10 had oligodontia, and the remaining 7 patients showed complete dentition. Of all the cases, where radiographs were taken, oligodontia was observed most commonly in lower second premolars, less commonly in upper lateral incisors and in upper second premolars. In this study, it was decided as an evidence that oligodontia was present mostly in upper and lower second premolars and lower second incisors.

K A Y N A K L A R

- 1- Turner, C.H. ve Turner, J.L.: Oligodontia. Report of a case, J.Dent. Child. 49:51,1977.
- 2- Keene, H.: Relationship between maternal age and parity, Birth weight and hypodontia in naval recruits, J.Dent. Child. 33:135, 1966.
- 3- Davis, J.M., Law, D.B. ve Lewis, T.M.: An Atlas of Pedodontic, 2. baskı, W.B. Saunders Co. Philadelphia-London-Toronto, 1981.
- 4- Miethke, R.R.: Ein nicht alltäglicher Fall von Unterzahl, Quintessenz 5:97, 1977.

- 5- Zellweger, H. ve Simpson, J.: Chromosomes of man, 1.baskı, The Lavenham Press Ltd., Lavenham, Suffolk, 1977.
- 6- Brown, H.R. ve Cunningham, U.M.: Some dental manifestations in mongolism, Oral Surg. 14: 664, 1961.