

# Direkt Kompozit Rezin Veneerlerle Diastema Kapatılması: Olgu Raporu

## *Diastema Closure With Direct Composite Veneers: Case Report*

Gamze MANDALI\*, Arzu Zeynep YILDIRIM BİÇER\*\*, Burhan KONAKÇI\*\*\*

### Özet

Kompozit restorasyonların en fazla kullanıldığı durumlardan biri diastemaların kapatılmasıdır. Diş yapısında herhangi bir yıkım yapılmadan materyal uygulanması etkili tedavi için avantajdır.

21 yaşındaki kadın ve 36 yaşındaki erkek hasta ön dişlerinde diastema şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Bu olgu sunumunun amacı, estetik olmayan, dişler arası boşlukları mevcut olan hastaların direkt kompozit rezin veneerler tedavisinin anlatılmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Diastema kapatılması, direkt kompozit veneerler

### Abstract

One of the most ideal uses of freehand composite restorations is for closing diastemas. The ability to add material to teeth without any reduction of tooth structure is a significant advantage, especially for effective treatment. 21 year-old woman and 36 year-old man were referred to our clinic with complaint of diastemas at anterior region. The aim of these case reports were to present the diastema closure of patients with direct composite resin veneers.

**Key Words:** Diastema closure, direct composite veneers,

11. Ege Bölgesi Diş Hekimleri Odaları Bilimsel Kongre ve Sergisi'nde 24-26 Nisan 2009 tarihleri arasında sunulmuştur.

\* Dr. T.C. Sağlık Bakanlığı İl Özel İdaresi Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

\*\* Araştırma Görevlisi Dr. Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

\*\*\* Dt. T.C. Sağlık Bakanlığı İl Özel İdaresi Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi, İstanbul

Estetik ve güzellik, insanoğlunun eskiçağlardan beri önem verdiği kavramlardır. Günümüzde ise toplumsal bilincin gelişmesi ile özellikle ergenlik ve post-adolesan dönemde bireyler için daha fazla önem kazanmaktadır<sup>1</sup>.

Diastema dar ya da konik şekilli dişler gibi diş boyutundaki farklılıklardan ya da arktaki boşluk ve diş boyutu arasındaki farktan kaynaklanabilir. Diş kaybı ya da tam sürmemiş dişler diastemaya nede olabilmektedir. Diastemalar periodontal, cerrahi, ortodontik ve protetik işlemleri içeren geleneksel yöntemler ile tedavi edilebilir. Fakat bu yöntemler pratik değildir ve geri dönebilir. Dikkatli seçilecek vakalarda uygulanabilecek asit ile pürüzlendirme sonrası proximal yüzeylere kompozit rezin restoratif materyal ilavesi daha pratik, konservatif, düşük maliyetli bir tedavi seçeneğidir<sup>2</sup>. Kompozit rezinler, diş dokusundan herhangi bir kayıp olmadan modern adeziv teknikler ile direkt olarak diş dokusu üzerine uygulanabilmektedir. Doğru seçilen teknik ve malzeme ile bu tip estetik tedaviler etkin bir şekilde yapılabilmektedir<sup>1,3</sup>.

Konservatif veneer tekniği diş yapısını uzaklaştırmadan rezin kompozit uygulamasıdır. Resin kompozit veneerler istenildiğinde yenilenebilir ve yeniden cilalanabilir. Ayrıca rezin kompozit veneerler porselen laminat veneerler kadar pahalı değildir<sup>4</sup>.

Bu klinik olgu raporu, ön bölgede diastemalı dişlere sahip iki hastanın direkt kompozit veneerler ile tedavisini anlatmaktadır.

## OLGU RAPORU

Ön bölge dişleri arasındaki diastemalarından dolayı estetik probleme sahip 21 yaşındaki kadın ve 36 yaşındaki erkek hasta İstanbul İl Özel İdaresi Ağız ve Diş Sağlığı Kron-Köprü Kliniği'ne başvurdu (Resim 1, Resim 2). Ön bölge dişlerindeki diastemalar nedeniyle, estetik ve fonksiyon açısından rahatsız olduğunu belirten hastalarımıza sabit protetik tedavi isteğiyle ön bölgedeki rahatsızlığının giderilmesini talep ettiler. Hastalarımıza dişlerinin doğal yapısına herhangi bir zarar vermeden estetik ve fonksiyon isteklerinin yerine getirebileceği anlatıldı. Her iki hastanın da ağız içi muayenesi sonucu periodontal olarak sağlıklı, normal vertikal ve horizontal kapanışa sahip olduğu gözlemlendi ve şikayetlerinin giderilmesi ile ilgili tedavi seçenekleri anlatıldıktan sonra

hastaların da onayı alınarak direkt rezin veneerler ile diastemalarının kapatılmasına karar verildi.

Dişler temizlenerek renk seçimi yapıldı. Restorasyon uygulanacak yüzeylere 0.5 mm çevresini de içine alacak şekilde 30 sn asit (Scotchbond; 3M ESPE, Amerika) uygulandı. Asit yıkandıktan ve kurutulduktan sonra şeffaf bant dişeti oluğuna yerleştirildi. Daha sonra diş yüzeylerine adeziv rezin (Clearfil SE Bond; Kuraray, Osaka, Japan) uygulandı ve 10 saniye ışık ile polimerize edildi. Şeffaf bant yerleştirildikten sonra ilk olarak restorasyonun palatinal kısmı yerleştirildi. Kompozit rezinin (Clearfil Majesty Esthetic, Kuraray) polimerizasyonu için halojen ışık cihazı ile bukkal ve palatinal yüzeyden 20'şer saniye ışık uygulandı. Palatinal kompozit rezin polimerize edildikten sonra bukkal kompozit rezin yerleştirildi. Polimerizasyon tamamlandıktan sonra şeffaf bant uzaklaştırıldı. Aşındırıcı diskler (Soft-Lex; 3M ESPE) kullanılarak konturlama ve bitirme işlemleri gerçekleştirildi (Resim 3, Resim 4).

Tedavi sonrası hastalara dikkat etmeleri gereken hususlar açıklandı ve her altı ayda bir düzenli kontrole gelmeleri tavsiye edildi.



**Resim 1:** 1. Hastanın Tedavi Öncesi Görünümü



**Resim 2:** 2. Hastanın Tedavi Öncesi Görünümü



**Resim 3:** 1. Hastanın tedavi sonrası görünümü



**Resim 4:** 2. Hastanın tedavi sonrası görünümü

## TARTIŞMA

Dişler arasında diastema varlığı özellikle genç hastaları estetik açıdan rahatsız etmektedir. Lokal anestezi ve diş yüzeyinde herhangi bir preparasyon gerektirmemeleri, tek seansta tamamlanabilir olmaları ve düşük maliyetli olmaları direkt kompozit restorasyonların avantajlarındanıdır<sup>5</sup>.

Kompozit rezin diş yüzeyine dişin formunu değiştirmek amacıyla adeziv olarak eklendiğinde herhangi bir kavite preparasyonu gerekli değildir ve genellikle mine adezyonu söz konusudur. Ama kompozit rezin ile diş dokusunun birleşim bölgesi oldukça kritiktir. Restoratif malzeme diş yüzeyine ne kadar iyi adapte olursa bu geçiş plak birikimini o kadar engeller. Restorasyonun subgingival sınırındaki geçişi yumuşak olmalı ve diş ipi herhangi bir çıkıntıya takılmamalıdır<sup>6</sup>.

Diş renklenmelerinin estetik restorasyonunda hem porselen hem de kompozit laminat veneerlerin endikasyonu düşünülse de, klinisyen iki seçenek arasında tercih yaparken renklenmenin yoğunlaştığı diş tabakası dışında, estetiği, teknik hassasiyeti ve maliyeti de düşünmelidir<sup>7</sup>. Estetiğin yanısıra, hastaların memnuniyeti bakımından da en başarılı sonuçlar porselen veneer uygulamaları

ile elde edilmektedir; ancak kompozit veneerlere göre daha hassas tekniklerle çalışmayı gerektirirler ve maliyetleri daha fazladır<sup>8</sup>. Porselen laminat veneerlerin yapımı kompozit veneerlere göre daha zordur. Direkt kompozit veneer uygulamaları anında estetik sonuç alınması, hızlı uygulama süresi ve maliyetinin nispeten düşük olması nedeniyle tercih edilebilmektedirler<sup>9</sup>.

Estetik olmakla birlikte kompozit veneerler, porselen olanlara göre mineye benzer yansımaları ve translüensiyi sağlayamazlar. Ayrıca kompozit veneerler kohe-siv fraktürlere karşı daha dirençsizdirler. Bu nedenle, dişlerin insizo-gingival boyutu arttırılmak istendiğinde porselen laminat veneerler tercih edilmelidir, çünkü porselenler adhesiv ve kohe-siv kuvvetlere karşı dayanıklıdır<sup>7</sup>. Ancak, eğer kırılma meydana gelirse kompozit veneerler, kompozit rezin ilave etmek suretiyle onarılabilme avantajına sahiptirler<sup>10</sup>.

Sonuç olarak bu iki klinik olguda ön dişler arası diastemalı hastaların kompozit rezin veneerle tedavisi anlatılmaktadır. Bu uygulama, daha ileri restorasyonlara gerek duyulmadan ileride farklı tedavi işlemlerine izin verebilecek, düşük maliyetli, tek seansta estetiğin kazandırıldığı tedavi seçeneğidir.

**Kaynaklar**

1. Peumans M, Van Meerbeek B, Lambrechts P, Vanherle G. The 5-year clinical performance of direct composite additions to correct tooth form and position. I. Esthetic qualities. Clin Oral Invest. 1:12-8, 1997.
2. de Araujo EM Jr, Baratieri LN, Monteiro S Jr, Vieira LC, de Andrada MA. Direct adhesive restoration of anterior teeth: Part 2. Clinical protokol. Proced Aesthet Dent. 15: 351-7, 2003.
3. Arhun N, Arman A. Ortodonti-Konservatif Tedavi İşbirliği ile Estetik Yaklaşımlar İki Olgu Nedeniyle. A. Ü. Diş Hek. Fak. Derg. 33(1): 119-125, 2006.
4. Schmideder J. Aesthetic dentistry, Thieme, New York, 125-31: 206-7, 2000.
5. Kıvanç BH, Arısu HD. Direkt kompozit Rezin Veneerlerle Diastema Kapatılması: Olgu Raporu. Ado Klinik Bilimler Dergisi. 3(1):285-288, 2009.
6. Willhite C. Diastema closure with freehand composite: controlling emergence contour. Quintessence IN 36:138-40, 2005.
7. Jordan RE. Esthetic Composite Bonding Techniques and Materials. St. Louis, Mosby-Year Book, Inc. 2nd ed. 1993 p: 84-86, 132-134, 140, 150.
8. Meijering AC, Roeters FJ, Mulder J, Creugers NH. Patients' satisfaction with different types of veneer restorations. J Dent 1997; 25: 493-497
9. Chiche GJ, Pinault A. Esthetics of anterior fixed prosthodontics. Chicago: Quintessence, 1994 p:42-46
10. Berksun S, Kedici PS, Sağlam S. Repair of fractured porcelain restorations with composite bonded porcelain laminate contours. J Prosthet Dent 1993; 69: 457-458

**Yazışma Adresi:**

Dr. Arzu Zeynep YILDIRIM BİÇER  
1. Cad. 61/12 Deniz Apt.  
Bahçelievler/Ankara, Tel: 0312 203 4196, e-mail: dtzeynep@yahoo.com, Fax: 03122239226