



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

**TURKISH ASSOCIATION OF ORAL AND  
MAXILLOFACIAL SURGERY  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019**

**ABSTRACT BOOK**



[www.taoms2019.org](http://www.taoms2019.org)



# **TAOMS'19**

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**26th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## **CONTENTS**

**PRESIDENTS' WELCOME**

**COMMITTEES**

**SCIENTIFIC PROGRAMM**

**SECOND YOUNG TAOMS SYMPOSIUM**

**MASTERCLASS**

**ORAL SESSIONS**

**INVITED SPEAKERS**

**ORAL PRESENTATIONS**

**POSTER PRESENTATIONS**



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

**PRESIDENT'S WELCOME**



[www.taoms2019.org](http://www.taoms2019.org)



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28th APRIL – 02nd MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Prof.A. Cengizhan Keskin**  
President of the Association

Dear Friends and Colleagues,

It is an honor and privilege for us to welcome you to Kyrenia, North Cyprus for the 25th International Scientific Congress of Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery. We thank to all guest speakers whom had accepted our invitation from all around the world. We would like to extend our sincere gratitude and appreciation to our colleagues who supported our meeting with

90 oral and 307 poster presentations. As the only association representing Turkey in central and regional scientific area of the world in the field of Oral and Maxillofacial Surgery, we are glad to see such a large number of participants to our meeting.

We believe that this meeting will provide an opportunity to share the beauties of Kyrenia which is one of the popular touristic areas of Turkey and to meet old as well as new friends.

With our best wishes;



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Professor Mustafa Sancar Ataç**  
Congress President

Dear Friends and Colleagues,

The Turkish Oral and Maxillofacial Association which was established 34 years ago will organize “The 26th International Scientific Congress” in Girne, Cyprus between the dates 28 April and 2 May 2019. We will be together with the academic programs which provides a value to us and will be together with our social programs as well.

We will organize the 2nd Young TAOMS Symposium, master classes, workshop and courses which we launched last year with the consciousness of supporting our young colleagues. We will continue to organize working classes for asistants and courses which the speakers will share their experiences with them. Again for the first time this year we will have an audio-visual meeting under the name of video course.

In addition to this, in the program we will have the oral and poster abstract presentations which will be rewarded.

The support and participation of our colleagues and industry will keep us together and make us powerful. We are aware of that your contributions and constructive criticism to our congress will lead us. Myself and on behalf of our congress committe we will be honored and happy to see you in our congress.

With our best wishes;



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

COMMITTEES





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## President of the Association

Dr. Cengizhan KESKİN

## Presidents of Congress

Dr. Mustafa SANCAR ATAÇ

## President of Scientific Committee

Dr. Hülya KOÇAK BERBEROĞLU

## Secretary of the Association

Dr. Sirmahan ÇAKARER

## Secretaries of Congress

Dr. Mehmet Ali ALTAY, Dr. Emre BENLİDAYI

## Organization Committee

Dr. Ertunç Dayı - Dr. Nurhan Güler - Dr. Sevtap Günbay - Dr. Çetin Kasapoğlu  
Dr. Mehmet Kürkcü - Dr. Hasan Yeler - Dr. Ergun Yücel

## Scientific Committee

Dr. S.M. Balaji (Hindistan) - Dr. Hülya Koçak Berberoğlu (Türkiye)  
Dr. Ümit Ertaş (Türkiye) - Dr. Firdevs Şenel (Türkiye) - Dr. Alexander Gaggl (Avusturya)  
Dr. Bahar Gürsoy ( K.K.T.C) - Dr. Siegfried Jaenicke (Almanya) - Dr. Rahul Jayaram (İngiltere)  
Dr. Banu Gürkan Köseoğlu (Türkiye) - Dr. Mehmet Manisalı (İngiltere)  
Dr. Ashraf Messiha (İngiltere) - Dr. Chingiz Rahimov (Azerbaycan)

## Registration and Welcoming Committee

Dr. Kaan Asvaroğlu - Dr. Erol Cansız - Dr. Gizem Dimililer  
Dr. Yavuz Tolga Korkmaz - Dr. Ertan Yalçın

## Technical Committee

Dr. Belir Atalay - Dr. Burak Çankaya - Dr. Mehmet Ali Erdem - Dr. Sabri Cemil İşler  
Dr. Alper Sindel - Dr. Onur Uyanık - Dr. Cem Üngör

## Social Committee

Dr. Aysa Ayalı - Dr. Berk Kasapoğlu - Dr. Alp Saruhanoğlu - Dr. Ebru Karslı  
Dr. Başak Keskin/Yalçın - Dr. Cem Tanyel - Dr. Senem Yıldırım Türk

## Award Committee

Dr. Ömür Dereci - Dr. Sabri Cemil İşler - Dr. Firdevs Şenel



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

**SCIENTIFIC PROGRAM**



[www.taoms2019.org](http://www.taoms2019.org)





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

28.04.2019		
16.30 - 17.00	Opening Ceremony	HALL 1
	<b>Moderator: Dr. Ergun YÜCEL</b>	
17.00 - 17.30	<b>Dr. Chingiz RAHIMOV</b> Augmented reality in reconstructive craniofacial surgery: Current progress and prospects.	HALL 1
17.30 - 17.40	Discussion	HALL 1
18.00	<b>Welcome Reception</b>	



# TAOMS'19

Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## 29.04.2019 - NEOPLASM / RECONSTRUCTION / TMJ

08.00 - 10.30	Oral Session I A, I B, I C	<b>HALL 1</b>
08.00 - 10.30	Oral Session I D, I E, I F	<b>HALL 2</b>
08.00 - 10.30	Oral Session I G, I H, I J	<b>HALL 3</b>
08.00 - 09.30	Oral Session I K, I L	<b>HALL 4</b>
	<b>Moderator: Dr. Hasan YELER</b>	
10.30 - 11.00	<b>Dr. Firdevs ŞENEL</b> Perioperative evaluation and care of General anesthesia patients in oral and maxillofacial surgery	<b>HALL 1</b>
11.00 - 11.30	<b>Dr. Rahul JAYARAM</b> Ameloblastoma: Evidence Based Management	<b>HALL 1</b>
11.30 - 12.00	<b>Dr. Jahrad HAQ</b> Contemporary use of virtual surgical planning in the Management of maxillofacial trauma and deformity	<b>HALL 1</b>
12.00 - 12.30	Discussion	
<b>12.30 - 13.30</b>	<b>Lunch</b>	



# TAOMS'19

Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

	TMJ PANEL / MANAGEMENT OF INTRA-ARTICULAR PATHOLOGIES	
	<b>Moderator: Dr. Ümit ERTAŞ</b>	
13.30 - 14.00	<b>Dr. Yusuf EMES</b> Diagnosis and management of temporomandibular disorders	<b>TMJ PANEL HALL 1</b>
14.00 - 14.30	<b>Dr. Cansu ALPASLAN</b> Intraarticular injections for the treatment of temporomandibular disorders	<b>TMJ PANEL HALL 1</b>
14.30 - 15.00	<b>Dr. Ufuk TATLI</b> Discectomy with dermis-fat graft for management of internal derangement of the Temporomandibular Joint	<b>TMJ PANEL HALL 1</b>
15.00 - 15.30	<b>Dr. Hanefi KURT</b> New horizon about splint treatment for temporomandibular disorders	<b>TMJ PANEL HALL 1</b>
15.30 - 16.00	Discussion	
16.00 - 17.30	<b>MASTERCLASS COURSE</b> <b>Dr. Siegfried JAENICKE</b> Managing craniofacial trauma with special regards to rigid internal fixation and surgical approaches to the facial skeleton	<b>HALL 2</b>
16.00 - 17.30	<b>MASTERCLASS COURSE</b> <b>Dr. Tolga ŞİTİLCİ</b> Treatment of medical emergencies	<b>HALL 3</b>



# TAOMS'19

Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## 30.04.2019 CRANIOFACIAL DEFORMITY/RECONSTRUCTION

08.00 - 09.30	Oral Session II A, II B	HALL 1
08.00 - 09.30	Oral Session II C, II D	HALL 2
08.00 - 09.30	Oral Session II E, II F	HALL 3
08.00 - 09.30	Oral Session II G, II H	HALL 4
	<b>Moderator: Dr. Rahul JAYARAM</b>	
09.30 - 10.00	<b>Dr. Ayşegül M. TÜZÜNER</b> Cleft lip and palate care, my clinical perspectives	HALL 1
10.00 - 10.30	<b>Dr. Helen WITHEROW</b> Facial rejuvenation and the role of Orthognathic surgery	HALL 1
10.30 - 10.40	<b>Coffee Break</b>	
	<b>Moderator: Dr. Bahar GÜRSOY</b>	
10.40 - 11.10	<b>Dr. Muzaffer ÇELİK</b> Aesthetic facial skeletal surgery	HALL 1
11.10 - 11.30	<b>Dr. Mehmet KÜRKÇÜ</b> Crossing the ocean. It is a long way to St Lucia	HALL 1
11.30 - 12.00	<b>Dr. Ümit ERTAŞ</b> Maxillofacial Surgery by supported Transarterial Imaging and Embolization	HALL 1
12.00 - 12.15	Discussion	
12.15 - 13.30	<b>Lunch</b>	



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

	<b>Moderator: Dr. Cansu ALPASLAN</b>	
13.30 - 14.00	<b>Dr. Ashraf MESSIHA</b> Arthroplasty and TMJ replacement and dealing with complications in TMJ surgery	<b>HALL 1</b>
14.00 - 14.30	<b>Dr. Sina UÇKAN</b> Dentofacial deformity correction by counterclockwise rotation: a paradigm shift or a passing fad?	<b>HALL 1</b>
16.00 - 17.30	<b>MASTERCLASS COURSE</b> <b>Dr. Ashraf MESSIHA</b> Step by step surgery techniques and revising the surgical anatomy of the TMJ. Lecture and a Video	<b>HALL 2</b>



# TAOMS'19

Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

01.05.2019 - ORAL SURGERY		
08.30 - 10.00	Oral Session III A, III B	HALL 1
08.30 - 10.00	Oral Session III C, III D	HALL 2
08.30 - 10.00	Oral Session III E, III F	HALL 3
08.30 - 09.50	Oral Session III G, III H	HALL 4
Moderator: Dr. Nergiz YILMAZ		
10.00 - 10.30	<b>Dr. Bahadır KAN</b> Different Treatment Concepts in Zygomatic Implant Therapy	HALL 1
10.30 - 11.00	<b>Dr. Burak ÇANKAYA</b> Ototransplantation	HALL 1
11.00 - 11.10	Discussion	
11.10 - 11.20	Coffee Break	
Moderator: Dr. Mehmet Ali ERDEM		
11.20 - 11.50	<b>Dr. Sabri Cemil İŞLER</b> The use of CAD-CAM in immediat implant protocols	HALL 1
11.50 - 12.20	<b>Dr. Erol CANSIZ</b> The use of iliac bone augmentation in maxillofacial surgery practice	HALL 1
12.20 - 12.30	Discussion	
12.30 - 13.30	Lunch	
Moderator: Dr. Hülya KOÇAK BERBEROĞLU		
13.30 - 16.00	SECOND YOUNG TAOMS SYMPOSIUM	HALL 1
16.00 - 16.30	AWARD AND CLOSING CEREMONY	



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

SECOND YOUNG TAOMS SYMPOSIUM



[www.taoms2019.org](http://www.taoms2019.org)



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28th APRIL – 02nd MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

**Moderator: Dr. Hülya KOÇAK BERBEROĞLU**



## Dr. Mehmet Ali ALTAY

Akdeniz University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Autogenous bone harvesting**



## Dr. Emre BENLİDAYI

Çukurova University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Bimaxillary orthognatic surgery**



## Dr. Erol CANSIZ

İstanbul University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Inferior alveolar nerve lateralization**



## Dr. Ömür DERECİ

Eskişehir Osmangazi University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Surgical and anatomical considerations in marsupialization and decompression**



## Dr. Gühan DERGİN

Marmara University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Surgical and anatomical considerations of quadro technique in zygomatic implants**





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



## Dr. Gamze ŞENOL

Medipol University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Topic: Dental implant rehabilitation in atrophic jaws: All on four concept**



## Dr. Turgay Peyami HOCAOĞLU

Sivas Cumhuriyet University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Dental implant treatment carried out with vestibulolasty**



## Dr. Erdem KILIÇ

Bezmialem University, Dentistry Faculty Department of OMFS

**Topic: Osseous Genioplasty: Basic surgical principles**



## Dr. Anıl ÖZYURT

Trakya University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Topic: Advanced dental anesthesia techniques**



## Dr. Nesrin SARUHAN

Eskişehir Osmangazi University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Endoscopically Assisted Approach for Treatment of Odontogenic Cyst**



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



## Dr. Alper SİNDEL

Akdeniz University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Bichat fat pad reduction**



## Dr. Merva SOLUK TEKKEŞİN

Department of Tumour Pathology, Institute of Oncology University of Istanbul

**Topic: What surgeons want? What pathologists expect?**

**What pathologists want? What surgeons expect?**



## Dr. Mustafa TEMİZ

Medipol University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Surgically assisted rapid maxillary expansion:  
evaluation of different surgical techniques**



## Dr. Emre TOSUN

Hacettepe University, Dentistry Faculty, Department of OMFS

**Topic: Preauricular approach**



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

**MASTERCLASS**





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Date :April 29, 2019  
Speakers :Dr. Siegfried Jaenicke (Germany)  
Topic :[Managing craniofacial trauma with special regards to rigid internal fixation and surgical approaches to the facial skeleton](#)  
Course hall and time :Hall 2 | 16.00 - 17.30

Date :April 29, 2019  
Speakers :Dr. Tolga Şitilci (Turkey)  
Topic :[Treatment of medical emergencies](#)  
Course hall and time :Hall 3 | 16.00 - 17.30

Date :April 30, 2019  
Speakers :Dr. Ashraf Messiha (UK)  
Topic :[Step by step surgery techniques and revising the surgical anatomy of the TMJ. Lecture and a Video](#)  
Course hall and time :Hall 2 | 16.00 - 17.30



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

ORAL SESSIONS



[www.taoms2019.org](http://www.taoms2019.org)



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I A / Oral Session I A   29.04.2019 08:00-08:50   SALON 1 / HALL 1	
08:00-08:10 OP-1	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Cansu Gül Koca</b></p> <p><b>Güvenli Lateral Nazal Duvar Osteotomisi İçin Cerrahi Bir Rehber.</b> A Surgical Guideline for a Safe Lateral Nasal Wall Osteotomy <u>Muazzez Süzen</u>, Mustafa Temiz, Oğuzhan Demirel, Sina Uçkan</p>
08:10-08:20 OP-2	<p><b>İnferior Alveolar Sinir Bloğu Sonrası Nadir Bir Komplikasyon: Posterior Lateral Farengeal Alandaki Anatomik Yapıların Lokal Anesteziden Etkilenmesi</b> An Unusual Complication Following Inferior Alveolar Nerve Block: Anatomical Structures In The Posterior Lateral Pharyngeal Space Affected By Local Anesthesia <u>Zeki Özalp</u>, Dilek Günay Canpolat, Ahmet Emin Demirbaş</p>
08:20-08:30 OP-3	<p><b>Değişik İmplant Yüzeylerinde Sinir Afinitesi ve Osseopörsepsiyonun Değerlendirilmesi</b> Neural Affinity and Osseoperception in Different İmplant Surfaces: An in vivo study Çağrı Delilbaşı, <u>Emine Öğüt</u>, Umut Çakan</p>
08:30-08:40 OP-4	<p><b>Dental Ağrı ve Dental Apse Şikayetleri İle Başvuran Olguda Munchausen Sendromu</b> Munchausen Syndrome Associated with Dental Pain and Dental Abscess Complaints <u>Ahmet Taylan Çebi</u></p>
08:40-08:50	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I B / Oral Session I B   29.04.2019 08:50-09:40   SALON 1 / HALL 1	
08:50-09:00 OP-5	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. M. Çağrı Burdurlu</b></p> <p><b>Masseter Hipertrofisi ve Bruksizmde Ultrason Görüntüleme Rehberliğinde Botulinum Toksin Enjeksiyonları</b></p> <p>Botulinum Toxin Injections for Masseter Hypertrophy and Bruxism, Ultrasound Guided Approach</p> <p><b>Melek Koltuk, Gürkan Ünsal, Melike Baygın, İlknur Özcan, Banu Gürkan Köseoğlu</b></p>
09:00-09:10 OP-6	<p><b>İlerletme Genioplastisinde İki Vida Fiksasyonu ve Plak Fiksasyonunun Karşılaştırılması</b></p> <p>Comparasion of Two Screw Fixation and Plate Fixation for Advancement Genioplasty</p> <p><b>Sümer Münevveroğlu, Serap Gülsever, Sina Uçkan, İpek Necla Güldiken, Selim Hartomacioğlu</b></p>
09:10-09:20 OP-7	<p><b>Parsiyel maksillektomili hastanın implant destekli parçalı obtüratör protez ile rehabilitasyonu</b></p> <p>Rehabilitation of a partial maxillectomy patient by using implant-retained sectional obturator prosthesis</p> <p><b>Tamer Çelakıl, Abdülsamet Kundakçioğlu</b></p>
09:20-09:30 OP-8	<p><b>Alt çene molar bölgede protetik olarak doğru konumda immediate implant yerleştirmek mümkün mü?</b></p> <p>Is Prosthetically Driven Immediate Implant Placement at Lower Molar Area Possible ?</p> <p><b>Sabit Demircan</b></p>
09:30-09:40	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I C / Oral Session I C   29.04.2019 09:40-10:30   SALON 1 / HALL 1	
09:40-09:50 <b>OP-9</b>	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Volkan Çağrı Dağışan</b>  <b>Güncel Lokal Anestezi Yöntemlerine Genel Bakış</b> Overview of Current Local Anesthesia Methods <b><u>Merve Candan, Murat Ünal</u></b>
09:50-10:00 <b>OP-10</b>	<b>Re-Ankiloz Tedavisinde Transpozisyonel Temporal Kas Flebi</b> Transpositional Temporalis Muscle Flap in The Management of Re-Ankylosis <b><u>Nazife Begüm Karan</u></b>
10:10-10:10 <b>OP-11</b>	<b>Ortognatik Cerrahi Sonrası Osteosentez Plaklarının Çıkarılması: Geriye Dönük Tek Merkezli Çalışma</b> Removal Of Osteosynthesis Plates After Orthognathic Surgery: A Retrospective Monocentric Study <b><u>Ömer Ülker, Ahmet Emin Demirbaş, Nükhet Kütük, Erdem Kılıç, Alper Alkan</u></b>
10:10-10:20 <b>OP-12</b>	<b>Erzincan' da Maksillofasiyal Fraktür ve Tedavi Paternleri: Retrospektif Vaka Serileri</b> Maxillofacial fracture and treatment patterns in Erzincan: Retrospective case series <b><u>Yakup Gülnahar, Tolga Aksan, Fatih Taşkesen, İlke Küpeli, Muhammed Mustafa Aydınol</u></b>
10:20-10:30	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I D / Oral Session I D   29.04.2019 08:00-08:50   SALON 2 / HALL 2	
08:00-08:10 OP-13	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Anıl Özyurt</b></p> <p><b>PTCH1 Gen Mutasyonu Pozitif Olan Gorlin-Goltz Sendromlu Hastada Keratokist Enükleasyonu</b></p> <p>Keratocyst Enuclation in a Patient with Gorlin-Goltz Syndrome with PTCH1 Gene Mutation Hüseyin Akçay, <u>Eynar Berdeli</u>, Birkan Tatar, Keremcan Kuru, Murat Ulu, Afig Berdeli</p>
08:10-08:20 OP-14	<p><b>Ankara'daki Diş Hekimliği Öğrencilerinin Oral Kansere Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi</b></p> <p>Evaluation of Dental Students' Knowledge of Oral Cancer in Ankara <u>Hümeysra Yazar</u>, İnci Rana Karaca, Dilara Nur Öztürk</p>
08:20-08:30 OP-15	<p><b>Türkiye'deki Diş Hekimlerinin Oral Kansere Hakkındaki Farkındalıklarının Değerlendirilmesi</b></p> <p>Evaluation of Dental Practitioners' Awareness of Oral Cancer in Turkey <u>Hümeysra Yazar</u>, İnci Rana Karaca</p>
08:30-08:40 OP-16	<p><b>Diş Hekimlerinin ve Diş Hekimliği Öğrencilerinin Oral Kansere İlişkili Klinik Deneyimleri</b></p> <p>Dental Practitioners'and Dental Students' Clinical Experiences on Oral Cancer İnci Rana Karaca, <u>Hümeysra Yazar</u></p>
08:40-08:50	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I E / Oral Session I E   29.04.2019 08:50-09:40   SALON 2 / HALL 2	
08:50-09:00 OP-17	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Sadi Memiş</b></p> <p>İki Flep Palatoplasti Tekniği ile Yarık Damak Kapatılması Closure Of Palatal Cleft With Two Flap Palatoplasty <u>Eda Naifoğlu</u>, Kevser Sancak, Ayşegül Mine Tüzüner</p>
09:00-09:10 OP-18	<p>Segmental Mandibular Defektlerin Tamirinde Farklı Rekonstruksiyon Plaklarının Biyomekanik Değerlendirilmesi Biomechanical Evaluation Of Different Reconstruction Plates For Bridging Segmental Mandibular Defects <u>Cihan Baylan</u>, Bora Özden</p>
09:10-09:20 OP-19	<p>Nötrofil ve Plateletlerin Maxillo-mandibular Kistler Üzerine Olan Etkisi Effects of Neutrophil and Platelets on Maxillomandibular Cysts Fatma Doğruel, Canay Yılmaz Asan, Coşkun Yıldırım, Ahmet Emin Demirbaş, Mehmet Amuk</p>
09:20-09:30 OP-20	<p>Gömülü Yirmi Yaş Cerrahisinde, Preoperatif Basınç Ağrı Eşiği ve Toleransı ve Anksiyete Durumu ile Postoperatif Ağrı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi valuation of the Relationship Between Preoperative Pressure Pain Threshold and Tolerance, Anxiety Status and Postoperative Pain in Impacted Third Molar Tooth Surgery Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes, Berkay Tokuç</p>
09:30-09:40	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I F / Oral Session I F   29.04.2019 09:40-10:30   SALON 2 / HALL 2	
09:40-09:50 OP-21	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Nesrin Saruhan</b></p> <p><b>Hypericum perforatum ekstresinin kanserojen uygulanan rat ağız mukozasında oksidan-antioksidan sistem üzerine etkileri</b></p> <p>The effects of Hypericum perforatum extract on the oxidant-antioxidant system in carcinogen applied rat oral mucosa</p> <p><b><u>Dilara Nur Öztürk</u>, Hasan Serdar Öztürk, İnci Rana Karaca</b></p>
09:50-10:00 OP-22	<p><b>Hypericum perforatum ve Liquidambar orientalis ekstralarının kanserojen uygulanan rat ağız mukozasındaki etkilerinin karşılaştırılması</b></p> <p>Comparison of the effects of Hypericum perforatum and Liquidambar orientalis extracts on carcinogen applied rat oral mucosa</p> <p><b><u>Dilara Nur Öztürk</u>, Ayşegül Fırat, Fevziye Figen Kaymaz, İnci Rana Karaca</b></p>
10:10-10:10 OP-23	<p><b>Deneyisel Kanser Modelinde Hypericum Perforatum ve Liquidambar orientalis Ekstrelerinin Oksidan-Antioksidan Sistem Üzerine Etkilerinin Karşılaştırılması</b></p> <p>Comparison of the Effects of Hypericum perforatum and Liquidambar orientalis Extracts on the Oxidant-Antioxidant System in Experimental Cancer Model</p> <p><b><u>Dilara Nur Öztürk</u>, Hasan Serdar Öztürk, İnci Rana Karaca</b></p>
10:10-10:20 OP-24	<p><b>Kanserojen uygulanan rat ağız mukozasında sığla yağı ekstresinin etkileri</b></p> <p>The effects of Liquidambar orientalis oil extract on carcinogen applied rat oral mucosa</p> <p><b><u>Dilara Nur Öztürk</u>, Hasan Serdar Öztürk, İnci Rana Karaca</b></p>
10:20-10:30	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I G / Oral Session I G   29.04.2019 08:00-08:50   SALON 3 / HALL 3	
08:00-08:10 OP-25	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Uğur Gülşen</b>  Radyopak-radyolusent (mikst) izlenen lezyonlarda tanı ve tedavi: Vaka serisi Diagnosis and treatment in radiopaque-radiolucent (mixed) lesions: Case series <u>Zeynep Fatma Zor</u> , Nuray Sesli, İlkay Peker
08:10-08:20 OP-26	Maksillanın rekonstrüksiyonunda Shell tekniği Shell technique for the reconstruction of maxilla <u>Süleyman Bozkaya</u> , <u>Yeliz Kılınc</u> , Serdar Polat
08:20-08:30 OP-27	Dental İmplant Cerrahisinin En Tehlikeli Komplikasyonu; Hayatı Tehdit Edecek Düzeyde Riskli Akut Kanamalar Life Threatening Immediate Excessive Bleeding Complications in Routine Dental Implant Surgeries <u>Mehmet Emin Toprak</u> , Mustafa Sancar Ataç
08:30-08:40 OP-28	Odontojenik Keratokistlerin Tedavisinde Carnoy Solüsyonunun Değerlendirilmesi Evaluation of Carnoy's Solution in the Management of Odontogenic Keratocysts <u>Başak Keskin Yalçın</u> , Sabri Cemil İşler, Merva Soluk Tekkeşin, Aydın Gümüşdal, <u>Begüm Genç</u> , Sevda Özel Yıldız, Sirmahan Çakarer
08:40-08:50	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I H / Oral Session I H   29.04.2019 08:50-09:40   SALON 3 / HALL 3	
08:50-09:00 OP-29	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Onur Şahin</b></p> <p><b>Miyelodisplastik Sendromlu Hastalara Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Açısından Güncel Yaklaşım ve Klinik Perspektifler: 12 VAKA DENEYİMİ</b></p> <p>Current Knowledge and Clinical Perspectives On Myelodisplastic Syndromes In Oral and Maxillofacial Surgery: Experiences In 12 Patients</p> <p><b>Esra Yüce, Ümmügülsüm Coşkun</b></p>
09:00-09:10 OP-30	<p><b>Kliniğimizde Tedavi Edilen Çene Kırıklarının Analizi: Retrospektif Çalışma</b></p> <p>Analysis of Jaw Fractures Treated in Our Clinic: A Retrospective Study</p> <p><b>Esengül Şen, Nihat Akbulut, Mehmet Kemal Tümer, Ahmet Altan</b></p>
09:10-09:20 OP-31	<p><b>Çene-Yüz Cerrahisinde Botulinum Toksin Uygulamaları</b></p> <p>Botulinum Toxin Applications In Maxillofacial Surgery</p> <p><b>Ugur Aga, Aykut Öğreden, Yusuf Emes, Anıl Cesur, Belir Atalay, Büket Aybar</b></p>
09:20-09:30 OP-32	<p><b>Evre I MRONJ'dan Patolojik Kırık Gözlenen Evre III MRONJ'a İlerleyen Bir Vaka Serisi Sunumu</b></p> <p>Progression from Stage I MRONJ to Stage III MRONJ with Pathologic Fracture: A case series</p> <p><b>Göknur Topaloğlu, Selen Adiloğlu, Osman Taha Köseoğlu</b></p>
09:30-09:40	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I J / Oral Session I J   29.04.2019 09:40-10:30   SALON 3 / HALL 3	
09:40-09:50 OP-33	<b>Oturum Başkanı / Moderator: Dr. Ayşe Özcan Küçük</b>  Odontojenik Keratokistlerin Retrospektif Olarak İncelenmesi Retrospective Review of Odontogenic Keratocysts Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes, <u>Elshan Muradov</u> , Berkay Tokuç
09:50-10:00 OP-34	Trombositten Zengin Fibrin Membran ile Birlikte Mezenkimal Kök Hücre Uygulamaları Sıçanlarda Oluşturulan İkinci Derece Yanık Yarası İyileşmesini Artırıyor mu ? Does Mesenchymal Stem Cells With Platelet-Rich Fibrin Membrane Improve The Wound Healing Of 2nd Degree Burns In Rats ? <u>Gamze Şenol</u> , Emine Öğüt, Muazzez Süzen, Tunç Akkoç, Şule Ayla, Mehmet Yalçın Günal, Sina Uçkan
10:10-10:10 OP-35	İlaçlara Bağlı Çene Kemiği Osteonekrozlu Hastalarda Serum Kemik Turnover Belirteçleri Serum Markers of Bone Turnover in Medication Related Osteonecrosis of the Jaw Patients Onur Şahin, <u>Ceren Ekmekcioğlu</u>
10:10-10:20 OP-36	Maksillada odontojen kist enükleasyonu sonrası anatomik yapıların iyileşme sürecinin değerlendirilmesi - Olgu raporu Evaluation of the healing process of anatomic structures after odontogen cyst enucleation in maxilla - A case report Metin Berk Kasapoğlu, <u>Betül Gedik</u> , Sabit Demircan, Abdülkadir Burak Çankaya, Mehmet Ali Erdem
10:20-10:30	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations   K / Oral Session I K   29.04.2019 08:00-08:50   SALON 4 / HALL 4	
08:00-08:10 <b>OP-37</b>	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Utku Nezh Yılmaz</b></p> <p><b>Ortognatik cerrahi sonrası Le Fort I osteotomisinde sadece prebent plaklar ile yapılan fiksasyonun stabilizasyonunun değerlendirilmesi</b></p> <p>Evaluation the stability of the Le Fort I osteotomy with prebent plate fixation alone</p> <p><b>Bahadır Kan, Hilal Kan, <u>Merve Çakır</u>, Gül Merve Yalçın Ülker</b></p>
08:10-08:20 <b>OP-38</b>	<p><b>Periapikal Lezyonlarda IL-1<math>\beta</math> ve TNF-<math>\alpha</math> Ekspresyonlarının İncelenmesi ve Değerlendirilmesi</b></p> <p>Determination and Evaluation of the Expression of IL-1<math>\beta</math> and TNF-<math>\alpha</math> in Periapical Lesions</p> <p><b><u>Ertan Yalçın</u>, Ertunç Dayı</b></p>
08:20-08:30 <b>OP-39</b>	<p><b>Alt Çene Transversal Gelişim Yetersizliğinde Mandibular Orta Hat Distraksiyon Osteogenezisi</b></p> <p>Mandibular Midline Distraction Osteogenesis in Transversal Developmental Deficiency of Lower Jaw</p> <p><b><u>Bilal Ege</u></b></p>
08:30-08:40 <b>OP-40</b>	<p><b>Temporomandibular eklem artrosentezi sırasında oluşan benign paroksizmal pozisyonel vertigo. Oral ve maksillofasiyal cerrahide ortaya çıkabilecek olası etiyolojik faktörler üzerinde önemli noktalar</b></p> <p>Benign Paroxysmal Positional Vertigo During Temporomandibular Joint Arthrocentesis. Considerations on possible etiologic factors occurring in oral and maxillofacial surgery</p> <p><b><u>Mehmet Demirkol</u></b></p>
08:40-08:50	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations I L / Oral Session I L   29.04.2019 08:50-09:30   SALON 4 / HALL 4	
08:50-09:00 OP-41	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Esra Yüce</b></p> <p><b>Mandibular Gömülü Üçüncü Molar Cerrahisinde Uygulanan Flep Tekniklerinin Karşılaştırılması</b></p> <p>Comparison of Flap Techniques Applied in Mandibular Impacted Molar Surgery</p> <p><u>Aydın Keskinruzgar</u>, Günay Yapıcı Yavuz</p>
09:00-09:10 OP-42	<p><b>Gömülü Yirmi Yaş Diş Konumunun Belirlenmesinde Panoramik Grafi Her zaman Yeterli mi?</b></p> <p>Is Panoramic Radiography Always Enough to Determine the Position of the Impacted Third Molar?</p> <p>Aydın Keskinruzgar, <u>Mustafa Utkun</u>, Ayse Ozcan Küçük</p>
09:10-09:20 OP-43	<p><b>Alt çene all on four ve trefoil implant uygulamaları ile rehabilite edilen hastaların yaşam kalitesi ve memnuniyetlerinin karşılaştırılması: pilot çalışma</b></p> <p>Assessing quality of life and patient satisfaction in trefoil and all on four patients: a pilot study</p> <p><u>Hüsna Aktürk</u>, Osman Zeki Gümrü, Onur Geçkili, Mehmet Mertcan Genç, Mustafa Ramaza</p>
09:20-09:30	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II A / Oral Session II A   30.04.2019 08:00-08:50   SALON 1 / HALL 1	
08:00-08:10 OP-44	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Alper Sindel</b>  Gardner Sendromu: Olgu Sunumu Gardner Syndrome: A Case Report <u>Başak Keskin Yalçın</u>
08:10-08:20 OP-45	Kondiler Hiperplazinin Cerrahi Tedavisi Surgical Management of Condylar Hyperplasia <u>Başak Keskin Yalçın, S. Cemil Isler, Sirmahan Çakarer</u>
08:20-08:30 OP-46	Ortognatik Cerrahi Uygulanan Hastaların Hayat Kalitelerinin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi Retrospective Evaluation of the Quality of Life of Patients with Orthognathic Surgery <u>Selim Aydın Gümüşdal, Erol Cansız, Sirmahan Çakarer, Sabri Cemil İşler</u>
08:30-08:40 OP-47	Gömülü Üçüncü Molar Çekimi Sonrası Oluşan Lingual Sinir Hasarının Mikrocerrahi Onarımı Microsurgical Repair of the Lingual Nerve Injury Following Removal of Impacted Third Molar <u>Metin Berk Kasapoğlu, Siegfried Jänicke</u>
08:40-08:50	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II B / Oral Session II B   30.04.2019 08:50-09:30   SALON 1 / HALL 1	
08:50-09:00 OP-48	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Gühan Dergin</b></p> <p><b>Dişeti Gülümsemesinde Alternatif Tedavi, Dudağın Yeniden Konumlandırılması: Vaka Sunumu</b></p> <p>Lip Repositioning, An Alternative Treatment of Gummy Smile: A Case Report</p> <p><b><u>Adalet Çelebi Bektaş</u></b></p>
09:00-09:10 OP-49	<p><b>Diş hekimliği öğrencilerinin HIV/AIDS hakkında bilgi düzeyleri ve HIV/AIDS taşıyan hastalara karşı tutumu</b></p> <p>The knowledge level of dentistry students about HIV/AIDS and the attitude towards HIV/AIDS patients</p> <p><b><u>Serap Keskin Tunç</u></b></p>
09:10-09:20 OP-50	<p><b>Flor ile İşlem Görmüş Nano-Yüzeyleli Dental İmplantlarda Kron-İmplant Oranının Posterior Mandibulada Marjinal Kemik Kaybına Etkisi</b></p> <p>Effect of Crown-Implant Ratio of Florid Treated Nanostructured Surfaced Dental Implants on the Marginal Bone Loss in the Posterior Mandible</p> <p><b>Emre Mumcu, <u>Ömür Dereci</u></b></p>
09:20-09:30	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II D / Oral Session II D   30.04.2019 08:00-08:50   SALON 2 / HALL 2	
08:00-08:10 OP-51	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Eda Naifoğlu</b>  Geç Dönem Mandibula Kırıklarının Açık Ve Kapalı Redüksiyonu:3 Vaka Sunumu Delayed Open And Closed Reduction Of Mandibular Fractures:3 Case Reports Bahadır Sancar, Burakhan Hakan Tanışık, Hilal Alan, <u>Eren Erdoğan</u>
08:10-08:20 OP-52	İmplant Tedavisi Sırasında Yabancı Cisim Yutulması Ingested Foreign Body Associated with Oral Implant Treatment <u>Gözde Gökçe</u> , Sabit Demircan, Mehmet Ali Erdem, Abdullah Burak Çankaya
08:20-08:30 OP-53	Garrè Osteomyeliti Garrè's Osteomyelitis <u>Gözde Gökçe</u> , Sabit Demircan, Mehmet Ali Erdem, Abdullah Burak Çankaya
08:30-08:40 OP-54	Ameloblastik Fibroodontoma'nın Odontomaya Dönüşümü: Bir Olgu Sunumu Transformation of Ameloblastic Fibroodontoma to Odontoma: A Case Report <u>Gülce Ecem Doğançalı</u> , Betül Gedik, Abdulkadir Burak Çankaya, Mehmet Ali Erdem, Fatma Nihan Aksakallı, Bilgin Öner, Sabit Demircan
08:40-08:50	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II C / Oral Session II C   30.04.2019 08:50-09:30   SALON 2 / HALL 2	
08:50-09:00 OP-55	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Zeynep Fatma Zor</b></p> <p><b>Maksiller 3. Molar'ın Dev Dentigeröz Kisti</b> Giant Dentigerous Cyst of Maxillary 3rd Molar Aysa Ayalı, <u>Gökçe Savtekin</u></p>
09:00-09:10 OP-56	<p><b>Lokal Olarak Uygulanan Tek Doz Denosumab'ın Critical-size Tavşan Kafatası Defekt Modeli Üzerinde İyileşmeye Olan Etkilerinin Histolojik, Histomorfometrik ve Radyolojik Olarak İncelenmesi</b> Locally Administrated Single Dose Denosumab Affects Critical-size Rabbit Calvarial Defects: a Histological, Histomorphometric and Micro-CT Study <u>Taha Özer</u>, <u>Özgür Başlarlı</u>, <u>Alper Aktaş</u>, <u>Murat Akkocaoğlu</u>, <u>Emre Barış</u>, <u>Hakan Hamdi Çelik</u>, <u>Mert Ocak</u></p>
09:10-09:20 OP-57	<p><b>Mandibular Gonial Açığı ile Alt Yirmi Yaş Gömülülüğü Arasındaki İlişkinin Araştırılması</b> The Investigation of the Relationship Between Mandibular Gonial Angle and Lower Third Molar <u>Yiğit Ali Özkubat</u>, <u>Ömür Dereci</u></p>
09:20-09:30	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II E / Oral Session II E   30.04.2019 08:00-08:50   SALON 3 / HALL 3	
08:00-08:10 OP-58	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Emre Tosun</b>  Mandibulada langerhans hücreli histiyositozis: nadir bir olgu Langerhans cell histiocytosis in mandibula: a rare case <u>Dt. Burcu Balkan</u> , Prof. Dr. Buket Aybar, Prof. Dr. Yusuf Emes, Dr. Öğr. Üyesi Özge Doğanay, Doç. Dr. Belir Atalay
08:10-08:20 OP-59	Nadir bir olgu: Organoid nevüs sendromu Organoid nevus syndrome: a rare case <u>Dt. Burcu Balkan</u> , Dr. Başak Keskin, Doç. Dr. Sirmahan Çakarer, Doç. Dr. Belir Atalay
08:20-08:30 OP-60	Erken Yaşta Nadir Görülen Büyük Boyutlu Periferal Dev Hücreli Granüloma An Oversized Peripheral Giant Cell Granüloma Rare In Early Age Utku Nezhil Yılmaz, <u>Fatma Eriş Derkuş</u>
08:30-08:40 OP-61	Kondrosarkomada Tedavi Yönetimi ve Olgu Sunumu Treatment Management of Chondrosarcoma and Case Report <u>Canan Öztürk</u> , Nelli Yıldırım, Cennet Neslihan Eroğlu
08:40-08:50	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II F / Oral Session II F   30.04.2019 08:50-09:30   SALON 3 / HALL 3	
08:50-09:00 OP-62	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Mustafa Ayhan</b></p> <p><b>Geriatrik Hastalarda Ağız Sağlığı ve Cerrahi Yaklaşımlar</b> Oral Health and Surgical Considerations in Geriatric Patients <u>Çağrı Burdurlu, Nurhan Güler</u></p>
09:00-09:10 OP-63	<p><b>Artrosentez ile birlikte uygulanan proloterapi tedavisi, TME hiper mobilite tedavisinde tek başına proloterapi uygulamasından daha üstün müdür?</b> Is prolotherapy treatment together with arthrocentesis, superior to prolotherapy alone in TMJ hypermobility treatment? <u>Fatih Taşkesen</u></p>
09:10-09:20 OP-64	<p><b>Dentofasiyal Deformiteli Hastalarda Ortognatik Cerrahi Sonrası İskeletsel Relapsın Değerlendirilmesi</b> Evaluation of Skeletal Relapse After Orthognathic Surgery in Patients with Dentofacial Deformity <u>Coşkun Yıldırım, Ahmet Emin Demirbaş, Nisa Gül Amuk, Nükhet Kütük, Erdem Kılıç, Alper Alkan</u></p>
09:20-09:30	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II G / Oral Session II G   30.04.2019 08:00-08:50   SALON 4 / HALL 4	
08:00-08:10 OP-65	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Ahmet Taylan Çebi</b></p> <p><b>Karma dentisyon dönemindeki çocuklarda görülen dentijeröz kistlerin başlangıç tedavisinde iki farklı dekompresyon yönteminin karşılaştırılması</b></p> <p>Comparison of two different decompression modalities as the initial treatment for dentigerous cysts in children with mixed dentition</p> <p><b>Öznur Özalp, Canan Öztürk, Burak Kocabalkan, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel</b></p>
08:10-08:20 OP-66	<p><b>Dentigeröz Kistten Gelişen Skuamöz Hücreli Karsinom: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi</b></p> <p>Squamous Cell Carcinoma Arising in Dentigerous Cysts: Case Report and Literature Review</p> <p><b>Hazal Cankurt Aras, Tuğçe Biçer Aytuğar, Özge Eryiğit Çökmen, Demet Arkan Etit</b></p>
08:20-08:30 OP-67	<p><b>Dental implant tedavisinin uzun dönem başarısının klinik ve radyolojik olarak değerlendirilmesi</b></p> <p>Clinical and radiological evaluation of long-term success of dental implant treatment</p> <p><b>Volkan Kaplan</b></p>
08:30-08:40 OP-68	<p><b>Atrofik Maksillanın Rehabilitasyonu Amacıyla Uygulanan Farklı Zigomatik ve Dental İmplant Konfigürasyonlarında, Meydana Gelen Stres Dağılımının Değerlendirilmesi. Sonlu Elemanlar Analizi</b></p> <p>The Evolution of Stress Distribution with Different Configurations of Zygomatic and Dental Implants for Rehabilitation of Atrophic Maxilla. A Finite Element Analysis</p> <p><b>Hüseyin Alican Tezerişener, Öznur Özalp, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel</b></p>
08:40-08:50	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations II H / Oral Session II H   30.04.2019 08:50-09:30   SALON 4 / HALL 4	
08:50-09:00 OP-69	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Alp Saruhanoğlu</b></p> <p><b>Farklı Kaynaklardan Elde edilen Hyaluronik Asitle Kaplanmış Titanyum Disklerin Sitotoksitesinin Değerlendirilmesi</b> Evaluation of Cytotoxicity of Titanium Discs Coated with Hyaluronic Acid Obtained from Different Sources</p> <p>Mehmet Emre Yurttutan, <u>Kevser Tütüncüler Sancak</u></p>
09:00-09:10 OP-70	<p><b>Ortognatik hastalarında nazal değişikliklerin değerlendirilmesi</b> Evaluation of nasal changes in orthognathic patients</p> <p><u>Kevser Tütüncüler Sancak</u>, Mecit Sancak, Aysegül Mine Tüzüner</p>
09:10-09:20 OP-71	<p><b>Anti-hipertansif ilaçlar ve osseointegrasyon - İmplant sağkalımı ve başarısı üzerine retrospektif bir çalışma</b> Anti-hypertensive drugs and osseointegration – A retrospective study on implant survival and success</p> <p>Nelli Yıldırımıyan, <u>Mehmet Demiray</u>, Selen Elif Cipoğlu, Göksel Şimşek Kaya, Alper Sindel, Mehmet Ali Altay</p>
09:20-09:30	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III A / Oral Session III A   01.05.2019 08:30-09:20   SALON 1 / HALL 1	
08:30-08:40 OP-72	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Gökçe Savtekin</b>  Mandibula Kırık Paternlerinin İncelenmesi Mandibular fractures: An analysis of injury patterns <u>Volkan Çağrı Dağışan, Nurhan Güler</u>
08:40-08:50 OP-73	Ortognatik cerrahi hastalarında kamuflaj cerrahisi: Üç vaka Camouflage surgery for orthognathic surgery patients: Three case <u>Abdulsamet Kundakçioğlu</u>
08:50-09:00 OP-74	Aşırı Atrofik Maksilla Rekonstrüksiyonunda Zigoma İmplantları: Vaka Serisi Zygomatic Implants in Reconstruction of Severely Atrophic Maxilla: Case Series <u>Emrah Soylu, Zeynep Burçin Gönen</u>
09:00-09:10 OP-75	Sigara içen Hastada Ekspoz Kemiğin Aselüler Dermal Matriks ile Tedavisi Treatment of Exposed Bone with Acellular Dermal Matrix in a Smoker Patient <u>Levent Ciğerim</u>
09:10-09:20	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III B / Oral Session III B   01.05.2019 09:20-10:00   SALON 1 / HALL 1	
09:20-09:30 OP-76	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Başak Keskin Yalçın</b></p> <p><b>Sinüs Tabanı Yükseltme Cerrahisi Açısından Alveolar Antral Arterin Sinüs Lateral Duvarına Göre Konumunun Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi ile Değerlendirilmesi</b> Evaluation of the Alveolar Antral Artery Position According to Sinus Lateral Wall in Terms of Sinus Floor Elevation Surgery by Using Cone Beam Computed Tomography</p> <p><b>Hüseyin Akçay, Ceren Ekmekcioğlu, Fahrettin Kalabalık, İlknur Veli, Birkan Tatar, Murat Ulu</b></p>
09:30-09:40 OP-77	<p><b>Sinüs Lifting Operasyonu Uygulanan Hastada Geç Dönem Komplikasyonu</b> Late Complication Of The Patient Who Was Applied Sinus Lift Operation</p> <p><b>Metehan Keskin, Mehmet Cihan Bereket, Abdulkadir Özgür</b></p>
09:40-09:50 OP-78	<p><b>Korona Stimülasyonunun Dental İmplantların Osseointegrasyonuna Etkisinin Deneysel Araştırılması</b> The Effects of Corona Stimulation on the Osseointegration of Dental Implants: An Experimental Study</p> <p><b>Mustafa Ayhan, Hümeysra Kocaelli</b></p>
09:50-10:00	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III C / Oral Session III C   01.05.2019 08:30-09:20   SALON 2 / HALL 2	
08:30-08:40 <b>OP-79</b>	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Esengül Şen</b></p> <p><b>Konvansiyonel Öngörü Yöntemi ile Planlanan Bimaksiller Ortognatik Cerrahi ile Tedavi Edilen İskeletsel Sınıf III Bireylerde Bilgisayar Öngörülleri ve Ameliyat Sonuçlarının Karşılaştırılması</b></p> <p>Konvansiyonel Öngörü Yöntemi ile Planlanan Bimaksiller Ortognatik Cerrahi ile Tedavi Edilen İskeletsel Sınıf III Bireylerde Bilgisayar Öngörülleri ve Ameliyat Sonuçlarının Karşılaştırılması</p> <p><b>Can Arslan, Ayşe Tuba Altuğ Demiralp, Ayşegül Mine Tüzüner</b></p>
08:40-08:50 <b>OP-80</b>	<p><b>Kahkaha Sonrası Gelişen Bell's Palsy: Nadir Bir Vaka Raporu</b></p> <p>Bell's Palsy Following Laughter: Report of a Rare Case</p> <p><b>Sadi Memiş, Mert Can</b></p>
08:50-09:00 <b>OP-81</b>	<p><b>Komplike Maksillofasiyal Travma Olgularında Klinik Tecrübelerimiz, Vaka Serisi</b></p> <p>Our Clinical Experience in Complicated Maxillofacial Trauma, Case Series</p> <p><b>Nida Geçkil, Hüseyin Can Tükel</b></p>
09:00-09:10 <b>OP-82</b>	<p><b>Kemik Grefti Uygulamalarında Bisfosfanatların Lokal ve Sistemik Kullanımının Kemik İyileşmesine Etkilerinin Histopatolojik Olarak İncelenmesi</b></p> <p>Histopathological examination of the effects of local and systemic bisphosphonate usage in bone graft applications on bone healing</p> <p><b>Sabit Demircan, Zerrin Çebi</b></p>
09:10-09:20	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III D / Oral Session III D   01.05.2019 09:20-10:00   SALON 2 / HALL 2	
09:20-09:30 OP-83	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Mehmet Emin Toprak</b>  <b>Mandibulada Travma Kökenli Epidermoid Kist: Bir Olgu Sunumu</b> Trauma Induced Epidermoid Cyst of the Mandible: A Case Report <b>Selda Akkaya, Neşet Akay, Koray Onur Şanal</b>
09:30-09:40 OP-84	<b>Wharton Kanalındaki Ektopik Diş</b> Ectopic Tooth in Wharton Duct <b>Bekir Durmaz, Nedim Güneş, Aykut Çetindağ</b>
09:40-09:50 OP-85	<b>Amelablastomanın Konservatif Tedavisi: Bir Olgu Raporu</b> Conservative Management of an Ameloblastoma: A Case Report <b>Sabri Cemil İşler, Selim Aydın Gümüşdal, Cavanşir Asadov, Başak Keskin Yalçın, Cengizhan Keskin</b>
09:50-10:00	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III E / Oral Session III E   01.05.2019 08:30-09:20   SALON 3 / HALL 3	
08:30-08:40 OP-86	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Süleyman Bozkaya</b></p> <p><b>Ortodontik Tedavi Sonrası İmplant Yerleştirilmesine Bağlı Meydana Gelen Kemik Rezorpsiyonu ve Çözüm Yöntemi: Olgu Sunumu</b></p> <p>Bone Resorption and Solution Method Due to Implant Placement After Orthodontic Treatment: Case Report</p> <p><u>Erim Tandoğdu</u>, Mehmet Gagari Caymaz, Lokman Onur Uyanık</p>
08:40-08:50 OP-87	<p><b>Tek Taraflı Temporomandibular Eklem Şikayeti Olan Hastalarda Bilateral Manyetik Rezonans Görüntüleme Bulgularının Karşılaştırılması</b></p> <p>Comparison of Bilateral Magnetic Resonance Imaging Findings in Patients with Unilateral Temporomandibular Joint Complaints</p> <p><u>Cansu Gül Koca</u></p>
08:50-09:00 OP-88	<p><b>Dental İmplant Uygulaması Öncesinde Submandibular Fossanın Konik Işınli Tomografi (CBCT) ile Değerlendirilmesi</b></p> <p>Evaluation of Submandibular Fossa Region Using Cone-Beam Computed Tomography (CBCT) Before Dental Implant Surgery</p> <p><u>Ceylan Güzel</u>, Çağrı Delilbaşı</p>
09:00-09:10 OP-89	<p><b>TME Bozukluklarında Klinik Semptomlar ile MRI Bulguları Arasındaki İlişkinin Retrospektif Olarak İncelenmesi</b></p> <p>Retrospective Analysis of the Correlation Between Clinical Symptoms and MRI Findings in TMJ Disorders</p> <p>Burak Cezairli, Damla Torul, <u>Çağla Sunar</u></p>
09:10-09:20	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III F / Oral Session III F   01.05.2019 09:20-10:00   SALON 3 / HALL 3	
09:20-09:30 <b>OP-90</b>	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr.Volkan Kaplan</b></p> <p>Ortognatik cerrahi uygulanan hastalarda ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesinin preoperatif ve postoperatif olarak değerlendirilmesi Preoperative and postoperative evaluation of oral health-related quality of life in patients undergoing orthognathic surgery <b>Fatih Mehmet Coşkunes, Hatice Hoşgör, Pınar Yüce</b></p>
09:30-09:40 <b>OP-91</b>	<p>Değişik tipli odontojenik kistlerin mri bulguları pilot çalışma MRI Findings of different types of odontogenic cysts – pilot study <b>Eser Çarpar, Başak Keskin Yalçın, Merva Soluk Tekkeşin, Ayşe Aralaşmak, Sırmahan Çakarer, Banu Gürkan Köseoğlu, Hülya Koçak Berberoğlu</b></p>
09:40-09:50 <b>OP-92</b>	<p>Üst üçüncü molar dişlerin çekimi sırasında oluşan maksiller tüber kırığı için risk faktörlerinin değerlendirilmesi The evaluation of risk factors consisted of the maxillary tuberosity fracture during upper third molar extraction <b>Yağmur Malkoç, Gamze Şenol, Sümer Münevveroğlu</b></p>
09:50-10:00	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III G / Oral Session III G   01.05.2019 08:30-09:20   SALON 4 / HALL 4	
08:30-08:40 OP-93	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Esra Altunsoy</b>  Modifiye apron insizyonu ile parsiyel mandibulektomi ve rekonstrüksiyonu: Vaka Raporu Partial mandibulectomy and reconstruction with modified apron incision: a case report Mustafa Sancar Ataç, <u>Özgün Yıldırım</u> , Zeynep Fatma Zor, Ahmet Canpolat
08:40-08:50 OP-94	Diş Hekimlerinin Temporomandibular Eklem Bozukluklarının Tedavisi ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi General Practicing Dentists' Knowledge Regarding the Treatment of Temporomandibular Disorders <u>Ayşe Özcan Küçük</u> , Aydın Keskinrüzgar, Mahmut Koparal
08:50-09:00 OP-95	Mandibulanın dentijeröz kist görünümlü glandüler odontojenik kisti: Bir olgu sunumu Glandular odontogenic cyst of the mandible mimicking a dentigerous cyst: Report of a case <u>Khalid Gachayev</u> , Öznur Özalp, Göksel Şimşek Kaya, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel
09:00-09:10 OP-96	İmmatür Odontoma, Nam-ı Diğer Ameloblastik Fibro-odontoma, Güncel Sınıflandırma ve bir Vaka Sunumu Developing Odontoma, alias Ameloblastic Fibro-odontoma, Updated Classification and a Case Presentation Necip Fazıl Erdem, <u>Zeynep Gümüşer</u>
09:10-09:20	TARTIŞMA / DISCUSSION



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Oral Presentations III H / Oral Session III H   01.05.2019 09:20-09:50   SALON 4 / HALL 4	
09:20-09:30 OP-97	<p><b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Fatih Taşkesen</b></p> <p><b>Lokal bifosfonat uygulamalarının dental implant osseointegrasyonuna etkilerinin değerlendirilmesi</b></p> <p>Evaluation of the effects of local bisphosphonate applications on dental implant osseointegration</p> <p><b>Sinan Yasin Ertem</b></p>
09:30-09:40 OP-98	<p><b>Ratlarda Mental Sinir Hasarının Tedavisinde Farklı Santrifüj Değerleri İle Elde Edilen Trombositten Zengin Fibrinin (PRF) Etkilerinin Histolojik Olarak İncelenmesi</b></p> <p>Histological Evaluation of the Effects of Platelet-Rich Fibrin (PRF) Obtained by Different Centrifugation Protocols on the Treatment of Mental Nerve Injury in Rats</p> <p><b>Bayram Fatih Efeoğlu, Nihat Laçın, Nergiz Yılmaz</b></p>
09:50-09:50	<b>TARTIŞMA / DISCUSSION</b>





# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

**INVITED SPEAKERS**





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Cansu ALPASLAN**  
**CV**

Full time professor in the Department of Oral Surgery at Gazi University Faculty of Dentistry engaged with teaching, research and patient care. Other work and research experiences abroad are:

2009 - Visiting researcher ludwig-maximilians universitat munich, klinik und poliklinik für mund-, kiefer- und gesichtschirurgie, germany

2003 - Visiting researcher freiburg university school of dentistry, germany

2001- Fellow in university of florida school of dentistry dept of oral and maxillofacial surgery, visiting researcher in parker e. mahan facial pain center, usa

1998 - Visiting researcher, groningen university hospital; department of oral and maxillofacial surgery, netherlands

1993-1995 - Visiting researcher, niigata japan

Teaching and research topics are mainly on orofacial pain and temporomandibular disorders. Taken part in various European projects on e-learning, evidence based dentistry.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### Intraarticular injections for the treatment of temporomandibular disorders

Current philosophy for the treatment of temporomandibular disorders is towards the use of simple, reversible treatment modalities. Among those, intraarticular injections of temporomandibular joint has extensively been used as a minimally invasive approach for treatment of temporomandibular disorders. Various biological, pharmacologic and chemically synthesized agents are being used for this purpose with varying success rates. Differences in diagnostic classification schemes, selection of agents and protocols for intraarticular injections lead to incomparable findings. Current literature still lacks evidence based results on this topic, necessitating well-designed clinical studies to identify the best agents and best protocol according to the specific diagnoses, demonstrating both successful and unsuccessful results. The presentation will focus on the best evidence on current treatment schemes of intraarticular injections for the treatment of temporomandibular disorders.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Erol CANSIZ**  
**CV**

Erol CANSIZ was graduated from Marmara University, Faculty of Dentistry, Istanbul, Turkey in 2007. After that, he completed both PhD and residency in 2015 at Istanbul University, Faculty of Dentistry, Istanbul, Turkey on Oral and Maxillofacial Surgery. In the 2016 he worked at Klinikum Osnabruck, Oral and Maxillofacial Surgery Clinic, Osnabruck, Germany as a visitor Assistant Professor. After that he worked at Istanbul University Cerrahpasa Medical Faculty ENT Department in 2017. Currently he is working at Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

## **ABSTRACT**

### **Anterior Iliac Crest Bone Grafting in Maxillofacial Surgery**

Anterior iliac crest bone grafting is a well-known and widely used technique for the reconstruction of maxillofacial deformities among the other autogenous bone grafting techniques. In addition, anterior iliac crest bone grafting technique provides structurally sound alveolar bone volume for dental implantation. However, this procedure may also have considerable postoperative complications which are mostly related to pain management, gait disturbance and graft resorption. This presentation describes the usage of anterior iliac crest bone grafting in maxillofacial surgery field by using up to date clinical and scientific evidences to evaluate current approaches.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Burak ÇANKAYA**  
**CV**

Dr. Cankaya is an associate professor in Istanbul University Faculty of Dentistry. Dr.Cankaya finished undergraduate education at Istanbul University Faculty of Dentistry in 2000. After graduation, he started postgraduate education in Department of Oral and Maxillofacial Surgery in 2000. He has obtained doctorate degree in 2007 and appointed as an associated professor in 2012. He has many international and national published articles and he has made numerous international and national presentations about oral and maxillofacial surgery. His interests are; dental anesthesia, bone grafting, dental traumatology and dental implantology

## **ABSTRACT**

### **Autotransplantation**

Rapidly evolving implantation and alveolar ridge reconstruction techniques created a new area in modern dentistry where tooth loss is no longer a problem. Although today dental implant is mostly desirable treatment method in case of lost teeth (because of its predictable and long-term results), it cannot be applied to all patients due to young age or socio-economic reasons; therefore, tooth auto-transplantation could be considered as an alternative. Autogenous tooth transplantation, or autotransplantation, can be defined as the surgical movement of a tooth from one location in the mouth to another in the same individual. Although the indications for autotransplantation are narrow, careful patient selection coupled with an appropriate technique and presence of a suitable donor tooth and recipient site, autogenous transplantation should be considered as a viable option for treatment of an edentulous space which can lead to exceptional esthetic and functional results.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Muzaffer ÇELİK**  
**CV**

Born in Kilis, Türkiye

First and High School in Kilis - Istanbul medical school 1989, Istanbul - Plastic surgery 1995, Istanbul medical School, Istanbul - Visiting professor, 1995-1996 with Ian Thomas Jackson, Providence hospital, Detroit, MI, USA - Visiting Scholar, 1996, 1997 and 1998, with Henry Kawamoto, UCLA, Los Angeles, CA, USA - Practice : Owner and Director at PLASTIC and CRANIOFACIAL SURGERY clinic ( CRANIOPLAST CLINIC ), since 1997, Istanbul - CRANIOPLAST CLINIC : More than 20 plastic surgeon have been trained with DR. Muzaffer Çelik. Many scientific paper published.

Practice : Annual 600 operations ( one third Craniofacial Surgery )

- \* More than 20 scientific papers in Turkish Journal
- \* More than 25 Speech as panelist, invited speaker and visiting professor
- \* Many presentations at international Congress
- \* Given many educational courses at congress

## **ABSTRACT**

### **Aesthetic facial skeletal surgery**

Craniofacial Surgery concepts developed originally for reconstruction may also be applied to aesthetic surgery. The facial skeleton is an important component of appearance and may be modified using common craniofacial surgery techniques. The techniques are used different and combined orthognatic and remodeling procedures. Aesthetic facial skeletal surgery is beneficial in selected cases.

Surprisindly, we have found that skeletal aesthetic patients did not have unrealistic expectations and were pleasent to manage pre-and postoperative.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Yusuf EMES**  
**CV**

Born in İstanbul in 1974 Dr. Emes graduated from İstanbul University faculty of dentistry in 1997 and completed his PhD degree in İstanbul University faculty of Dentistry Department of Oral & Maxillofacial Surgery in 2005. He has papers published in international and national scientific journals including research articles on implantology, oroantral fistulas, odontogenic cysts and temporomandibular disorders. D. Emes is currently working as a full-time academic staff in İstanbul University faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillafacial Surgery.

## **ABSTRACT**

### **Diagnosis and management of temporomandibular disorders**

Being one of the most controversial topics in dentistry, treatment of temporomandibular disorders (TMDs) requires the clinician to determine the patients' needs and try to help the patient based on the most recent scientific evidence. TMDs are today commonly considered as a collection of various conditions of the temporomandibular joint (TMJ) or the masticatory muscles, which have different etiologies and mechanisms but presenting with similar symptoms . Temporomandibular joint (TMJ) is affected by musculoskeletal disorders of the neck and masticatory system, and it is important for the clinical practitioner to tell the difference between the complaint originating from a musculoskeletal disorder and a complaint caused by an intra-articular disorder. By making this discernment, the patient can receive the optimal management and is protected from going under unnecessary surgical interventions



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Ümit ERTAŞ**  
**CV**

Dr. Ertaş is professor in Ataturk University Faculty of Dentistry. Dr. Ertaş finished undergraduate education at Ataturk University Faculty of Dentistry in 1994. After graduation, he started postgraduate education in Department of Oral and Maxillofacial Surgery in 1995. He has obtained doctorate degree in 1999, in the same year, became an assistant professor. Dr. Ertaş appointed as an associated professor in 2005 and as a professor in 2010. He has many international and national published articles and he has made numerous international and national presentations about oral and maxillofacial surgery. His interests are; orthognatic surgery, cleft lip and palate surgery, maxillofacial traumatology, TMJ disorders and surgery, and dental implantology





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### Maxillofacial Surgery by supported Transarterial Imaging and Embolization

Hemorrhage is the most serious complication of maxillofacial surgery, which can rarely be life-threatening. Massive bleeding was seen in simple surgeries such as tooth extraction associated with arteriovenous malformations (AVM), as seen in major applications such as orthognathic, oncologic, and temporamandibular joint surgery. In cases of acute hemorrhage, calmness should be maintained and ligation of the vascular structure should be ensured in order to terminate the bleeding immediately and permanently.

In cases where direct access such as the Maxillary artery is not possible or high flow rates such as AVM are avoided, the solution can only be achieved by external carotid artery (ECA) ligation or selective trans-arterial embolization (TAE). TAE, which has been used for many years and is becoming in creasingly wide spread with advanced technology, can be used effectively in acute hemorrhages as well as in preoperative obstruction of vascular structures with a risk of bleeding and in elective conditions of non-surgical treatment of vascular malformations.

The purpose of this presentation is; To evaluate the maxillofacial surgery applications supported by TAE and to emphasize the complications that may develop.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Jahrad HAQ**  
**CV**

Mr Jahrad Haq is a Consultant Oral and Maxillofacial Surgeon based in London, UK. He is qualified in medicine and dentistry and has undergone extensive training within the fields of facial aesthetic, trauma, oral/jaw deformity and craniofacial/skull base surgery. Having worked in several world renowned units, Jahrad has a wealth of experience in the management of complex congenital conditions, as well as in facial reconstruction and aesthetic medicine. Mr Haq has presented his research internationally, has numerous publications in world class surgical journals, and is actively involved in education and training.

Jahrad prides himself on adopting a caring and ethical approach, whilst offering cutting edge, evidence based techniques to achieve the best possible outcomes. He has a busy NHS practice, working in a large London major trauma & university teaching hospital. Outside work, Jahrad keeps fit and enjoys long distance road bike sportive riding, fine food, and travelling with his family.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### Contemporary use of virtual surgical planning in the Management of maxillofacial trauma and deformity

Virtual Surgical Planning, and the use of Patient Specific Implants, is taking on a greater role in the management of complex maxillofacial reconstruction and trauma surgery.

Patients with congenital dentofacial deformity can be evaluated and analysed using cone beam CT, intra-oral surface scanners and 3D photographic technology to permit orthognathic/craniofacial virtual surgical planning. Surgical positioning wafers and guides can be precisely fabricated with 'in office' medical grade 3D printers quickly and cost effectively.

Custom made osteosynthesis plates and cutting guides can be accurately milled or sintered from titanium for 'waferless' orthognathic surgery allowing complex 3-dimensional moves to be planned and positioned. Patient specific onlay and inlay implants are available in numerous materials including PEEK, titanium, porous polyethylene, silicone and calcium phosphate/hydroxyapatite. These provide a means for symmetrisation of the post surgical deformity in combination with traditional methods of osteotomy, fat grafting and facial aesthetic techniques. Large orbito-cranial defects can be planned for resection and single stage reconstruction, reducing operative episodes and optimising functional and cosmetic outcomes.

This lecture will explore the relative benefits and drawbacks of the diverse options of virtual surgical planning and patient specific reconstruction available to the modern day maxillofacial surgeon. Case examples will be used to illustrate specific points as well as the surface presentation of long term evaluative studies.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Sabri Cemil İŞLER**  
**CV**

He was born in 1979,Çorlu-Turkey. He graduated from Bilge Kaan Collage in 1997 and started to the İstanbul University Dentistry School. In 2002 he finished the school and started to the Oral and Maxillofacial Surgery Department as Phd Student in the same university. He graduated in 2008. In the same year he made fellowship in Osnabrück Oral and Maxillofacial Surgery Department –Germany. He gained Assistant Professor title in 2012. He is still working in the İstanbul University Dentistry School Oral and Maxillofacial Surgery Department..

## **ABSTRACT**

### **The use of Cad-Cam Applications in Immediat Implant Protocols**

Mucosal esthetic is 80% achieved in immediate loading while 62% in conventional loading. Loading to extraction socket's advantages are; maintaining the esthetic of the soft tissue, shortening the treatment period, and fulfilling the need of an extra prosthesis. Contraindications of immediate loading are diabetes, volume of bone, fistula, traumatic extraction, smoking, infection, low primer stabilization(<20N), and bone tapping.

The success of immediate loading depends on good oral hygiene, flap suture, bone structure, torque, and rule of extraction socket. To optimize soft tissues; the ideal position of the implant, density of buccal bone, bone augmentation, an incision that protects papillae and ideal contour and contact of the crown are necessary. In this presentation, these applications and current methods with the support of recent literature will be explained



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Siegfried JANICKE**  
**CV**

- 1975-1984 Dental and Medical studies at the Mainz University/Germany 1981  
Approbated as medical doctor
- 1982 Promoted to medical doctor
- 1984 Approbated as dentist 1987 Promoted to doctor of dentistry
- 1989 Approved as oral and maxillofacial surgeon
- 1991 Approved to bear the additional designation „Plastic operations“
- 1992 Managing senior physician of the Clinic for Dental, Oral, Maxillofacial and Plastic Surgery
- 1995 Deputy Director of the Department of Cranio-Maxillofacial Surgery of the Aachen University
- 1997 Habilitation
- 1999 Management of an INTERPLAST medical team on the Philippines to perform cleft surgical and plastic surgical procedures (renewed management in 2000, 2004, 2005, 2006, 2008)
- 2003 Appointed Professor
- 2007 Medical Director of the Department of Cranio-Maxillofacial Surgery, Aesthetic Facial Plastic Surgery, General Hospital Osnabrueck

#### Main professional activities:

- Cleft lip and palate surgery
- Craniofacial surgery of inborn malformations of the skull
- Tumorsurgery
- Traumatology
- Aesthetic facial plastic andreconstructive surgery



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

- Orthognathic surgery
- Preprosthetic surgery and dental implantology
- Lasertherapy in Dentistry and Craniomaxillofacial Surgery

More than 35 years of clinical and operative experience, more than 10.000 cranio-maxillo-facial operations. Fellow of 10 national and international scientific medical societies.

## ABSTRACT

### Managing craniofacial trauma with special regards to rigid internal fixation and surgical approaches to the facial skeleton

Craniofacial trauma have a wide range of origins reaching from sport injuries over traffic caused fractures to war related trauma. Rigid internal fixation has become a standard procedure in managing these fractures however it is amazing how many mistakes are still made. This masterclass lecture therefore gives you a compressed overview on strategic planning, preoperative preparations and rigid internal fixation by miniplate systems for the five most common types of fractures: mandibular, maxillary fractures, zygoma fractures, orbital floor and temporomandibular joint fractures.

It is a challenge to make a safe and ample opening of the facial soft tissues from the skin or mucosa to the bone. Surgical approaches to the facial skeleton have received, despite there importance , less attentions than other surgical procedures. The author feels, that there is a distinct need especially among young residents beginning the surgical training in the facial area for explicit instructions and exact techniques of exposure. This avoids severe damage to important anatomical structures like nerves i.e. in the TMJ area. Maximum success in skeletal surgery depends on adequate access to and exposure of the skeleton!

Also interesting is the fracture supply with individual made implants by the SLM process (selective laser melting) which allows the surgeon to fabricate plates for special cases of injuries including bone defects. This presentation provides the planning steps from the virtual planning to the manufacture and insertion of the implant.

Tips, tricks and pitfalls in fracture therapy and surgical approaches will complete the presentation.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Rahul JAYARAM**  
**CV**

Mr Rahul Jayaram is a Consultant Oral and Maxillofacial Surgeon with a sub-speciality interest in Head and Neck Cancer and Reconstructive Surgery. He qualified in both Medicine and Dentistry, and was awarded several scholarships, medals, distinctions and academic merits during his graduate and postgraduate education. His higher surgical training was based at St George's, Guys and Kings College Hospitals in London. Following completion of specialist training and achievement of the FRCS (OMFS) he embarked on International fellowships in Hamburg and Sydney.

Rahul undertook the prestigious Chris O'Brien Fellowship at the world class Sydney Head and Neck Cancer Institute. This year provided a comprehensive experience in ablative head and neck cancer and microvascular reconstructive surgery, perforator based free tissue transfers, melanoma and non-melanoma skin cancers, trans oral robotic surgery, dynamic facial reanimation techniques, salivary gland and thyroid surgery.

He was awarded the prestigious British Association of Head and Neck Oncologists (BAHNO) and the British Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (BAOMS) travel awards for a visiting fellowship in Trans Oral Robotic Surgery in Hamburg, Germany.

Mr Jayaram is a core member of the Northwest London Head and Neck Cancer Multi-disciplinary team. He has widely published and presented at both national and international meetings. His clinical and research interests include virtual surgical planning and customised patient specific reconstruction, structural fat grafting, Transoral robotic surgery and dynamic facial reanimation. Rahul is an enthusiastic trainer and has been a faculty at various national and international courses and meetings.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### Ameloblastoma: Evidence Based Management

Ameloblastoma is one of the most common odontogenic tumours reported. It is described as a benign but locally aggressive slow-growing neoplasm of unknown origin, found in the jaws. It was first described in 1827 by Cusack and has been a topic of scientific interest since. Significant advances have occurred in the management of this neoplasm since its first description. The gold standard for treatment is a surgery, but this has posed a significant dilemma in the last few decades with arguments in favor of both a conservative surgical approach (enucleation or curettage) and a radical resection and reconstruction. More recently, there has also been an interest in exploring the molecular pathogenesis of this neoplasm and its diagnostic and management implications. This presentation aims to review and present an evidence based contemporary review of the treatment strategies in the management of Ameloblastoma.





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Bahadır KAN**  
**CV**

He was born in 1982, Eskisehir. He completed his primary and high school education in Ankara. After he finished his dentistry education in Hacettepe University, he started as resident assistant at Oral & Maxillofacial Surgery Clinics of the same faculty in 2005. In 2011, he graduated as PhD with the thesis, that name is “Histomorphometrical and Radiological Comparison of Low Level Laser Therapy Effects on Distraction Osteogenesis: Experimental study”. He carried out his military service in Gulhane Military Medical Academy Turkish Armed Forces Rehabilitation Hospital between April 2011 and March 2012. Now he is working in Kocaeli University Faculty of Dentistry Department of Oral&Maxillofacial Surgery as Head of Department. He is married and has two children.

## **ABSTRACT**

### **Different Treatment Concepts in Zygomatic Implant Therapy**

Zygomatic implants has become popular treatment concepts for the patients with atrophic maxilla due to lets immediate prosthetic loading. The use of the zygomatic implants was originally developed by Branemark during 1980s and clinical protocol “Zygomatic Fixture ad modum Branemark” was officially lunched in 1998. From that time to today there have been different treatment protocols published by different authors. In this presentation the differences will be discussed and the advantages - disadvantages will be shared with colleagues.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Hanefi KURT**  
**CV**

He was born in 1974 in Muğla. He completed elementary, middle, and high school education in Muğla. He started Istanbul University Faculty of Dentistry in 1992 and completed the programme in 1997. In the same year, he started to a PhD programme in Department of Prosthodontics in the same university. He presented his PhD thesis which is titled as “Evaluation of efficiency of conservative treatment methods for rehabilitation of disc displacement with reduction” in 2005, and continued working in the same department as Dr. Res. Asst. until 2011. He studied in Ludwig-Maximilians-Universität München, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik , as a visiting fellow in year 2010. He has been working at Department of Prosthodontics of School of Dentistry in Istanbul Medipol University, since 2011. Prof. Dr. Hanefi Kurt, who has been working on rehabilitation of temporomandibular disorders for long years, is married and has one child.

## **ABSTRACT**

### **New Horizons about Splint Treatment for Temporomandibular Disorders**

Prevalence of temporomandibular disorder is quite high among the population. These disorders are treated in a multidisciplinary approach by a team that involves a dentist, a surgeon, a physical therapist and a psychiatrist. The dentist's role in rehabilitation of this disorder is especially preparation of interocclusal devices and elimination of occlusal disorders by occlusal adjustments that can be done at enamel level. In this seminar, how the dentists should approach their patients, who have temporomandibular disorders, in their clinical practice will be explained. In addition, splint types, splint applications and the key points that should be considered during application will be described. Disadvantages will be shared with colleagues.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Mehmet KÜRKCÜ**  
**CV**

Mehmet Kürkcü was born in 1966 in Gebze / Kocaeli. He graduated from Hacettepe University, Faculty of Dentistry in 1988 following elementary, secondary and high school education in Ankara. He started as a research assistant in Selçuk University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department in the same year. He completed his MSc. education in University of London, United Medical and Dental School, Guy's Hospital, Oral and Maxillofacial Surgery Dept. and Eastman Dental Hospital and St. George Hospital. between 1992 and 1995. He received his PhD. in Selçuk University Dentistry Faculty in 1997. Mehmet Kürkcü completed his military service at Ankara 600-bed Air Hospital between 1997 and 1998. He is currently an academic member in Çukurova University, Faculty of Dentistry.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### Crossing the ocean. It is a long way to St Lucia

From the time that seaman started to sail through the unknown, passing through the Atlantic Ocean is always a dream for a seaman either as a nightmare or a nice dream.

Passing through the Atlantic Ocean is a technical and a psychological test or a way of proving themselves by those who stars sailing and feels the magic of the sea.

For centuries, seaman have sail from east to west, taking the winds of trade by the end of November when the hurricane season on the west coast ends at the end of November. From the centuries sailors has been experienced that hurricane in west coast ends in late of November and they start to sail from east to west by taking the winds of trade behind them. December is the most suitable time for this transition. The most favorable conditions of the year have been formed for the trade winds blowing from the east at 25-30 knots and transition with 4- 5 meter waves.

However the anger of the Atlantic Ocean can appear anytime even you think it has forgotten its madness. When you feel the wind like an eternity blowing from the middle of the sea in the daytime, you realize that you never see the stars so bright at night.

At the end of this journey that you think will never end from time to time, a team member shouting that the land appeared, learning how different these two words are remembered from movies creates an unforgettable experience. This journey, which is two thousand five hundred sea miles, reminds us every day of how desperate we are in the face of the irresistible force of nature. When you are in be harmony with the power of nature, you will realize how it repairs your soul. At the same time this will be an inner journey that you will feel you will not be the same person in the west of the Atlantic.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Ashraf MESSIHA**  
**CV**

Mr Messiha completed qualifications in Medicine and Dentistry. This was followed by General Surgical training before returning to the London Deanery Higher Surgical Training program in Oral & Maxillo-Facial Surgery at St George's Hospital, Northwick Park Hospital (Imperial), Kent and Canterbury University Hospital, Queen Victoria Hospital (East Grinstead), and the Royal Surrey County Hospital.

Ash was awarded the Intercollegiate Specialty Board FRCS in Oral and Maxillofacial surgery and pursued his interest subject in Facial Deformity. He travelled extensively to further his experience in facial aesthetics in particular facial reanimation and septorhinoplasty.

He was appointed in a substantive Consultant position at Northwick Park Hospital and St Mary's London University Hospital. He developed services in Post Traumatic Facial Deformity, Orthognathic surgery, Rhinoplasty, TMJ Surgery and was Lead in facial trauma surgery as well as facial skin cancers and orofacial rehabilitation. In addition, he has vast experience in oral surgery and implantology, placement of zygomaticus implants as well as virtual surgery in the placement of multiple implants in complex cases.

Mr Messiha subsequently joined the team at St George's Hospital, Ashford and St Peter's Hospitals. He is a core member of the Cranio-Orbito-Facial deformity Multidisciplinary Team as well as the Joint Orthognathic team. Ash has specialised practice in Arthroscopy, open TMJ surgery, TMJ Replacement, Orthognathic surgery for both routine and for OSAS cases.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Ash has been a Council Member of the Royal Society of Medicine and has an active role as the Educational Lead for Pan London Oral and Maxillofacial Faculty at the London Deanery. He has an active interest in clinical research and has supervised a number of projects in surgical anatomy in collaboration with Imperial Medical School as well as St George's Hospital

## **ABSTRACT 1 (Lecture)**

### **Arthroplasty and TMJR and dealing with complications in TMJ surgery**

Complications in TMJ surgery are often stressful for patients and the surgeon. The nature and diagnosis of TMJ pathology is often very complex and warrants a unique planning, surgical execution and approach to achieve desirable results. I will describe different arthroplasty techniques, and the use of TMJR in complex cases.

I will also describe cases referred to our unit that has had complications ranging from Ankylosis of a replacement, infection, dehiscence and break down, severe pain, malposition of the replacement, and finally an interesting case of osteomyelitis following open TMJ surgery. I will discuss each case and conclude with a home message slide.

## **ABSTRACT 2 (Course)**

### **Step by Step Surgery techniques in TMJ Surgery revising the surgical anatomy of the TMJ.**

In this master class, I hope to go step by step in exposing carefully the TMJ region. Revise its anatomy, including surrounding major vessels and nerves and go through areas and regions to be aware of. The Video section is interactive so that we can all contribute to areas of discussion and the aim is to allow the delegate the confidence to be able to have a methodical and safe approach to the TMJ region.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Chingiz RAHIMOV**  
**CV**

Department of oral and maxillofacial surgery, Azerbaijan Medical University,  
Baku, Azerbaijan

Executive Profile:

- Professor and Chairman of Oral & Maxillofacial surgery department of Azerbaijan Medical University
- 35 years of hands-on experience in Dental Surgery, 30 years of practice in Oral and Maxillofacial surgery
- 33 years of scientific research and 22 years of teaching experience.
- Over 100 published articles, of which 18 were added to the international scientific database PubMed
- 3 international grants, 2 medical inventions, 2 rationalization proposals
- Have trained 8 PhD specialists, (3 current PhD students) and 2 MDM

Core Accomplishments:

- The youngest Doctor of Science in medicine among former USSR countries within specialty of maxillofacial surgery.
- First time in the world practice: With the help of rapid medical prototypic and virtual planning methods the patient with extensive tumor undergoes resection of major part of the mandible and immediate transfer of free fibula flap which was pre-bended and simultaneously pre-implanted via navigation device and immediately loaded by orthopedic devices supported by dental implants. As a result, patient undergoes one-step procedure with totally recovered functions of meal, speech and facial aesthetic.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

•First time in Azerbaijan: Performing reconstructive surgeries based on preoperative planning method supported by stereolithography and virtual planning. Using titanium implants in Arthroplasty. Reconstruction of the mandible with the help of free fibula flap. Arthroscopy and arthrocentesis of TMJ. Minimal invasive transcojunctival approach for orbital reconstruction. Reconstruction of the zygoma-orbital complex through coronar approach. Distraction osteogenesis of the jaws. Rehabilitation of the patients with significant post ablative defects of the jaws with the help of dental implants.

## Professional Experience:

- 1979-1981 Oral Surgeon at Governmental Out Patient Clinic of Nakhichevan autonomous Republic of Azerbaijan
- 1985-1986 Senior staff scientist at Azerbaijan Institute of Advanced Medical Studies named after A.Aliyev
- 1992 Associate Professor at Oral & Maxillofacial surgery department of Azerbaijan Medical Institute
- 1992-1993 Supervised concerns in healthcare and social problems as a Deputy Head at the Department of Humanitarian Policy of Presidential Office of Azerbaijan Republic
- 1993-1998 Worked as the head of department in the Department of Health and Social problems by the Cabinet of Ministers of Azerbaijan Republic
- 1997-2000 Worked as a National Coordinator of antidrug efforts supported by U.N.D.P in Azerbaijan
- 1998 Was elected to the position of professor of Department of Oral & Maxillofacial surgery of Azerbaijan Medical University
- 2004 Today Head of the Maxillofacial Surgery Department of the 1st municipal hospital of Baku
- 2007 and 2012 Elected as a chairman of Oral & Maxillofacial surgery department of Azerbaijan Medical University





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### Augmented reality in reconstructive craniofacial surgery: current progress and prospects

Preoperative planning of surgical procedure is the fundamental step while performing reconstructive surgery. One of the key elements necessary to implement preoperative planning data is transferring to operating site. Augmented reality (AR) could bring the this information to life, allowing the surgeon to operation site is still challenging and limited by progress of technologies. The aim of the current study is to compare different approaches in mapping of AR holograms to operation site.

**Materials and methods:** The CT scan data of the patients who received radiological investigation for different reasons was used for fabrication of both AR holograms and plastic models of the skulls. Additionally silicone masks and custom-made markers for surgical instruments were applied in order to create appropriate intraoperative scenario. The hardware include holographic glasses, RGB and depth cameras and our software. Different methods of the mapping were tested. Inclusion criteria was accuracy of positioning of AR hologram related to plastic model based on the method of triangulation. The results were well documented and compared.

**Results.** In all cases visualization of AR holograms was accepted as reasonable However, comparison between different protocols of mapping and tracking revealed significant difference in accuracy and stability of the holograms in static and dynamic scenario depending on method of tracking.

**Conclusion.** The implementation of AR technology in surgery is still challenging and depends on further progress of such technologies.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Firdevs ŞENEL**  
**CV**

Prof. Dr. Firdevs ŞENEL has got her DDs degree in 2000 at Hacettepe University Faculty of Dentistry and PhD in 2005 at Gazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery. In 2005 she had started to Ankara Baskent University Faculty of Dentistry, Department of Oral and maxillofacial surgery and appointed to teaching staff as an Assistant Professor.

Dr. ŞENEL in 2010 had gained the title of Associate Professor in the field of Oral and maxillofacial surgery. Living in the Republic of China between the years 2011-2014 Dr. ŞENEL has worked in Beijing University Dental School (Peking University School of Stomatology) as a consulting fellow in the field of lip cleft palate surgery, oral oncology and reconstruction.

In 2014 she returned to Turkey to Recep Tayyip Erdogan University Faculty of Dentistry as Chairman of the Oral Maxillofacial Surgery Department and took apart in settling up period of the faculty. 2016 she appointed as a Dean to Beykent University Faculty of Dentistry. She founded the Dentistry Faculty and is currently Chairman of the Department of Oral Maxillofacial Surgery at the same University.

Dr. ŞENEL is also the Chairman of the Board of Accreditation in Dental Education since 2016. She founded Association of Accreditation of Dental Education in 2017 and is currently chairman of the Association.

Dr. ŞENEL is the member of Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (TAOMS), Association of Oral and Maxillofacial Surgery (ACBİD), and International Team for Implantology (ITI), Association of Osseointegration (AO).



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Dr.ŞENEL has more than 25 scientific articles in international and national journals. She participated in various scientific congresses, symposia and meetings. She is married and has 2 children.

## ABSTRACT

### Perioperative assesment and care of General anesthesia patients in oral and maxillofacial surgery

Perioperative assesment and care of general anesthesia patients in oral and maxillofacial surgery play an important role on success of the surgery, prevention of complications and morbidity and patient satisfaction. This presentation outlines preoperative evaluation and planning procedures such as medical history taking, consultations, lab tests and radiological examinations. Physical examination stages will also be explained. Operating room preperation and requirements and intraoperative considerations will be highlighted. Postoperative complications and how to deal with them will be discussed. Information about follow up procedures, postoperative orders, discharging criterias, and post op care will be given.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Abdullah Tolga ŞİTİLCİ**  
**CV**

Dr A. Tolga Şitilci was born in Istanbul in 1976. After graduating from Kabataş Boys High School, he graduated from Istanbul University Cerrahpaşa Faculty of Medicine in 1999. After working in the private sector for a while, he became an Anesthesiologist and Intensive care specialist at Istanbul Training and Research Hospital of Turkish Ministry of Health. He completed his obligatory service in Malatya city. Dr. Tolga Şitilci has been working as an Instructor and Anesthesiologist at the Faculty of Dentistry of Istanbul University since 2010. He works in the fields of Dentistry and Emergency Medical Situations and Dental General Anesthesia.

## **ABSTRACT**

### **Treatment of medical emergencies**

In this course, emergency systemic problems that may develop during dental treatment are discussed, case studies are performed on models and cardiopulmonary resuscitation process and vessel opening experience is gained.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Ufuk TATLI**  
**CV**

Dr.Tatli is currently working as a full-time Associate Professor of Oral and Maxillofacial Surgery at Cukurova University School of Dentistry in Adana/Turkey. He received his dentistry education at Hacettepe University School of Dentistry (Ankara/Turkey) and his residency education at Cukurova University School of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery (Adana/Turkey).

Dr.Tatli has a total of 48 published articles in peer-reviewed journals, 51 oral/poster presentations published in proceeding books of international scientific congress, and 11 invited lectures in scientific meetings. He also wrote three book chapters. One of these book chapters is about Temporomandibular Joint Disorders in which he did authorship together with his colleague Dr. Vladimir Machon from Prague/Czech Republic who is one of the well-known TMJ surgeons in Europe. Moreover, Dr.Tatli played active role as organization committee member and instructor for the Cukurova Orthognathic Surgery Cadaver Courses in 2016 and 2018 in Adana/Turkey.

Dr.Tatli also has international fellowship and visiting professorship experiences. He completed AO/ASIF Craniomaxillofacial Surgery Fellowship at the Hannover Medical School Department of Cranio-Maxillofacial Surgery (Head: Prof.Dr.Dr. Nils-Claudius Gellrich) in Hannover/Germany in 2013. He stayed as a visiting professor at Charles University and General University Hospital, Department of Oral and Maxillofacial Surgery (Head: Prof.Dr.Dr. Rene Foltan) in Prague/Czech Republic in 2016. He also recently stayed as a visiting professor at Boston University Henry M. Goldman School of Dental Medicine Department of Oral and Maxillofacial Surgery (Head: Prof.Dr. Pushkar Mehra) in Boston/USA in 2018. By means of these academic visits, he could find the opportunity to broaden his exposure and experience in the field of Oral and Maxillofacial Surgery.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

Dr.Tatli is specifically interested in temporomandibular joint surgery, orthognathic surgery and maxillofacial trauma. He is the director of Temporomandibular Joint Disorders in his current department.

## ABSTRACT

### Discectomy with Dermis-Fat Graft for Management of Internal Derangement of the Temporomandibular Joint.

Epidemiologic studies report that temporomandibular joint disorders (TMD) are a common problem affecting 25% of the population, and up to 70% of the patients with TMD have internal derangement. A number of treatment options were described for management of the TMJ internal derangement. TMJ arthroplasty with discectomy was described as primary surgical treatment option for severe internal derangement cases and as a secondary surgical treatment option when conservative or minimal invasive procedures failed. The materials used to replace the articular disc have included alloplast grafts, autografts, and local flaps. In the present lecture, technical details of TMJ discectomy with abdominal fat graft will be illustrated with accompanying literature discussion.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Ayşegül TÜZÜNER**  
**CV**

Prof. Dr. Ayşegül M. Tüzüner, graduated from Hacettepe University, Faculty of Dentistry (2000) after she finished the TED Ankara Collage, Private High School. She finished the combined PhD and specialty program of Oral & Maxillofacial Surgery in Ankara University, Faculty of Dentistry. In 2009, she made a fellowship on 'Oral and Maxillofacial Surgery, Primary and Secondary Cleft lip and Palate Surgery, Orthognathic Surgery and Facial Reconstruction' in Dalhousie University, Oral & Maxillofacial Surgery Department, Queen Elizabeth II Health Center and IWK Children Hospital, Halifax, Novascotia, Canada. She had the degree of Assoc. Prof. Dr. in Ankara University, Faculty of Dentistry Department of Oral & Maxillofacial Surgery in 2012. She had the full Professor title in February 2018. Dr. Tuzuner has internationally and nationally, 49 scientific publications, 88 presentations, 9 invited speaker presentations and more than 90 reported citations.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### Cleft lip and palate care, my clinical perspectives.

Any cut in a diamond stays forever because diamonds are forever. Cleft-lip and palate babies are like diamonds. Any reckless surgical touch in a cleft baby stays for a lifetime. When it comes to treatment of a cleft lip and palate baby, many techniques and timing protocols have been described. The goals of primary closure of cleft lip and palate include not only re-establishing normal insertions for all of the nasolabial muscles but also restoring the normal position of all the other soft tissues, including the mucocutaneous elements. The functional closure of the cleft lip, palate and the alveolus is essential. In this lecture, treatments of cleft lip and palate patients with Delaire's functional cheilorhinoplasty, palatoplasty and Precious's alveolar bone grafting technique in Ankara University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery will be presented. Moreover late stage secondary cleft lip and palate treatment outcomes due to late referrals will be described.





# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Sina UÇKAN**  
**CV**

Ibrahim Sina Uckan received his dental education at the Ankara University and completed his specialty training in Maxillofacial Surgery at Hacettepe University. Subsequently Mr.Uckan served as an academic member at Selcuk University and Baskent University. Between 1994 and 1996 he practised at New York Mount Sinai Hospital. Dr. Sina Uckan joined the Department of Maxillofacial Surgery of Istanbul Medipol University in 2014 as a Professor and all he serves as the dean of the School of Dentistry. His clinical interests include dentofacial deformities, maxillofacial trauma, dentoalveolar and maxillofacial reconstructive surgery. Dr. Uckan has more than 150 publications in national and international journals

## **ABSTRACT**

**Dentofacial deformity correction by counterclockwise rotation:  
a paradigm shift or a passing fad?**

Previously, Counter Clockwise (CCW) rotation was considered as risky and not a recommended procedure, but in contemporary maxillofacial surgery it is now almost a routine in clinical practice. Although it is possible to increase the airway volume, to achieve a better profile by decreasing the gonial angle and to obtain the desired amount of motion by gaining additional negative overjet, there are some disadvantages of CCW rotation like, the necessity to perform the mandibular surgery first which is uncommon for most surgeons respectively and possible extra tension on soft tissues and muscles. In this presentation, advantages and disadvantages of CCW rotation, the importance of digital planning in orthognathic surgery preparation and the effect of CCW rotation on facial aesthetics and airways will be discussed.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA



**Dr. Helen WITHEROW**  
**CV**

Helen Witherow is a Senior Consultant in the Oral and Maxillofacial department at St George's, and ASPH Hospital. St George's hospital is a Level 1 Trauma Unit and one of the largest teaching hospitals in London.

After studying Dentistry at University of Birmingham, Medicine at Bristol Medical School and completing maxillofacial surgery training, she undertook a fellowship in Craniofacial Surgery at Great Ormond Street Hospital for Children in London.

Her areas of specialization include facial and craniofacial deformity, skull base access, surgical dermatology, Orthognathic surgery, facial feminization and post traumatic defect correction, as well as dentoalveolar surgery. Helen has published widely in Peer review journals and has contributed to several books. She has adapted a technique using submental intubation for orthognathic surgery, which allows full visualization of the face without a nasal tube. This technique reduces some of the unwanted nasal changes that can occur with maxillary osteotomies.

Helen is a keen teacher and has in the past run the Pan-London maxillofacial teaching . She was appointed Training Program Director for South London and in 2015 Helen was voted the National Trainer of the Year by BAOMS.

Helen Witherow works with the charity "Facing The World", which provides craniofacial surgery for congenital and acquired disorders, both working in Vietnam and in providing fellowships in London for doctors from Vietnam.



# TAOMS'19

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
26<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
28<sup>th</sup> APRIL – 02<sup>nd</sup> MAY 2019 / MERIT PARK HOTEL - KYRENIA

## ABSTRACT

### The role of orthognathic surgery in facial rejuvenation

This talk discusses the Facial aging process including both the hard and soft tissue changes. A variety of tools are available to rejuvenation the face including suspension techniques, adding volume and recontouring.

Whilst the role of soft tissue suspension and fillers are well known, the powerful effects of Orthognathic surgery can have not always been recognised. It is important for us as Orthognathic surgeons to be aware of this this as the reverse can also occur and we can unintentionally age the face.

As Oral and Maxillofacial surgeons we have the tools to rejuvenate the face addressing both hard and soft tissues.



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

ORAL SESSIONS



[www.taoms2019.org](http://www.taoms2019.org)

## OP- 1

### Güvenli Lateral Nazal Duvar Osteotomisi İçin Cerrahi Bir Rehber

Muazzez Süzen<sup>1</sup>, Mustafa Temiz<sup>1</sup>, Oğuzhan Demirel<sup>2</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, Lefort I osteotomisi sırasında güvenli erişim ve optimum osteotomi hattını belirlemek için lateral burun duvarı alanının anatomisini ve anatomik varyasyonlarını tanımlamaktır

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya konik ışınli bilgisayarlı tomografi (CBCT) çekilen 80 hastanın 160 bilateral lateral nazal duvarı dahil edildi. Lateral nazal duvarın açıları ve genişliği ve majör palatin kanalına olan uzaklığı, nazal tabanın en derin noktasından 5 mm üzerindeki koronal düzlemde elde edilen aksiyel görüntülerde ölçüldü.

**Bulgular:** Her CBCT görüntüsünde on açısal ve doğrusal ölçüm yapılmıştır. lateral nazal duvarın en anterior noktasından majör palatin kanalın en anterior noktasına kadar olan mesafe kadınlarda sağ ve sol taraflar için sırasıyla  $36.48 \pm 2.13$  mm ve  $36.2 \pm 2.05$  mm idi. Bu mesafe erkeklerde sırasıyla sağ ve sol taraflar için  $37.87 \pm 1.86$  mm ve  $37.85 \pm 2.29$  mm idi. Anterior lateral nazal duvar ile medial maksiller sinüs duvarı arasındaki ortalama açı sağdakadınlarda 160 derece, erkeklerde 165.67 derece; solda kadınlarda 155,90 derece, erkeklerde 163,22 derecedir. Kadın ve erkeklerin lateral nazal duvarı uzunlukları, angüstasyonları ve genişlikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu.

**Sonuç:** Bu çalışmada lateral nazal duvar ve anatomik yapılar arasındaki ortalama açılar ve lineer mesafeler açıklanmış ve her iki cinsiyette de güvenli bir osteotomi için guideline tanımlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** LeFort I, lateral nazal duvar osteotomisi, CBCT

### A Surgical Guideline for a Safe Lateral Nasal Wall Osteotomy

Muazzez Süzen<sup>1</sup>, Mustafa Temiz<sup>1</sup>, Oğuzhan Demirel<sup>2</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Medipol University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Istanbul Medipol University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Dentomaxillofacial Radiology, Istanbul, Turkey

**Objective:** The purpose of this study is to define the anatomy of and anatomic variations of lateral nasal wall area for identifying safe access and optimum osteotomy line during Lefort I osteotomy. **Materials-Methods:** Study included 160 bilateral lateral nasal walls of 80 patients who undergone cone beam computed tomography (CBCT) examination.

Angulations and width of lateral nasal wall and distance to major palatine canal were measured on axial images which were obtained on coronal plane 5 mm over the deepest point of nasal base.

**Findings:** Ten angular and linear measurement was made on every CBCT image. Distance from the most anterior point of lateral nasal wall to the most anterior point of major palatine canal of females was  $36.48 \pm 2.13$  mm and  $36.2 \pm 2.05$  mm for right and left sides respectively. This distance was  $37.87 \pm 1.86$  mm and  $37.85 \pm 2.29$  mm for right and left sides respectively in males. Average angle between anterior lateral nasal wall and medial maxillary sinus wall was 160 degrees in females and 165.67 degrees in males for the right and; 155.90 degrees in females and 163.22 degrees in males for the left sides. Statistically significant differences were found between the lengths, angulations and widths of lateral nasal wall of females and males.

**Conclusion:** This study described mean angulations and linear distances between anatomic structures of lateral nasal wall and defines a guideline for a safe osteotomy for both genders.

**Keywords:** LeFort I, lateral nasal wall osteotomy, CBCT

## OP-2

### **İnferior Alveolar Sinir Bloğu Sonrası Nadir Bir Komplikasyon: Posterior Lateral Farengial Alandaki Anatomik Yapıların Lokal Anesteziden Etkilenmesi**

Zeki Özalp<sup>1</sup>, Dilek Günay Canpolat<sup>2</sup>, Ahmet Emin Demirbaş<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı; Anesteziyoloji, Kayseri, Türkiye

**Amaç:** Nervus Alveolaris Inferior Bloğu (NAİB) diş hekimliğinde en sık kullanılan enjeksiyon yöntemidir. NAİB, oral cerrahide dikkatli bir şekilde ve önerilen dozaj sınırları içerisinde uygulandığında, güvenilir bir işlem olmasına rağmen, bazen yan etkiler ve komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bu komplikasyonların çoğu lokal ve geçici olup, etkileri kısa bir süre içerisinde ortadan kalksa da bazıları hayatı tehdit edici olabilir.

**Olgu:** 52 yaşındaki erkek hasta diş çekimi için kliniğimize başvurdu. İlk anestezinin başarısız olması nedeniyle, anestezi tekrarlandı. İkinci anesteziden yaklaşık 3-5 dakika sonra hastada, ses kısıklığı, konuşma ve yutkunma güçlüğü, sağ omuz ve boyun hareketlerinde zorluk saptandı. Hastanın bilinci açık, oryante ve koopere idi. Ancak ileri derecede kaygılıydı. Monitorize edilen hastanın nabızı 120 atım/dk, kan basıncı 175/93 mm Hg, ateş: 36,6 °C ve solunum sayısı 22/dk olarak ölçüldü. Alerjik reaksiyon düşündürecek bulgular mevcut değildi. Şikayetlerinin anatomik varyasyondan kaynaklı kranial sinirlerin etkilenmesi ya da anestezi tekniğine bağlı olabileceği düşünüldü.

**Sonuç:** Oral cerrahide uygulanan NAİB, nadiren de olsa posterior lateral farengial boşluk içerisinde lokalize olan kranial sinirleri etkileyebilir. Bu etkileşim daha çok sempatik sinirlerin anatomik varyasyonlarından kaynaklanabilir. Böyle bir durumda, hasta yakın gözlem altına alınıp izlenmeli, havayolu açıklığını sürdürmek için uygun ekip ve ekipmanlar hazır bulundurulmalı ve hastaya bu semptomlar ortadan kalkana kadar güven verici ve endişe giderici psikolojik destek sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Inferior alveolar sinir anestezisi, ender komplikasyon, lateral farengial boşluk, mandibular blok anestezi

### **An Unusual Complication Following Inferior Alveolar Nerve Block: Anatomical Structures In The Posterior Lateral Pharyngeal Space Affected By Local Anesthesia**

Zeki Özalp<sup>1</sup>, Dilek Günay Canpolat<sup>2</sup>, Ahmet Emin Demirbaş<sup>1</sup>

<sup>1</sup>University of Kayseri, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri, Turkey

<sup>2</sup>University of Kayseri, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery; Anesthesiology, Kayseri, Turkey

**Objective:** Nervus Alveolaris Inferior Block (NAIB) is the most commonly used injection method in dentistry. Although, NAIB is a safe procedure when administered carefully and within the recommended dosage limits in oral surgery, sometimes side effects and complications may occur. Most of these complications are local and transient, and their effects may disappear in a short period of time, but some may be life-threatening.

**Case:** A 52-year-old male patient was admitted to our clinic for tooth extraction. Because the first anesthesia failed, anesthesia was repeated. Approximately 3-5 minutes after the second anesthesia, the patient had difficulty in hoarseness, difficulty in speech and swallowing, difficulty in right shoulder and neck movements. The patient was conscious, oriented and cooperative. But he was very anxious. The patient was monitored with a pulse rate of 120 beats / min., blood pressure: 175 / 93 mmHg, fever: 36.6 °C and respiratory rate 22 breaths per minute. There was no evidence to suggest an allergic reaction. It was thought that complaints of patient might be due to the cranial nerves effect or anesthesia technique originating from anatomical variation.

**Conclusion:** NAIB performed in oral surgery may rarely affect the cranial nerves localized in the posterior lateral pharyngeal space. This generally result from the anatomical variations of the sympathetic nerves of the patient. In this situation, patient should be taken under closely observation, appropriate team and equipment should be available to maintain airway patency and the patient should be provided with reassuring and worrying psychological support until these symptoms are eliminated.

**Keywords:** Inferior alveolar nerve anesthesia, unusual complication, lateral pharyngeal space, mandibular block anesthesia

### OP-3

#### **Değişik İmplant Yüzeylerinde Sinir Afinitesi ve Osseopörsepsiyonun Değerlendirilmesi**

Çağrı Delilbaşı<sup>1</sup>, Emine Öğüt<sup>1</sup>, Umut Çakan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Osseointegrasyon, implant tedavisinin başarısı için temel prensiptir ve osseointegrasyonu iyileştirmek için birçok girişimde bulunulmuştur. Ancak osseopörsepsiyonun da hastalar için önemli olduğunun düşünülmesiyle, dokusal fonksiyonun gelişimi üzerine araştırmalar hızlandırılmıştır.

Endosseöz implantlar kemik boyunca ilerlerken genellikle sinir lifleriyle temas ederler. Çeşitli implant yüzey modifikasyonlarının sinir hücre fonksiyonu üzerindeki etkileri hala bilinmemektedir. Bu çalışmanın amacı, farklı implant yüzey kaplamanın, sinir liflerinin hayatta kalması ve aksonal uzantı oluşturma kabiliyeti üzerine etkilerini değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Balb-C farelerinden 20-25 Dorsal Kök Gangliarı çıkarıldı. Çeşitli pasajlar ve inkübasyonları takiben, 1500 sinir hücresi her bir titanyum yüzeyine ekilmiştir; (XPEED kaplı titanyum yüzey, RBM kaplı titanyum yüzey ve Kontrol). 24 saatlik inkübasyondan sonra sinir hücrelerinin implant yüzeylerine bağlanması, hayatta kalması ve akson büyümesi değerlendirildi.

**Bulgular:** Yapışan hücreler dikkate alındığında, RBM kaplı titanyum yüzeyi, istatistiksel olarak hücrelerin hayatta kalmasını XPEED yüzeyinden daha iyi destekler. Ancak RBM grubundaki hayatta kalan hücrelerin büyük çoğunluğu sessiz kalarak, akson benzeri sitoplazmik uzantıların oluşumu en az olarak görüldü. XPEED grubunda daha fazla aksonal uzama sağladı, bu da duyu aktarımında önemli rol oynayabilir. Bu nedenle, XPEED yüzeyin osseopörsepsiyon açısından RBM yüzeye göre daha uygun bir yüzey olduğu söylenebilir.

**Sonuç:** Nörosensöryal mekanizma tam olarak bilinmemektedir. İmplant yüzeyinin sinir fonksiyonu ve nöron sayıdaki etkisini açıklamak için klinik çalışmalara ihtiyaç vardır, ayrıca osseopörsepsiyona katkısı da değerlendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** implant yüzeyleri, osseopörsepsiyon fenomeni, sinir afinitesi

#### **Neural Affinity and Osseoperception in Different İmplant Surfaces: An in vivo study**

Çağrı Delilbaşı<sup>1</sup>, Emine Öğüt<sup>1</sup>, Umut Çakan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medipol University School of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

<sup>2</sup>Medipol University School of Dentistry, Department of Prosthodontics, Istanbul

**Objective:** Osseointegration is the main principle for the success of implant therapy and many attempts have been advocated to improve osseointegration. However, osseoperception is also considered to be important for patients, researches on the improvement of the tactile function have been accelerated. Endosseous implants frequently contact with nerve fibers running through the bone. The effects of various implant surface modifications on cell function are still unknown. The aim of this study was to evaluate the possible effects of different implant surface coating for the survival of nerve fibers and neurite growth in vivo.

**Materials-Methods:** 20-25 Dorsal Root Ganglia were removed from Balb-C mice. Following various passages and incubation process 1500 neurons were seeded on each titanium surfaces; XPEED coated titanium surface, RBM coated titanium surface and Control. After 24 hours of incubation, cultured neurons were assessed by evaluating cell attachment, survival and neurite growth.

Results: When attached cells are observed, RBM coated titanium surface supports the survival of cells statistically better than XPEED surface. However, most of the surviving cells in the RBM group remained silent and the neurite growth was the least. In XPEED group gave more axonal extensions that may be important in the transmission of sense. Therefore, XPEED surface is more favourable for osseoperception than RBM surface.

Conclusion: The mechanism of the neurosensorial deficit has not been exactly known. Clinical trials are needed to elucidate the effect of implant surface on neural cell function and the contribution to the osseoperception can also be evaluated.

**Keywords:** implant surfaces, osseoperception phenomen, neural affinity

## OP-4

### **Dental Ağrı ve Dental Apse Şikayetleri İle Başvuran Olguda Munchausen Sendromu**

Ahmet Taylan Çebi

Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Munchausen sendromu, ruhsal veya fiziksel hastalık belirtilerini ve bulgularını kişilerin kendi kendilerine istemli bir şekilde oluşturması, bu bulguların ve belirtilerin kendilerinde mevcutmuş gibi davranmaları, sıklıkla tekrarlayan hastane ve hekim başvuruları ve patolojik yalanlar söyleme ile karakterize yapay bozukluktur. Munchausen sendromlu çoğu olguda asıl amaç hastaneye yatış yapmaktır ve genellikle bu tip sendromlu hastalarda hastaneye yatış bir yaşam tarzıdır.

Olgu: Bu vaka takdiminde Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniği'ne başvuran ve Munchausen sendromu teşhisi konulan olgu sunulmuştur.

Sonuç: Munchausen sendromuna sahip hastaların hastalık belirtilerini kendilerinin oluşturmaları sonucunda hastalara yanlış tedaviler uygulanabilmektedir. Bu sebepten dolayı hekimlerin bu tip yapay bozukluklar hakkında farkındalık sahibi olmaları gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Munchausen sendromu; yapay bozukluklar, diş ağrısı, apse

### **Munchausen Syndrome Associated with Dental Pain and Dental Abscess Complaints**

Ahmet Taylan Çebi

Karabuk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

Objective: Munchausen syndrome is a factitious disorder characterized with intentional production or feigning of physical or psychological signs or symptoms, nonstop hospital and doctor admissions and pathologic lying. In many cases with Munchausen's syndrome, the main purpose is to admit to the hospital, and it is a lifestyle that is usually hospitalized in patients with this type of syndrome.

Case: In this case report a patient who admitted to Oral and Maxillofacial Surgery Department and diagnosed as Munchausen syndrome is reported.

Conclusion: Patients with Munchausen's syndrome can produce symptoms of any disease, which can result in ill-treatment of patients. For this reason, physicians should be aware of such factitious disorders.

**Keywords:** Munchausen syndrome; factitious disorders, toothache, abscess



## OP-5

### **Masseter Hipertrofisi ve Bruksizmde Ultrason Görüntüleme Rehberliğinde Botulinum Toksin Enjeksiyonları**

Melek Koltuk<sup>1</sup>, Gürkan Ünsal<sup>2</sup>, Melike Baygın<sup>1</sup>, İlknur Özcan<sup>2</sup>, Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilimdalı

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Radyolojisi Anabilimdalı

**Amaç:** Botulinum toksin enjeksiyonları bruksizm, miyofasiyal ağrı sendromu ve estetik olarak kare-yüz görünümünü gidermek gibi durumların tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Klinisyenler genellikle enjeksiyon için kontrolsüz üç nokta tekniğini uygulamaktadırlar. Bu yöntem kolay uygulanmasına rağmen kontrolsüz bir yöntemdir, klinisyen güvenli alanlardan çıktığında veya hastanın anatomik varyasyonları olduğunda komplikasyonlara sebebiyet verebilir. Enjeksiyonların doğru alanlara yapılamaması sebebiyle; kserostomi, gülüşün kaybolması veya asimetrik gülüş gibi komplikasyonlar meydana gelebilir.

Botulinum toksin enjeksiyonunun ultrason görüntüleme rehberliğinde yapılması kas sınırlarının net olarak görülmesine olanak verir böylece tam olarak istenilen anatomik noktayı hedefleyen enjeksiyonlar yapılabilir ve komplikasyonlardan kaçınılır. Ayrıca klinisyen tetik noktalarını gözlemleyip tam içerisine enjeksiyon yapabilir ve önce-sonra masseter kas hacmi görsel olarak takip edilebilir.

**Gereç-Yöntem:** Diş sıkma ve masseter kası bölgesindeki kronik ağrılar şikayetiyle kliniğimize başvuranlar arasından seçilen hastalara ultrason görüntüleme rehberliğinde botulinum toksin enjeksiyonu yapıldı. İntraoral muayenelerde mine kaybı gibi bruksizm işaretleri, ekstraoral muayenelerde ise hipertrofik masseter kasları ve asimetrikler gözlemlendi. Salinle sulandırılmış botulinum toksinler (tip A) hazırlandı ve ultrason rehberliğinde enjeksiyonlar yapıldı.

**Bulgular:** Birinci ay kontrollerinde asimetri ve hipertrofilerin azaldığı kaydedildi ve tüm hastalarda üç ayın sonucunda estetik görünüş ve ağrı giderimi açısından tatmin edici sonuçlar alındı.

**Sonuç:** Ultrason rehberliği eşliğinde gerçekleştirilen botulinum toksin enjeksiyonu masseter hipertrofilerinin tedavisinde güvenli enjeksiyon ve masseter kas hacim görüntülerinin karşılaştırılabilmesi avantajlarıyla oldukça etkili bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** botulinum toksin, masseter kası, bruksizm, masseter hipertrofisi, ultrason

### **Botulinum Toxin Injections for Masseter Hypertrophy and Bruxism, Ultrasound Guided Approach**

Melek Koltuk<sup>1</sup>, Gürkan Ünsal<sup>2</sup>, Melike Baygın<sup>1</sup>, İlknur Özcan<sup>2</sup>, Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul University

<sup>2</sup>Oral and Maxillofacial Radiology Department, Istanbul University

**Objective:** Botulinum toxin injections are widely use to treat myofascial pain syndrome, bruxism and unwanted square-shaped face appearance, Clinicians usually perform blind three-point technique for injection. Although this technique is simple, it is a blind method and complications can be occurred if patient has anatomical variations or clinician got out of the safety zone. Because of wrong site injections; complications like xerostomia, loss off smile and asymmetric smile can occur.

Using ultrasound while injecting botulinum toxin provide a chance to see the real muscle borders so that wrong site injections can be avoided. The clinician also can observe the trigger points and make an injection just into it. And before-after muscle volume can be monitored visually by using ultrasound.

**Materials-Methods:** Patients selected in a patient group who referred our clinic with the complaint of clenching and chronic pain specially in their masseteric area. During intraoral examinations bruxism signs were observed such as enamel loss, in extra oral examinations hypertrophic masseters and asymmetry was obvious. Saline diluted botulinum toxins (type-A) were prepared and injected with ultrasound guidance to the masseter muscles.

Results: In first and second month control sessions asymmetries and bulgings were disappeared and all patient were pleasant for their appearance and pain relief.

Conclusion: Ultrasound guided botulinum toxin injections are quite effective to treat masseter hypertrophies with advantages of volume data comparing and safe injection.

**Keywords:** botulinum toxin, masseter muscle, bruxism, masseter hyperthophy, ultrasound

## OP-6

### **İlerletme Genioplastisinde İki Vida Fiksasyonu ve Plak Fiksasyonunun Karşılaştırılması**

Sümer Münevveroğlu<sup>1</sup>, Serap Gülsever<sup>1</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>, İpek Necla Güldiken<sup>1</sup>, Selim Hartomacioğlu<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi Teknoloji Fakültesi, Makine Mühendisliği Bölümü, İstanbul

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, ilerletme genioplastisinde genioplasti plağı ve 2 adet bikortikal vida ile uygulanan fiksasyon tekniklerinin stabilitesi ve deformasyon streslerinin dağılımının sonlu elemanlar metodu ile değerlendirilmesidir.

**Gereç-Yöntem:** İskeletsel Sınıf-II maloklüzyona sahip bir hastanın CBCT-DICOM verileri dijital ortama aktarıldı ve mandibulanın üç boyutlu modelleri elde edildi. Elde edilen modeller üzerinde mental foramenlerin 5 mm altından geçecek şekilde çene ucu osteotomisi ve distal segmentin ilerletilmesi gerçekleştirildi. İlk modelde prefabrike titanyum genioplasti plağı yerleştirildi ve dört adet monokortikal titanyum vida (2.0x11 mm) kullanılarak fikse edildi (Model I), diğer modelde ise fiksasyon 2 adet bikortikal titanyum vida (2.0x19 mm) kullanılarak gerçekleştirildi (Model II). Modellerin lingual ve labial yüzeylerine kas kuvvetlerini taklit edecek şekilde kuvvetler uygulandı. Kemik yüzeyi, plak ve vidalar üzerinde oluşan stres dağılımı ve distal segmentinin stabilitesi değerlendirildi.

**Bulgular:** Kemik, titanyum plak ve vidalar üzerinde oluşan maksimum gerilme kuvvetleri değerlendirildiğinde Model II'de oluşan kuvvetler Model I'de oluşan gerilme kuvvetlerinden daha fazla bulunmuştur. Çene ucu segmentinin maksimum hareket miktarı da benzer olarak Model II'de Model I'den fazla bulunmuştur.

**Sonuç:** İlerletme genioplastisinde; genioplasti plağı ve 4 adet monokortikal vida ile yapılan fiksasyondaki stres dağılımı ve stabilite, 2 adet bikortikal vida ile yapılan fiksasyona göre daha üstün bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Genioplasti, Fiksasyon, Sonlu Elemanlar Analizi

### **Comparasion of Two Screw Fixation and Plate Fixation for Advancement Genioplasty**

Sümer Münevveroğlu<sup>1</sup>, Serap Gülsever<sup>1</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>, İpek Necla Güldiken<sup>1</sup>, Selim Hartomacioğlu<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Oral & Maxillofacial Dept., School of Dentistry, Istanbul Medipol University, Istanbul, Turkey  
<sup>2</sup>Mechanical Engineering Dept., Faculty of Technology, Marmara University, Istanbul, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the stability and distribution of deformation stresses in fixation techniques performed by using genioplasty plates and 2 bicortical screws during simulated advancement genioplasty using the finite element method.

**Materials-Methods:** A CBCT-DICOM data of a patient who presented a skeletal Class-II malocclusion was transferred to digital media and three-dimensional model of mandible was obtained. A horizontal osteotomy of the chin made 5 mm below the mental foramens and advancement of the distal segment was performed. In the first model pre-bent titanium genioplasty plate placed in position and fixed with four monocortical titanium screws (2.0x11 mm) (Model I); whereas in the other model fixation was performed with two bicortical titanium screws (2.0x19 mm) (Model II). In

both models, forces -which mimics the muscle forces- was applied to lingual and labial surfaces of the distal segment. Stress distribution at the bone, plate and screws and also stability of the distal segment was evaluated.

Results: Maximum stress at bone, titanium plate and screws was higher in Model II than Model I. Maximum movement of the distal segment was also higher in Model II.

Conclusion: In advancement genioplasty, fixation with genioplasty plate and four monocortical screws provides better stress distribution and stability than fixation with two bicortical screws.

**Keywords:** Genioplasty, Fixation, Finite Element Analysi

## OP-7

### **Parsiyel maksillektomili hastanın implant destekli parçalı obtüratör protez ile rehabilitasyonu**

Tamer Çelakıl<sup>1</sup>, Abdülsamet Kundakçioğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi A.D, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız-Diş ve Çene Cerrahisi A.D, İstanbul

**Amaç:** Bu olgu sunumunun amacı, 4 dental implant ile implant destekli parçalı obtüratör protezi kullanarak, 45 yaşındaki kısmi maksillektomili ve trismuslu bayan hastanın oral rehabilitasyonunda multidisipliner bir yaklaşımı tanımlamaktır.

**Olgu:** Hastanın klinik ve radyolojik muayenesinde, premaksiller segmentte geçmiş yıllarda uygulanmış maksillektomiye bağlı olarak bilateral defekt gözlemlendi. Hastanın kısıtlı ağız açıklığı ve buna bağlı eski obtüratör protezini ağız içine yerleştirememesi gibi şikayetleri mevcuttu. Her bir posterior bölgeye 2 tane gelecek şekilde toplamda 4 adet implant (Straumann Enstitüsü, Waldenburg, İsviçre) yerleştirilerek Novaloc ataşman sistemi uygulandı. İki parçalı obtüratör protez, kilitleme mekanizmasına sahip hassas bağlantı ataşmanları kullanılarak tasarlandı. Hasta, uygulanan obtüratör protez ile iyi çiğneme yapabildiğini belirtmiştir. Ayrıca, kendisine olan güveninin arttığını ve ailesi ile daha iyi iletişim kurabildiğini belirtmiştir.

**Sonuç:** Bu olgu sunumu, implant destekli parçalı obtüratör protez kullanılarak tedavi edilen parsiyel maksillektomili hastanın kompleks rehabilitasyonunu göstermektedir. Parçalı obtüratör ile birlikte 4 dental implantın kullanımı, mevcut protezin ağız içine yerleştirilmesinde önemli bir avantaj sağlamıştır. Parçalı obtüratör protezler, geleneksel obtüratör protezlere alternatif bir tedavi seçeneği olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Dental implantlar, Obtüratör protezler, Parçalı protez teknikleri

### **Rehabilitation of a partial maxillectomy patient by using implant-retained sectional obturator prosthesis**

Tamer Çelakıl<sup>1</sup>, Abdülsamet Kundakçioğlu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Prosthodontics, Istanbul

<sup>2</sup>Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

**Objective:** The aim of this case report was to describe a multidisciplinary approach in the oral rehabilitation of a 45-year-old female patient with trismus who had partial maxillectomy by using 4 dental implants and implant-retained sectional obturator prosthesis.

**Case:** On clinical and radiological examination of the patient, a bilateral defect in the premaxillary segment due to earlier maxillectomy was observed. She had constricted mouth opening and complained of an inability to insert obturator prosthesis that fabricated in recent years. Four implants (Straumann Institute, Waldenburg, Switzerland), two on each posterior side, were placed in the posterior area and Novaloc attachment system was used. A sectional obturator prosthesis was designed in two pieces with a locking mechanism by using precision attachments. The patient has reported good masticatory ability with two pieces obturator prosthesis. Furthermore, improved

self-esteem and better family interaction was achieved.

**Conclusion:** This case report demonstrated a complex approach to rehabilitate a patient who had partial maxillectomy by using an implant-retained sectional obturator prosthesis. The use of 4 dental implants in conjunction with sectional obturator provided a significant advantage in the placement of existing prosthesis into the mouth. Sectional obturator prostheses may be a suitable alternative treatment option to conventional obturator prostheses.

**Keywords:** Dental implants, Obturator prostheses, Sectional denture techniques

## OP-8

### **Kemik Grefti Uygulamalarında Bisfosfanatların Lokal ve Sistemik Kullanımının Kemik İyileşmesine Etkilerinin Histopatolojik Olarak İncelenmesi**

Sabit Demircan<sup>1</sup>, Zerrin Çebi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel klinik

<sup>2</sup>İstanbul üniversitesi dişhekimliği fakültesi

**Amaç:** Bisfosfonatların normal kemik dokusunun rezorbsiyon sürecine etkisi literatürde açıkça ortaya konmuş olsa da, greft materyallerine etkisi yeni bir çalışma alanıdır. Yapılan sınırlı sayıda çalışma bisfosfonatların etkinliğini, güvenilirliğini ve kullanım dozlarının belirlenmesi için yeterli değildir. Bu konuda daha fazla çalışma yapılmasının gerekliliği ortadadır. Biz çalışmamızda kemik grefti uygulamalarında bisfosfonatların lokal ve sistemik kullanımının kemik iyileşmesine etkisini histopatolojik olarak incelemeyi amaçladık.

**Gereç-Yöntem:** Bu amaçla 32 adet Sprague-Dawley cinsi sıçan 4 gruba ayrılarak çalışma yapılmıştır. 1. Grupta sadece tibiada boş kemik defekti oluşturulmuş ek uygulama yapılmaksızın doku primer kapatılmıştır. 2. Grupta defekt allogreft materyali ile doldurularak ek uygulama yapılmaksızın defekt alanı kapatılmıştır. 3. Grupta ise defekt alanına greft uygulaması yapılmadan önce lokal olarak greft materyaline aledronat solüsyonu eklenmiştir. 4. Grupta ise defekt alanı greftlenmiş ve primer doku kapatılmasını takiben sistemik aledronat uygulaması yapılmıştır. Çalışmaya dahil edilen tüm denekler 6 hafta sonunda sakrifiye edilmiş ve elde edilen örnekler histopatolojik incelemeye tabi tutulmuştur.

**Bulgular:** Elde edilen bulgular göstermiştir ki, aledronatın lokal ve sistemik uygulamaları yeni kemik yapımını istatistiksel olarak anlamlı derecede arttırmaktadır. Aledronat uygulaması iltihabi reaksiyonlarda, fibroziste ve nekroz oluşumunda artışa neden olmamaktadır.

**Sonuç:** Bu şartlar altında greft uygulamalarında lokal ve sistemik aledronat uygulamasının yeni kemik yapımını arttıracaklarını ve herhangi bir komplikasyona neden olmadığını söyleyebiliriz.

**Anahtar Kelimeler:** sıçan, bisfosfonat, defekt, greft, kemik iyileşmesi

### **Histopathological examination of the effects of local and systemic bisphosphonate usage in bone graft applications on bone healing**

Sabit Demircan<sup>1</sup>, Zerrin Çebi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private practice

<sup>2</sup>İstanbul university faculty of dentistry

**Objective:** The effect of bisphosphonates on the resorption process of normal bone tissue has been clearly mentioned in the literature, while their effect on the grafting material is a new research area. Limited former study is not sufficient to determine the strength, reliability and dosage of bisphosphonates. Obviously more research on this issue is necessary. In this study, our aim is to examine the effects of local and systemic use of bisphosphonates in bone graft applications on bone healing, histopathologically.

**Materials-Methods:** Therefore 32 Sprague-Dawley rats are separated into 4 groups. In the first group only an empty bone defect is made on tibia and the tissue is sutured primarily without any other application. In the second group bone defect is filled with allograft material and the closed without any other application. In the third group aledronate solution is locally added to the graft material before its application to the site of bone defect. In the fourth group aledronate is applied systemically after the site of bone defect is grafted and primarily closed. After 6 weeks, all rats are

sacrificed and the obtained samples are examined histopathologically.

Results: Our study indicates, that the local and systemic application of alendronate increases new bone formation in a statistically significant degree. Alendronate application does not cause an increase on inflammation, fibrosis and necrosis.

Conclusion: Under these circumstances, we can say, that local and systemic application of alendronate in bone grafting increases bone formation without any other complication.

**Keywords:** Rat, bisphosphonate, defect, graft, bone healing

## OP-9

### Güncel Lokal Anestezi Yöntemlerine Genel Bakış

Merve Candan, Murat Ünal

Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Bölümü, Sivas

Dental operatif ağrının kontrolünde kullanılan yöntemlerin kendisi, hasta için sıkıntı yaratabilecek talihsiz bir durumdur. Hastanın zihnindeki anksiyete ve korkuyu hafifletmek için enjeksiyon hissini en aza indirmek, tüm diş hekimlerinin amacı olmalıdır. Diş tedavisi sırasında analjezi, hasta işbirliği ve konforu etkili bir tedavi sağlamak için şarttır. Bu amaçla, hastanın yaşı, genel sağlık ve psikolojik koşulları göz önünde bulundurularak, ağrısız bir diş tedavisi için mevcut lokal anestezi yöntemlerinin uygulanabilirliği değerlendirilmelidir.

Ağrıyı ve anestezi yapılacak alanı azaltmak için, anesteziklerin ötektik karışımları, basınç- titreşim kullanan anestezi uygulamaları ve dokularda tamamlayıcı anestezi teknikleri içeren yeni lokal anestezi yöntemleri geliştirilmiştir. Bunlara Emla krem, soğutma teknikleri, topikal anestezik bantlar, elektronik dental anestezi, vibrasyon sistemleri, bilgisayar kontrollü enjeksiyon sistemleri, jet enjektörleri, intranasal % 3 tetrakain % 0.05 oksimetazolin sprey uygulaması örnek verilebilir. Ağrısız lokal anestezi uygulaması, dental anksiyeteye sahip olmayan nesiller yetiştirme için ilk şarttır. Bu derlemenin amacı, diş hekimliğinde kullanılan güncel anestezi teknikleri hakkında bilgi sunmaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Lokal anestezi, Dental anksiyete, Derleme

### Overview of Current Local Anesthesia Methods

Merve Candan, Murat Ünal

Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Dentistry, Department of Pedodontics, Sivas

It is unfortunate that the methods used to control dental operative pain may themselves produce distress. It should be the aim of all dentists to reduce injection sensation to minimum so as to alleviate the apprehension and fear from the patient's mind. During dental treatment, analgesia, patient co-operation and comfort are essential to provide an effective treatment. For this purpose, considering the patient's age, general health and psychological conditions, the feasibility of current local anesthesia methods should be evaluated for a painless dental treatment.

In order to reduce the pain and the area to be anesthetized, new local anesthesia methods including eutectic mixtures of anesthetics, anesthesia applications using pressure-vibration and complementary anesthesia techniques in tissues were developed. EMLA cream, cooling techniques, topical anesthetic patches, electronic dental anesthesia, vibration systems, computer controlled injection systems, jet nozzles, spray application intranasal 3% tetracaine 0.05% oxymetazoline can be given as examples for current local anesthesia methods.

A painless local anesthetic application has priority to raise generations without dental anxiety. The aim of this review is to provide information on current local anesthesia techniques used in dentistry.

**Keywords:** Local anesthesia, Dental anxiety, Review

## OP-10

### Re-Ankiloz Tedavisinde Transpozisyonel Temporal Kas Flebi

Nazife Begüm Karan

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Rize

**Amaç:** Ankiloz olan segmentin rezeksiyonu, temporomandibuler eklem (TME) alanının yeniden düzenlenmesi, fonksiyonun sağlanması, nüksün önlenmesi, hastanın estetik görünümünün iyileştirilmesi ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi TMJ ankilozunun tedavisinde temel amaçlardır. Temporal kas flebi, yeniden ankilozun tedavisi ve oluşmasının engellenmesi için basit ve kolay uygulanan bir yöntemdir.

**Olgu:** 27 yaşında erkek hasta 10 yıldır var olan iki taraflı TME ankilozu ile kliniğe başvurdu. Araba kazasından kaynaklanan inme nedeniyle çiğneme ve konuşma yeteneğine sahip değildi. Daha önce TME ameliyatı geçirmiş ancak ameliyattan sonra tekrar ankiloz oluşmuştu. Ek olarak yüz felci tespit edildi. Eş zamanlı temporalis kas flebi transpozisyonu ve gap artroplastisi bilateral olarak planlandı. Operasyon sırasında koronoidotomi yapıldı. Ameliyat sonrası komplikasyon saptanmadı. Her gün hasta tarafından ailesinin yardımı ile mekanik tedavi uygulandı. Yine de, takibin ikinci yılında ağız açıklığında azalma gözlemlendi. Ancak hasta sonuçtan memnundu ve çiğneme fonksiyonunu kazanmanın yanı sıra tekrar konuşmaya başladı.

**Sonuç:** TME ankilozu cerrahi tedavisinde fikir birliği olmamasına rağmen, erken mobilizasyon, agresif fizyoterapi ve yakın takip başarılı tedavi için birçok yazar tarafından desteklenmektedir. Otojen doğası ve ameliyat yerine yakınlığı, diğer yöntemlerle karşılaştırıldığında temporal kas flebinin ana avantajlarıdır. Uzun süreli takipte meydana gelen kısıtlılığa yol açan olasılık, ameliyat sonrası agresif fizik tedavi uygulanamamasından olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Temporomandibular eklem ankilozu, Temporal kas flebi, Artroplasti

### Transpositional Temporalis Muscle Flap in The Management of Re-Ankylosis

Nazife Begüm Karan

Recep Tayyip Erdoğan University, Department of Oral&Maxillofacial Surgery, Rize

**Objective:** Resection of the ankylotic segment, re-arrangement of the Temporomandibular Joint (TMJ) area, restoration of function, prevention of recurrence, improving the patient's aesthetic appearance and improving the quality of life are the main goals in the management of TMJ ankylosis.

Temporalis muscle flap is a simple and versatile method for the prevention of re-ankylosis.

**Case:** A 27 year old male patient was presented with bilateral TMJ ankylosis for 10 years. He did not have the ability of chewing and speaking due to a stroke caused by a car accident. He had TMJ surgery before however re-ankylosis occurred subsequently after the surgery. In addition, facial paralysis were detected. Gap arthroplasty with simultaneous temporalis muscle flap transposition was planned bilaterally. Coronoidotomies were performed intra-operatively. No complications were found postoperatively. Mechanotherapy was utilized everyday by the patient with the help of his family. Nevertheless, reduced mouth opening was encountered in the second year of follow-up. However patient was content with the outcome and he also started to talk again as well as chewing properly.

**Conclusion:** Although there is no consensus on the surgical treatment of TMJ ankylosis, early mobilisation, aggressive physiotherapy and close follow-up are advocated by many authors for successful treatment. The autogenous nature and close proximity to the joint are the main advantages of the temporalis muscle flap when compared with other interpositional materials. The possibility that would lead to the limitation in long-term follow-up may well be caused by the lack of the post-operative aggressive physical therapy.

**Keywords:** Temporomandibular joint ankylosis, Temporalis muscle flap, Arthroplasty

## OP-11

### **Ortognatik Cerrahi Sonrası Osteosentez Plaklarının Çıkarılması: Geriye Dönük Tek Merkezli Çalışma**

Ömer Ülker<sup>1</sup>, Ahmet Emin Demirbaş<sup>2</sup>, Nükhet Kütük<sup>3</sup>, Erdem Kılıç<sup>3</sup>, Alper Alkan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Bölümü, Kayseri, Türkiye.

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye.

<sup>3</sup>Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye.

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı ortognatik cerrahi ameliyatından sonra osteosentez plaklarının çıkarılma nedenlerini ve insidanslarını araştırmaktır.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışmada Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Hastanesi'nde nisan 2011 ve şubat 2017 tarihleri arasında ortognatik cerrahi ameliyatı yapılan 250 hasta değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilen hastaların takip dosyaları, ameliyat notları ve radyografik görüntüleri geriye dönük olarak incelendi. Bu hastalarda titanyum plakların çıkarılma nedenleri, oranları ve plağın yerleştirilmesi ile çıkarılması arasında geçen ortalama süreler tespit edildi. Plak ile ilgili enfeksiyon varlığı ve plağın açığa çıktığı hastalar ile diğer nedenlere bağlı (ikincil cerrahi operasyon, hasta isteği) plak sökümü yapılan hastalar incelendi ve analizleri yapıldı.

**Bulgular:** Yaş ortalamaları  $22.9 \pm 6.5$  [17-55] yıl olarak belirlendi. 14 (%5.6) vakada fiksasyonla ilgili problem tespit edildi. Bu hastaların 9 (%3.6)'unda plak enfeksiyonu, 5 (%2.0)'inde plak ekspoza nedeniyle plak sökümü yapıldı. Toplamda kullanılan plak sayısı 1242'dir. Bunların 800 (%64)'ü maksillada, 442 (%36)'si mandibulada kullanıldı. Maksillada 11 (%0.88) ve mandibulada 12 (%0.96) olmak üzere sökülen plakların toplam 23 (%1.85)'ü fiksasyon materyalindeki problemlerden dolayı söküldü. 13 (%1.0)'ü vida-plak ile ilgili herhangi bir komplikasyon olmadan söküldü. Plakların ortalama çıkarılma süresi 12.5 ay (3-34 ay) olarak tespit edildi. Enfeksiyon nedeni ile çıkarılan plakların ortalama süresi 11.6 ay (3-34 ay) olarak bulundu.

**Sonuç:** Ortognatik cerrahi sonrası plağın enfeksiyonu ve ekspoza nedeniyle osteosentez materyallerinin sökümü gerekmektedir fakat plaklarla ilgili semptomatik bir problem olmadığı sürece yerinde bırakılarak takipleri yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Enfeksiyon, ortognatik cerrahi, osteosentez plaklarının çıkarılması, plağın açığa çıkması, titanyum miniplak

### **Removal Of Osteosynthesis Plates After Orthognathic Surgery: A Retrospective Monocentric Study**

Ömer Ülker<sup>1</sup>, Ahmet Emin Demirbaş<sup>2</sup>, Nükhet Kütük<sup>3</sup>, Erdem Kılıç<sup>3</sup>, Alper Alkan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri, Turkey.

<sup>2</sup>Erciyes University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri, Turkey.

<sup>3</sup>Bezmialem Vakıf University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to investigate the incidence of and reasons for osteosynthesis plate removal after orthognathic surgery.

**Materials-Methods:** The study sample consisted of 250 patients with orthognathic surgery between April 2011 and February 2017 at the Oral and Maxillofacial Surgery Hospital of the Faculty of Dentistry of Erciyes University. Participants' follow-up files, operation notes and radiographic images were retrospectively reviewed. The incidence of and reasons for the removal of osteosynthesis titanium plates, and mean time between placement and removal were determined. Patients with plate-related infection and plate exposure and those with plate removal due to other reasons (secondary surgical operation, patient request) were examined and analyzed.

**Results:** The mean age was  $22.9 \pm 6.5$  [17-55] years. Fixation-related complications were observed in 14 (5.6%) cases. From these patients, plates were removed due to plate-infection (9 cases- 3.6%) and plate exposure (5 cases- 2.0%). The total number of plates used was 1242. 800 (64%) were used in the maxilla and 442 (36%) in the mandible. In total, 23 (1.85%) plates (11 in the maxilla and 12 in the mandible) were removed due to fixation material-related complications. 13 (1.0%) plates were removed without screw-plate-related complications. The mean plate removal time was 12.5 months (3-34 months). The mean plate removal time due to infection was 11.6 months (3-34 months).

**Conclusion:** Osteosynthesis plates can be removed in the presence of infection and plate exposure after orthognathic surgery, but if there is no symptomatic problem, then they should be kept.

**Keywords:** Infection, orthognathic surgery, removal of osteosynthesis plates, plate exposure, titanium miniplate

## OP-12

### Erzincan' da Maksillofasiyal Fraktür ve Tedavi Paternleri: Retrospektif Vaka Serileri

Yakup Gülnahar<sup>1</sup>, Tolga Aksan<sup>2</sup>, Fatih Taşkesen<sup>1</sup>, İlke Küpeli<sup>3</sup>, Muhammed Mustafa Aydınol<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD

<sup>2</sup>İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik ABD

<sup>3</sup>Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon ABD

**Amaç:** Maksillofasiyal fraktürlerin epidemiyolojisi ülkeden ülkeye farklılık göstermektedir. Nüfus yoğunluğu, yaşam tarzı, kültürel geçmiş ve sosyoekonomik durum, maksillofasiyal yaralanmaların prevalansını etkileyebilir. Bu nedenle, bu çalışmada hastanede yatan hastalarda çene kemiği fraktürleri epidemiyolojisi ve tedavi planlarını daha iyi politika yapma stratejileri için faydalı olacak şekilde değerlendirdik.

**Materyal-Metod:** Bu retrospektif çalışmada, hastanede yatan ve maksillofasiyal yaralanma nedeniyle opere olan 50 hastanın tıbbi kayıtları değerlendirildi. Yaş, cinsiyet, fraktür tipleri, nedenleri, tedavi planları ve tedavi sonrası görülen komplikasyonlar kaydedildi. Veri analizi için SPSS 21 sürümü kullanılarak ANOVA, t testi ve Ki-kare uygulandı.

**Bulgular:** Hastaların çoğu erkekti (% 78). Olguların çoğu 21-30 yaş aralığında idi. Fraktürlerin çoğunlukla düşme(%40) ve kazalardan(%38), özellikle de motosiklet kazalarından kaynaklandığı ve en yaygın tutulum bölgesinin mandibulanın parasimfizis bölgesi olduğu saptandı. Tedavi planı olarak daha çok ORIF + IMF (%63) tercih edildiği gözlemlendi. Postoperatif dönemde ise 2 erkek hastada hipoestezi ve 2 erkek hastada da ağız açıklığında kısıtlılık saptandı.

**Sonuç:** çalışmamızın bulguları, maksillofasiyal fraktürlerin sebep ve insidansının her ülkede farklı olduğu görüşünü destekler nitelikteydi. Birçok gelişmiş ülkenin tersine bizde hala düşme ve trafik kazaları en sık maksillofasiyal fraktür nedeniydi. Mandibula fraktürlerinin epidemiyolojik değerlendirmeleri, devlet kurumları ve gelecekteki önleme ve tedavi programlarının planlanmasında yer alan sağlık uzmanları için değerli olacağı kanısındayız.

**Anahtar Kelimeler:** maksillofasiyal, fraktür, mandibula, maksilla



## **Maxillofacial fracture and treatment patterns in Erzincan: Retrospective case series**

Yakup Gülnahar<sup>1</sup>, Tolga Aksan<sup>2</sup>, Fatih Taşkesen<sup>1</sup>, İlke Küpeli<sup>3</sup>, Muhammed Mustafa Aydınol<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erzincan Binali Yıldırım Üniversty Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Istanbul Medeniyet Üniversty Faculty of Medicine Plastic, Reconstruction and Aesthetic Surgery

<sup>3</sup>Erzincan Binali Yıldırım Faculty of Medicine Anesthesiology and Reanimation

**Objective:** The epidemiology of maxillofacial fractures varies from country to country. Population density, lifestyle, cultural background and socioeconomic status can affect the prevalence of maxillofacial injuries. Therefore, in this study, we evaluated the epidemiology and treatment plans of maxillofacial fractures in hospitalized patients in a way that would be beneficial for better policy making strategies.

**Material Method:** In this retrospective study, medical records of 50 patients who were operated for hospitalization and maxillofacial injury were evaluated. Age, gender, fracture types, causes, treatment plans and post-treatment complications were recorded. For data analysis, ANOVA, t test and chi-square were applied by using SPSS 21 version.

**Results:** Most of the patients were male (78%). Most of the cases were in the 21-30 age range.

Fractures were mostly caused by falls (40%) and accidents (38%), particularly motorcycle accidents, and the most common site of involvement was the parasymphysis region of the mandible. ORIF + IMF (63%) was preferred as treatment plan. In the postoperative period, hypoesthesia was observed in 2 male patients and a deficit in the mouth opening was observed in 2 male patients.

**Conclusion:** The findings of our study supported the view that the cause and incidence of maxillofacial fractures were different in each country. In contrast to many developed countries, the fall and traffic accidents are the most common cause of maxillofacial fractures. We believe that epidemiological evaluations of mandibular fractures will be valuable for health professionals involved in planning government agencies and future prevention and treatment programs.

**Keywords:** maxillofacial, fractur, mandibula, maxilla

## **OP- 13**

### **PTCH1 Gen Mutasyonu Pozitif Olan Gorlin-Goltz Sendromlu Hastada Keratokist Enükleasyonu**

Hüseyin Akçay<sup>1</sup>, Eynar Berdeli<sup>1</sup>, Birkan Tatar<sup>1</sup>, Keremcan Kuru<sup>1</sup>, Murat Ulu<sup>1</sup>, Afig Berdeli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir

<sup>2</sup>Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Gorlin-Goltz sendromu (MIM-109400) bazal hücreli nevus olarakta bilinen, PTCH1 genindeki fonksiyon kaybına neden olan germline mutasyonlarından kaynaklanan otozomal dominant geçişli genetik bir hastalıktır. Bu sendrom sıklıkla bazal hücreli karsinom, keratokistik odontojenik tümör ve muskuloskeletal deformasyonlarla ilişkilendirilmiş olsa da nörolojik, oftalmik, genital ve endokrinolojik minör semptomlardaki seyredebilir. Bu olgu sunumunda tekrarlayan keratokist öyküsü nedeniyle klinik ve radyolojik bulguları saptanan hastanın moleküler genetik analizler yardımıyla Gorlin-Goltz sendromu tanısı konulması hakkında bilgi verilecektir.

**Olgu:** Hastanemize başvuran 14 yaşında erkek hastanın 5 yıllık takibi boyunca çeşitli dekompresyon ve enükleasyon operasyonları geçirmiştir. Sol üst çenede sinüs arka üst duvarına migrasyonu izlenen gömülü yirmi yaş dişi ile ilişkili kistin enükleasyonu yapılmıştır. Kist epitelinin schneiderian membranıyla yapışıklığı izlenmiş olup uygun cerrahi işlemlerle birbirinden ayrılmış ve geride kalan sinüs lateral duvarı titanium mesh ile rekonstrükte edilmiştir.

Klinik ve radyolojik bulgulardan yola çıkarak hastadan moleküler genetik test istenmiştir. Perifreik kandan DNA izole edilmiştir. Klasik Sanger DNA Dizi Analizi ile PTCH1 geninin 1447 aminoasitini

kodlayan tüm 24 ekzonun nükleotid dizisi elde edilmiş, ilgili genin 20. ekzonunun 3364-3365 nükleotid pozisyonunda AT çift nükleotid delesyonu saptanmış olup, bu delesyonun p.Met1122ValFsX22 aminoasit mutasyonuna yol açarak sonlandırıcı kodon ile prematür protein oluşumuna neden olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Gorlin Sendromu tanısı koyabilmek için çeşitli yöntemler olsada kesin tanı ancak moleküler genetik testlerle konulabilmektedir. Bu sendromun temel bulgularından olan çenelerin çoklu keratokistleri ile karşılaşıldığında hekimlerinin sendrom ihtimalini göz önünde bulundurulması ve teşhisi netleştirilmesi önemlidir. Erken evrede yapılabilecek moleküler testlerle hastalığın kesin tanısı konulabilir, hastalığın şiddeti ve ileride oluşabilecek major veya minor rahatsızlıklara karşı önlem alınabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Gorlin–Goltz sendromu, PTCH1 geni, odontojenik keratokist, nevoid basal cell nevus sendromu

## **Keratocyst Enucleation in a Patient with Gorlin-Goltz Syndrome with PTCH1 Gene Mutation**

Hüseyin Akçay<sup>1</sup>, Eynar Berdeli<sup>1</sup>, Birkan Tatar<sup>1</sup>, Keremcan Kuru<sup>1</sup>, Murat Ulu<sup>1</sup>, Afig Berdeli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Katip Çelebi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İzmir

<sup>2</sup>Ege University Faculty of Medicine, Department of Pediatrics, İzmir

**Objective:** Gorlin-Goltz syndrome (MIM-109400) is an autosomal dominant inherited disease caused by germline mutations in the PTCH1 gene, also known as basal cell nevi. This syndrome is often associated with basal cell carcinoma, keratocystic odontogenic tumor and musculoskeletal deformations. In this case report, clinical and radiological findings of a patient with recurrent keratocyst history will be discussed and molecular genetic analysis will be used to diagnose Gorlin-Goltz syndrome.

**Case:** A 14-year-old male patient admitted to our hospital underwent various decompression and enucleation operations during his 5-year follow-up.

Enucleation of the cyst associated with the upper wisdom tooth was observed. Adhesion of the cyst epithelium with the schneiderian membrane was distinguished by appropriate surgical procedures and the remaining sinus lateral wall was reconstructed with titanium mesh. Molecular genetic testing was requested from the patient based on clinical and radiological findings. DNA was isolated from the peripheral blood. By the classical Sanger DNA Sequence Analysis, the nucleotide sequence of all 24 exons encoding the 1447 amino acid of the PTCH1 gene was obtained. A double nucleotide deletion of the AT was detected at nucleotide position 3364-3365 of the 20th exon of the gene. This deletion caused p.Met1122ValFsX22 a.a mutation.

**Conclusion:** When multiple keratocysts are encountered, it is important to consider the possibility of the syndrome and clarify the diagnosis. Early diagnosis of the disease can be made with the molecular tests performed at the early stage, the severity of the disease and the prevention of major or minor disorders may occur in the future.

**Keywords:** Gorlin–Goltz syndrome, PTCH1 gene, odontogenic keratocyst, nevoid basal cell nevus syndrom

## OP-14

### Ankara'daki Diş Hekimliği Öğrencilerinin Oral Kanser Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi

Hümevra Yazar<sup>1</sup>, İnci Rana Karaca<sup>2</sup>, Dilara Nur Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Ankara'daki diş hekimliği öğrencilerinin oral kanser hakkındaki farkındalıklarının ve genel bilgilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Ankara'daki diş hekimliği fakültelerinde okuyan 4. ve 5. sınıf öğrencisi olan toplam 800 öğrenci dahil edilmiştir. Katılım gönüllülük esasına göre olmuştur. Anket soruları diş hekimliği öğrencilerinin oral kanserle ilgili olarak; aldıkları eğitim ve sahip oldukları bilgi hakkındaki öz değerlendirmelerini, genel klinik uygulamalarını ve deneyimlerini, şüpheli lezyonlarla/durumlarla, risk faktörleriyle ve mevcut tedavi alternatifleriyle ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmeye yönelik hazırlanmıştır. İstatistiksel analiz için SPSS 20.0 programı kullanılmış ve anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

**Bulgular:** 4. sınıf öğrencilerinin %65'i (260 kişi) kız öğrenci ve %35'i (140 kişi) erkek öğrencidir. 5. sınıf öğrencilerinin %69,5'i (278 kişi) kız öğrenci, %30,5'i (122 kişi) erkek öğrencidir. 4. sınıf öğrencilerinin %75,75'i, 5. sınıf öğrencilerinin %85'i oral kanser konusunda iyi derecede bilgi sahibi olduklarını düşünmektedir. Katılımcılar tarafından uzun süreli iyileşmeyen ülserler ve kırmızı leke ya da plak varlığı en bilinen şüpheli lezyonlar; tütün ürünleri kullanımı, Human Papilloma Virüs (HPV) ve alkol tüketimi ise en bilinen risk faktörleri olarak belirlenmiştir. İlginç olarak; oral kanserle ilişkili olarak uyumsuz protezlerin varlığı en az bilinen şüpheli durum, baharatlı ve acı gıdalar en az bilinen risk faktörü olmuştur.

**Sonuç:** Bu çalışma Ankara'daki diş hekimliği öğrencilerinin oral kanser konusundaki bilgilerinin ve farkındalıklarının yeterli olmadığını göstermiştir. Bu nedenle oral kanser ve ilişkili olduğu konuların öğrenciler tarafından daha iyi anlaşılabilmesi için Ankara'daki diş hekimliği fakültelerinin müfredatlarında değişiklik yapılması gerektiği görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Diş hekimliği öğrencileri, farkındalık, kırmızı plak, oral kanser

### Evaluation of Dental Students' Knowledge of Oral Cancer in Ankara

Hümevra Yazar<sup>1</sup>, İnci Rana Karaca<sup>2</sup>, Dilara Nur Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic

<sup>2</sup>Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** To evaluate the awareness and general knowledge of undergraduate dental students at dentistry faculties in Ankara about oral cancer.

**Materials-Methods:** 800 dental students in their 4th and 5th year of dentistry education in Ankara were included. Participation was on a voluntary basis. The questionnaire was designed to evaluate dental students' self-assessment of their education and knowledge; their general clinical practices and experiences; their knowledge level of suspicious lesions/conditions, risk factors and treatment alternatives related to oral cancer. Statistical analysis was carried out with SPSS 20.0 for Windows. The significance level was determined as  $p < 0.05$ .

**Results:** Of the 4th years, 260 (65%) were female and 140 (35%) were male; of the 5th years 278 (69.5%) were female and 122 (30,5%) were male. 75.75% and %85 of 4th and 5th year students felt well informed about oral cancer, respectively. Non-healing ulcers and red patches were most recognized suspicious lesions; and tobacco products, human papilloma virus (HPV) and alcohol consumption were most known risk factors among participants. Interestingly, ill-fitting prosthesis was the least known suspicious condition; and spicy and hot food was the least known risk factor related to oral cancer.

**Conclusion:** This study demonstrated that knowledge and awareness of dental students in Ankara was not good enough. Therefore, the curriculum followed in dentistry faculties in Ankara should be modified in order to pass on a better understanding of oral cancer and related topics to the students.

**Keywords:** Awareness, dental students, oral cancer, red patches

## OP-15

### **Türkiye'deki Diş Hekimlerinin Oral Kanser Konusundaki Farkındalıklarının Değerlendirilmesi**

Hümevra Yazar<sup>1</sup>, İnci Rana Karaca<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu anket çalışmasında Türkiye'deki diş hekimlerinin oral kanserle ilişkili farkındalıklarının, bilgilerinin ve klinik tecrübelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya toplam 160 diş hekimi dahil edilmiştir. Katılım gönüllülük esasına göre olmuş olup anketler bireysel olarak doldurulmuştur. Anket; oral kanserle ilişkili olarak diş hekimlerinin aldıkları eğitim ve bilgi düzeyleri hakkındaki öz değerlendirmelerini, klinik uygulamalarını ve deneyimlerini, şüpheli lezyonlar/ durumlar ve risk faktörleri ile ilgili farkındalıklarını ve mevcut tedavi alternatifleriyle ilgili bilgilerini değerlendirmeye yönelik hazırlanmıştır. İstatistiksel analiz SPSS 20.0 programı kullanılarak yapılmış ve anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

**Bulgular:** 160 diş hekiminin %50'si (80 kişi) erkek, %50'si (80 kişi) kadındır. Yaş ortalaması 36,60'tır. Katılımcıların %61,88'inin 15 yıl ve daha az mesleki tecrübeye sahip oldukları görülmüştür. Katılımcılar arasında oral kanserle ilgili çok iyi derecede bilgi sahibi olduklarını düşünenlerin oranı %83,76'dır. Katılımcılar tarafından uzun süreli iyileşmeyen ülserlerin ve kırmızı leke ya da plak görüntüsünün en bilinen şüpheli lezyonlar; tütün ürünleri kullanımının, Human Papilloma Virüs'ün (HPV) ve alkol tüketiminin en bilinen risk faktörleri olduğu görülmüştür. İlginç olarak; oral kanserle ilişkili olarak uyumsuz protezlerin varlığı en az bilinen şüpheli durum, baharatlı ve acı gıdalar en az bilinen risk faktörü olmuştur.

**Sonuç:** Bu çalışma Türkiye'deki diş hekimlerinin oral kanser konusunda bilgilerinin ve farkındalıklarının yeterli olmadığını, şüpheli lezyonlarla/durumlarla ve risk faktörleriyle ilgili devam eden eğitimlere ihtiyaçları olduğunu göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Farkındalık, oral kanser, risk faktörleri, şüpheli lezyonlar

### **Evaluation of Dental Practitioners' Awareness of Oral Cancer in Turkey**

Hümevra Yazar<sup>1</sup>, İnci Rana Karaca<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic

<sup>2</sup>Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** The aim of this questionnaire-based study is to evaluate oral cancer related awareness and knowledge levels and general clinical experiences of dental practitioners in Turkey.

**Materials-Methods:** A total of 160 dental practitioners were included in the study. Participation was on a voluntary basis. The questionnaires were filled out in person. The questionnaire was designed to evaluate the dental practitioners' self-assessment of their education and knowledge; their general clinical practices and experiences; their awareness of suspicious lesions/conditions and risk factors and their knowledge of treatment alternatives related to oral cancer. Statistical analysis of obtained data was carried out with the use of the SPSS 20.0 for Windows. The significance level was determined as  $p < 0.05$ .

Results: Out of 160 dentists 80 (50%) were male and 80 (50%) were female. Mean age was 36,60. 61,88% of the subjects were dentally qualified for 15 years or less. 83,76% felt well informed about oral cancer. Non-healing ulcers and red patches were most known suspicious lesions; and tobacco products, human papilloma virus (HPV) and alcohol consumption were most known risk factors among the participants. Interestingly, ill-fitting prosthesis use was the least known suspicious condition; and spicy and hot food was the least known risk factor related to oral cancer. Conclusion: This study demonstrated that knowledge and awareness of dental practitioners in Turkey were not good enough and a need for continuing education courses about lesions/conditions and risk factors related to oral cancer was determined.

**Keywords:** Awareness, oral cancer, risk factors, suspicious lesions

## OP-16

### **Diş Hekimlerinin ve Diş Hekimliği Öğrencilerinin Oral Kansere İlişkili Klinik Deneyimleri**

İnci Rana Karaca<sup>1</sup>, Hümevra Yazar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Özel Klinik

**Amaç:** Bu çalışmada Ankara'daki diş hekimliği öğrencilerinin ve diş hekimlerinin oral kanserle ilgili klinik deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Ankara'daki diş hekimliği fakültelerinde okuyan 4. ve 5. sınıf öğrencisi olan 800 öğrenci ile 160 diş hekimi çalışmaya dahil edilmiştir. Anket soruları diş hekimliği öğrencilerinin ve diş hekimlerinin; kendilerine muayene amacıyla ilk kez gelen bir hastanın ağız içi muayenesi için ayırdıkları süre, intraoral muayene sırasında herhangi bir şüpheli lezyonla karşılaşmışlar mı, karşılaşmadıkları, karşılaştıklarında gösterdikleri klinik yaklaşımlar gibi oral kanserle ilgili klinik uygulamalarını ve deneyimlerini değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanmıştır. İstatistiksel analiz SPSS 20.0 programı kullanılarak yapılmıştır.

**Bulgular:** 4. sınıf öğrencilerinin %15'i, 5. sınıf öğrencilerinin %30'u, diş hekimlerinin %58,13'ü en az bir kere hasta ağızında şüpheli bir lezyona rastladıklarını belirtmişlerdir. Bunlar arasında hastayı bir uzmana yönlendirenlerin oranları ise 4. sınıf öğrencilerinde %78,33, 5. sınıf öğrencilerinde %85,83, diş hekimlerinde %92,47'dir. Diş hekimlerinin %93,55'i kendileri biyopsi almışlar ya da biyopsi almak için bir uzmandan yardım almışlardır. Daha önemlisi diş hekimleri arasında kendilerine muayene amacıyla ilk kez gelen bir hastada toplam muayene süresinin yarısından daha fazlasını ağız içi muayeneye ayıranların şüpheli bir lezyon teşhis etme oranlarının, ağız içi muayeneye toplam muayene süresinin yarısından daha azını ayıranlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** Bu çalışma, diş hekimliği öğrencileri ve diş hekimlerinin oral kanserle ilişkili klinik deneyimlerinin yeterli olmadığını göstermiştir. Bu yüzden, ilk muayene süresi oral kanserle ilişkili olabilecek şüpheli bir lezyonun saptanabilmesi açısından oldukça önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Biyopsi, klinik deneyimler, oral kanser, şüpheli lezyonlar

### **Dental Practitioners' and Dental Students' Clinical Experiences on Oral Cancer**

İnci Rana Karaca<sup>1</sup>, Hümevra Yazar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Private Clinic

**Objective:** To evaluate the clinical experiences of undergraduate dental students at dentistry faculties and dental practitioners in Ankara on oral cancer.

**Materials-Methods:** A total of 800 dental students in their 4th and 5th year of dentistry education and 160 dental practitioners in Ankara were included in the study. The questionnaire was designed to evaluate dental students' and practitioners' their clinical practices and experiences on oral cancer; time of initial clinical examination, witnessed or not a suspicious lesion while doing intraoral examination and their approaches when they witnessed a suspicious lesion. Statistical analysis was carried out with SPSS 20.0 for Windows.

**Results:** 15% of the 4th, 30% of the 5th year students, and 58.13% of the dentists declared they had witnessed at least one patient with a suspicious lesion. Of these, 78.33% of the 4th years, 85.83% of the 5th years and 92.47% of dentists had referred the patient to more specialised colleague. 93.55% of dentists had undertaken the relevant biopsy themselves or received help from a specialist to take biopsy. More importantly, dental practitioners who spent more than half of their examination time of a patient's initial clinical examination were found to be more likely to detect suspicious lesions than those who spend less time doing a through intraoral examination. **Conclusion:** This study demonstrated that dental students' and dental practitioners' clinical experiences on oral cancer was not enough. Therefore, time of a patient's initial examination is important in order to detect suspicious lesions related to oral cancer.

**Keywords:** Biopsy, clinical experiences, oral cancer, suspicious lesions

## OP-17

### İki Flep Palatoplasti Tekniği ile Yarık Damak Kapatılması

Eda Naifoğlu<sup>1</sup>, Kevser Sancak<sup>2</sup>, Ayşegül Mine Tüzüner<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Okan Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Yarık damak ve dudak embriyonel dönemde frontonazal ve maksiller prominens füzyonundaki başarısızlık sonucu oluşan, sık görülen konjenital deformitelerdir. Birlikte veya izole olarak görülebilir. Yarık damak ve dudağın cerrahi onarımı beslenme ve konuşma zorluklarının üstesinden gelerek hastaların genel sağlığını önemli ölçüde iyileştirir.

**Olgu:** Olgu I: Veau IV yarık damak ve dudak ile doğan 6 yaşındaki kadın hasta 3 aylıkken dudak onarımı, 18 aylıkken ilk damak yarığı onarımı ameliyatlarını geçirdiğini belirtmiştir. Ardında farklı departmanlarda 5 yarık damak operasyonu daha geçirmiştir. Ancak flep nekrozu sonucu meydana gelen geniş palatinal defekt nedeniyle obtüratör kullanılması için yönlendirilmiştir.

Yarık ilk maeliyatta küçültülmüş ikinci ameliyatla kapatılmıştır.

**Olgu II:** 21 yaşındaki bayan hasta farklı departmanda dudak onarımı ve 5 palatoplasti ameliyatı geçirmiştir. Son iki operasyondan sonra yarığın daha da büyüdüğünü ifade etmiştir. Sert damaktaki yaklaşık 2 cm büyüklüğündeki yarık ameliyat ile küçültülmüştür. İlk ameliyattan 1 yıl sonra ikinci bir operasyon ile yarığın tamamen kapatılması planlanmaktadır.

**Sonuç:** Palatal flep başarısızlıkları pek çok sebepten kaynaklanabilir. Pedikülün kesiti veya dolanması, anatomik varyasyonlar, gerginlik, vasküler tromboz, yarık tipi, kullanılan cerrahi teknik, cerrahın tecrübesi, enfeksiyon ve yetersiz beslenme gibi farklı faktörlere bağlanabilir. Flebin nekrozu sonucu geniş yarıklar görülebilir. Cerrahi ekibin deneyimi önemlidir. Çünkü başarısız operasyonlardan sonra her ameliyat daha zor ve riskli hale gelmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** damak yarığı, dudak yarığı, flep nekrozu, sekonder cerrahi

## Closure Of Palatal Cleft With Two Flap Palatoplasty

Eda Naifoğlu<sup>1</sup>, Kevser Sancak<sup>2</sup>, Ayşegül Mine Tüzüner<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Okan University, Oral And Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Ankara University, Oral And Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

**Objective:** Cleft lip and palate are common congenital deformities result from the failures of frontonasal and maxillary prominence fusion during development and can occur together or in isolated. Surgical repair of the cleft lip and palate deformity overcomes speech and nutrition difficulties and significantly improves the overall health of these affected children.

**Case:** Case I: A 6 years old female patient born with veau IV cleft lip and palate. She underwent lip plasty for cleft lip at 3 months of age. When she was 18 months old first palatoplasty was performed. After that she had 5 more palatoplasties in differed departments. But after all surgeries flap necrosis and palatal fistula was occurred. Finally, because of very large palatal defect, she was recommended to use obturator.

The cleft downsized at first operatşon and closed with second operation.

Case II: 21 years old female patient who underwent lip closure and 5 palatoplasty surgeries. After last two surgeries palatal cleft further expanded. she had 2 cm oroantral fistula in hard palate. After operation the palatal cleft downsized. Second surgery is planned to perform 1 year later.

**Conclusion:** Failure of a palatal flap may be attributed to different factors like kinking or section of the pedicle, anatomical variations, tension, vascular thrombosis, type of cleft, used surgical technique, surgeon's experience, infection, and malnutrition. Severe fistulas observed as a consequence of palatal flap necrosis. Surgeries must be performed by experienced surgical teams. Because after every failed surgery, next one becomes harder and risky.

**Keywords:** cleft palate, cleft lip, flap necrosis, seconder surgery

## OP-18

### Segmental Mandibular Defektlerin Tamirinde Farklı Rekonstruksiyon Plaklarının Biyomekanik Değerlendirilmesi

Cihan Baylan<sup>1</sup>, Bora Özden<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ÖZEL DENTAL KLİNİK, SAMSUN

<sup>2</sup>ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ, DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

**Amaç:** Sentetik poliüretan mandibula modellerinde standartize edilmiş iki farklı boyuttaki lateral segmental defektlere uygulanan farklı rekonstrüksiyon plaklarının biyomekanik değerlerinin incelenmesidir.

**Gereç-Yöntem:** 35 adet sentetik mandibula kontrol ve 6 adet çalışma grubu olacak şekilde yedi gruba ayrıldı. Kontrol grubunda herhangi bir defekt oluşturulmazken çalışma gruplarına uygulanan açılı, düz ve kendi dizaynımız olan 316-L paslanmaz çelik rekonstrüksiyon plaklarının üç ve altı delik mesafelerinde olacak şekilde lateral segmental defektler oluşturulup vida ile fiske edildi. Modellere servohidrolik test ünitesinde kesici dişler bölgesinden kuvvet uygulanıp meydana gelen deplasman değerleri kaydedildi. Sonuçlar istatistiksel olarak incelendi.

**Bulgular:** Dizayn açısından yapılan istatistiksel değerlendirmede çalışma grupları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Defekt boyutu arttırıldığında ise sadece açılı plak uygulanan grupta anlamlı farklılık bulunmuştur.

**Sonuç:** Kendi dizaynımız olan plak grubunun diğer gruplarla karşılaştırıldığında aralarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmasa da kuvvete daha dirençli olduğu anlaşılmıştır ve greft fiksasyonu için daha stabil sonuçlar vereceğine inanmaktayız.

**Anahtar Kelimeler:** Biyomekanik, Mandibular rekonstrüksiyon, Mandibular rezeksiyon, Poliüretan mandibula, Rekonstrüksiyon plağı

## **Biomechanical Evaluation Of Different Reconstruction Plates For Bridging Segmental Mandibular Defects**

Cihan Baylan<sup>1</sup>, Bora Özden<sup>2</sup>

<sup>1</sup>SPECIAL DENTAL CLINIC, SAMSUN

<sup>2</sup>ONDOKUZ MAYIS UNIVETSITY FACULTY OF DENTISTRY, DEPARTMANT OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

**Objective:** The aim of this study was to investigate the biomechanical properties of different reconstruction plates applied to two different sized lateral segmental defects in standardized polyurethane mandible models.

**Materials-Methods:** 35 synthetic mandible models were divided into seven groups as a control and six study groups. While no defect was created in the control group, lateral segmental defects were formed at three and six hole distances of straight, angled and our own design 3D-reconstruction plates and fixed by means of screws in study groups. The force was applied to the models from the incisor teeth region, in the servohydraulic test unit and the resulting displacement was recorded. Results were statistically analyzed.

**Results:** In terms of design, no statistically significant difference was found between the study groups. When the defect size was increased, a significant difference was found only in the angled plate group.

**Conclusion:** Although there is no statistically significant difference between our own 3D-design plate group compared to the other groups, it is observed that our own 3D-design plate found to be more resistant to strength and we believe that it can provide more stable results for the graft fixation.

**Keywords:** Biomechanics, Mandibular reconstruction, Mandibular resection, Polyurethane mandible, Reconstruction plate

## **OP-19**

### **Nötrofil ve Plateletlerin Maxillo-mandibular Kistler Üzerine Olan Etkisi**

Fatma Doğruel, Canay Yılmaz Asan, Coşkun Yıldırım, Ahmet Emin Demirbaş, Mehmet Amuk

Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kayseri

**Amaç:** Çene kemiklerinde yerleşen kistlerin patofizyolojisi tam olarak anlaşılamamış olup oluşumunda enflamasyon, genetik ve çevresel faktörler gibi multifaktöriyel durumların rol aldığı düşünülmektedir. Bu çalışmada kan hücrelerinin kistin oluşumu ve hacimleri ile ilişkisinin olup olmadığının araştırılması amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya maksilla ve/veya mandibular bölgede kist tespit edilen ve cerrahi işlem öncesi hastanemize yatırılarak tedavi edilen 98 hasta dahil edildi. Hastaların demografik verileri, laboratuvar sonuçları ve görüntüleme yöntemleri geriye dönük olarak incelendi. Hastaların kist hacmi 3D bilgisayar programında analiz edildi (SimPlant, Materialise Medical USA). Kist hacimleri ile hastaların işlem öncesi kan değerleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak karşılaştırıldı. Kontrol grubu olarak gömülü diş çekimi için yatırılan ve preoperatif kan değerleri olan 102 sağlıklı hasta seçildi. Veriler Turcosa istatistik yazılımı ile değerlendirildi.  $P < 0,05$  değeri anlamlı kabul edildi.



Bulgular: Hasta grubunda ortalama kist hacmi 7784,14 ( en küçük:1213- en büyük: 48553 mm<sup>3</sup> ) olarak ölçüldü. İstatistiksel analizde kist hacmi ile nötrofil değerleri arasında pozitif korelasyon tespit edildi (p=0,023). Plateletler ve ortalama platelet hacmi (MPV) yönünden değerlendirildiğinde, sağlıklı grupta MPV ve platelet ortalama değerleri kist hastalarının değerlerinden daha yüksek bulundu (p<0,001).

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, kistlerin patofizyolojisinde enflamasyonun önemli bir rol aldığı görülmüştür. Nötrofillerin, mevcut kistin büyüklüğü üzerinde etkisi olduğu, bununla beraber platelet sayısı ve ortalama platelet hacminin ise kist oluşumunda rol aldığı tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kist, nötrofil, platelet

## **Effects of Neutrophil and Platelets on Maxillomandibular Cysts**

Fatma Doğruel, Canay Yılmaz Asan, Coşkun Yıldırım, Ahmet Emin Demirbaş, Mehmet Amuk

Erciyes University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri, Turkey

**Objective:** The pathophysiology of cysts in the jaw bones is not fully understood and multifactorial conditions such as inflammation, genetic and environmental factors are thought to play a role in its formation. In this study, it is aimed to investigate whether blood cells are related to cyst formation and volume

**Materials-Methods:** Ninety-nine patients with cysts in the maxilla and / or mandibular region were included in the study. Demographic data, laboratory results and imaging methods were retrospectively reviewed. Cyst volume of patients was analyzed in 3D computer program (SimPlant, Materialise Medical USA). The relationship between the cyst volumes and the blood values of the patients were compared statistically. A control group consisted of 102 healthy patients who were hospitalized for impacted tooth extraction and had preoperative blood tests. The data were evaluated with Turcosa statistical software. P value of <0.05 was considered significant

**Results:** The mean cyst volume in the study group was 7784.14 (min: 1213- max: 48553 mm<sup>3</sup>). Statistical analysis revealed a positive correlation between cyst volume and neutrophil values (p = 0.023). When the platelets and mean platelet volume (MPV) were evaluated, MPV and platelet values were higher in the healthy group than study group (p <0.001).

**Conclusion:** According to the results of this study, inflammation plays an important role in the pathophysiology of cysts. Neutrophils have an effect on the size of the existing cyst, however platelet count and mean platelet volume have been found to play a role in cyst formation

**Keywords:** Cysts, neutrophil, platelet

## **OP-20**

### **Gömülü Yirmi Yaş Cerrahisinde, Preoperatif Basınç Ağrı Eşiği ve Toleransı ve Anksiyete Durumu ile Postoperatif Ağrı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**

Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes, Berkay Tokuç

Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kocaeli

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; gömülü yirmi yaş diş cerrahisinde hastaların preoperatif basınç ağrı eşiği ve anksiyete düzeyi ile postoperatif ağrı seviyesi ve analjezik ilaç ihtiyacı ile arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.

**Materyel ve Metod:** Prospektif olarak planlanan bu çalışmada, Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne gömülü yirmi yaş diş çekimi için başvurmuş hastalardan elde edilmiş veriler değerlendirildi. Hastaların yazılı izni alındıktan sonra gömülü yirmi yaş diş cerrahisi uygulanan toplam 60 hasta çalışmaya alındı. Preoperatif anksiyete durumu, basınç ağrı eşiği ve ağrı toleransı ölçümü yapıldı. Hastaların yaş, cinsiyet, kilo, boy, geçmiş cerrahi deneyimi, eğitim düzeyi verileri ve preoperatif vital bulguları kaydedildi. Hastalardan postoperatif 2., 4., 6., 12., 24. saatte ve sonraki 6 günlük visüel analog skala (VAS) ile ağrı skorlaması yapmaları ve analjezik ilaç kullanım miktarlarını kaydetmeleri istendi. Tüm veriler değerlendirildi ve sonuçlar istatistiksel olarak analiz edildi.

**Bulgular:** 38'i kadın 22'si erkek olmak üzere toplam 60 hasta verisi değerlendirildi. Yaş ortalaması  $24,62 \pm 7,42$  (16-49) idi. Eğitim seviyesi arttıkça basınç ağrı toleransı düzeyinde düşme gözlemlendi. Preoperatif anksiyete durumu ile basınç ağrı eşiği arasında ilişki saptanmadı.

**Sonuç:** Postoperatif ağrı ve gerekebilecek analjezik ihtiyacı, çeşit ve miktar açısından preoperatif olarak planlanmalı, planlanırken yapılacak girişimin yanı sıra hastaların fiziksel ve psikolojik durumları göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** anksiyete, basınç ağrı eşiği, basınç ağrı toleransı, gömülü üçüncü molar, postoperatif ağrı

## **Evaluation of the Relationship Between Preoperative Pressure Pain Threshold and Tolerance, Anxiety Status and Postoperative Pain in Impacted Third Molar Tooth Surgery**

Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes, [Berkay Tokuç](#)

Kocaeli University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the relationship between preoperative pressure pain threshold, anxiety level and postoperative pain level and need for analgesic medication in the impacted third molar tooth surgery.

**Methods:** In this prospective study, the data obtained from patients who were referred to Kocaeli University Faculty of Dentistry for the extraction of the third molar teeth were evaluated. 60 patients who underwent impacted third molar surgery after informed consent was taken from them were included in the study. Preoperative anxiety level, pressure pain threshold and pain tolerance were measured. Age, gender, weight, height, past surgical experience, educational level data and preoperative vital signs of the patients were also recorded. The patients were asked to perform pain scoring in postoperative 2nd, 4th, 6th, 12th, 24th hour and following 6 days by visual analogue scale (VAS) and record the amount of analgesic drug usage. All data were evaluated and the results were analyzed statistically.

**Results:** A total of 60 patient, 38 of which were female and 22 were male were evaluated. The mean age was  $24,62 \pm 7,42$  years (range, 16-49 years). As the level of education increased, a decrease in pressure pain tolerance level was observed. There was no relationship between preoperative anxiety level and pressure pain threshold.

**Conclusion:** Postoperative pain and amount of analgesic need and type and quantity of analgesic medication should be planned preoperatively and physical and psychological conditions of the patients should be considered in the preoperative planning process.

**Keywords:** anxiety, impacted third molar, postoperative pain, pressure pain threshold, pressure pain tolerance

**OP-21**

## ***Hypericum perforatum* ekstresinin kanserojen uygulanan rat ağız mukozasında oksidan-antioksidan sistem üzerine etkileri**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Hasan Serdar Öztürk<sup>2</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Pek çok oral kanser vakası geç safhada teşhis edilmektedir. Son yıllarda antioksidan ajanlar gelişmekte olan ülkelerde sağlık problemlerine alternatif çözümler bulmak amacıyla çalışmalara konu olmaktadır. *Hypericum* bitkisi türlerinin antioksidan ve kemopreventif etkinliği ile ilgili olarak da pek çok çalışma mevcuttur. Ancak, bu türlerden *Hypericum perforatum* (HP) ekstresinin in vivo şartlarda yapılmış, kanser oluşumu üzerine etkilerinin gözlemlendiği herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı, HP ekstresinin, yanak mukozasına bir kanserojen olarak 7,12-dimetilbenzantrazen (DMBA) uygulanan ratların serum ve mukoza dokusunda oksidan/antioksidan sistem üzerine etkilerinin gözlemlenmesidir.

**Gereç-Yöntem:** 30 adet *Wistar* rat rastgele 4 gruba ayrılmıştır. Kontrol grubu olan ilk gruba hiçbir uygulama yapılmamıştır. Gruplardan ikincisine sadece DMBA, üçüncüsüne hem DMBA hem HP ekstresi, son gruba ise yalnızca HP ekstresi uygulanmıştır. 16 haftalık çalışma süresinin sonunda hayvanlar sakrifiye edilerek yanak mukoza dokuları ve kan örnekleri alınmıştır. Alınan doku ve kan örneklerinde süperoksit dismutaz (SOD), katalaz (CAT), glutatyon peroksidaz (GSH-Px) enzim aktiviteleri ve malondialdehit (MDA), total antioksidan durum (TAS) ve total oksidan durum (TOS) seviyeleri ölçülmüştür. Hayvanlardan elde edilen kan örneklerinde ayrıca karaciğer fonksiyon testleri (ALT, AST) ve böbrek fonksiyon testleri (BUN, kreatinin) ölçülmüştür.

**Bulgular:** DMBA ve HP+DMBA ve HP gruplarının kan örneklerinde CAT ve GSH-Px enzimlerinde, doku örneklerinde ise DMBA, HP+DMBA ve HP gruplarında MDA ve TAS değerlerinde anlamlı farklılık gözlenmiştir.

**Sonuç:** HP ekstresinin oksidan-antioksidan sistem üzerindeki etkilerinin, ratlarda DMBA uygulanarak oluşturulan premalign/malign değişiklikler üzerinde önleyici etkisi olabileceği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** antioksidan, oksidan, oral kanser, premalign lezyon

## **The effects of *Hypericum perforatum* extract on the oxidant-antioxidant system in carcinogen applied rat oral mucosa**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Hasan Serdar Öztürk<sup>2</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi University, School of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Ankara University, School of Medicine, Department of Medical Biochemistry, Ankara, Turkey

**Objective:** Many oral cancer cases are diagnosed at late stages. Recently, antioxidant agents have been subject to many studies in developing countries in order to find alternative solutions to various health issues. *Hypericum* species have chemopreventive and antioxidant effects which have been described in the past years. However, *Hypericum perforatum* (HP) extract has not been the

subject of any in vivo cancer study. The purpose of this study was to investigate the effects of HP extract on the oxidative-antioxidative system in 7,12-dimethylbenzanthracene (DMBA), a carcinogen, applied buccal mucosa and serum of rats.

**Materials-Methods:** 30 *Wistar* rats were randomly divided into four groups. First group which is the control group received no treatment. Second group received DMBA only, third group received both DMBA and HP extract and the last group received only HP extract. At the end of the 16-week study period the animals were sacrificed and buccal mucosa and blood samples were taken. Superoxide dismutase (SOD), catalase (CAT), glutathione peroxidase (GSH-Px) enzyme activities, and malondialdehyde (MDA), total antioxidant status (TAS) and total oxidant status (TOS) values were studied both in mucosa and serum samples. Also, liver function tests (ALT, AST) and kidney function tests (BUN, creatinine) were measured in the blood samples.

**Results:** In DMBA, HP+DMBA and HP groups, CAT and GSH-Px enzymes in the blood samples, and MDA and TAS levels in the mucosa samples were significantly different.

**Conclusion:** The effects of HP extract on oxidant-antioxidant system may have preventive properties with respect to premalignant/malignant changes in the DMBA applied rat oral mucosa.

**Keywords:** antioxidant, oral cancer, oxidant, premalignant lesion

## OP-22

### ***Hypericum perforatum* ve *Liquidambar orientalis* ekstralarının kanserojen uygulanan rat ağız mukozasındaki etkilerinin karşılaştırılması**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Ayşegül Fırat<sup>2</sup>, Fevziye Figen Kaymaz<sup>3</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Günümüzde antioksidan özelliğe sahip olan doğal ürünler çeşitli sağlık problemlerine alternatif çözümler üretmek amacıyla pek çok çalışmaya konu olmaktadır. *Liquidambar* ve *Hypericum* türleri üzerinde yapılmış araştırmalarda bu bitki türlerinin alt grubu olan *Hypericum perforatum* (HP) ve *Liquidambar orientalis* (S) bitkilerinin güçlü antioksidan aktiviteye sahip olduğunu gösterilmiştir. Bu çalışmanın amacı, HP ve S ekstralarının, yanak mukozasına bir kanserojen olarak 7,12-dimetilbenzanthrasen (DMBA) uygulanan ratların yanak mukozasındaki histopatolojik ve immunohistokimyasal etkilerini karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** 46 adet *Wistar* rat rastgele 6 gruba ayrılmıştır. Kontrol grubuna hiçbir uygulama yapılmamıştır. Gruplardan ikincisine DMBA, üçüncüsüne hem DMBA+S, dördüncü gruba DMBA+HP, beşinci gruba yalnızca S ve altıncı gruba ise yalnızca HP ekstresi uygulanmıştır. 16 hafta süren uygulamalar sonucunda hayvanlar sakrifiye edilerek yanak mukoza dokuları alınmıştır. Alınan doku örneklerinde yapılan immunohistokimyasal değerlendirmelerde süperoksit dismutaz (SOD) antikoruna, katalaz (CAT) antikoruna, matris metalloproteinaz (MMP) antikoruna ve vasküler endotelial büyüme faktörü (VEGF) antikoruna çalışılmıştır.

**Bulgular:** Alınan doku örneklerinde histopatolojik incelemede HP+DMBA, S+DMBA ve HP gruplarında DMBA grubuna göre daha az epitel değişikliklerine rastlanmıştır, yalnızca S uygulanan grupta epitelde hiçbir değişiklik saptanmamıştır. SOD ve CAT gibi antioksidan enzimlerin HP ve S uygulanan gruplarda artış gösterirken, kanserojen uygulanan gruplarda diğer gruplara nazaran daha az olduğu gözlenmiştir. MMP antikorunun immün boyamalarında DMBA uygulanan gruplarda diğer gruplara nazaran daha fazla boyanma izlenmiştir. VEGF antikorunun boyamalarında ise gruplarda belirgin bir farklılıklar saptanmamıştır.

**Sonuç:** Bu bilgiler ışığında, HP ve S ekstralarının antioksidan enzimlerin sentezlenmesini provoke ederek antioksidan savunma sistemine katkıda bulunduğu ve MMP sentezini azaltarak kanseröz değişikliklerin derin dokulara ilerleyişini sınırlandırabileceği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** histopatoloji, immunohistokimya, oral kanser, premalign lezyon

## **Comparison of the effects of *Hypericum perforatum* and *Liquidambar orientalis* extracts on carcinogen applied rat oral mucosa**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Ayşegül Fırat<sup>2</sup>, Fevziye Figen Kaymaz<sup>3</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi University, School of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Hacettepe University, School of Medicine, Department of Anatomy, Ankara, Turkey

<sup>3</sup>Hacettepe University, School of Medicine, Department of Histology and Embryology, Ankara, Turkey

**Objective:** Recently, natural products with antioxidant properties are being used to create alternative solutions to various health issues. *Liquidambar* and *Hypericum* species have been subject to many studies and *Hypericum perforatum* (HP) and *Liquidambar orientalis* (S), sub-groups of these species, are known to have potent antioxidant properties. The purpose of this study was to compare the histopathological and immunohistochemical effects of S and HP extracts on 7,12-dimethylbenzanthracene (DMBA), a carcinogen, applied rat buccal mucosa.

**Materials-Methods:** 46 *Wistar* rats were divided randomly into six groups. The control group received no treatment. Second group received DMBA, third group DMBA+S, fourth group DMBA+HP, fifth group only S and the sixth group only HP extract. After 16 weeks of applications animals were sacrificed and buccal mucosa samples were taken. Superoxide dismutase (SOD), catalase (CAT), matrix metalloproteinase (MMP), and vascular endothelial growth factor (VEGF) antigens were immunohistochemically evaluated.

**Results:** Histopathological evaluation revealed less epithelial changes in HP+DMBA, S+DMBA and HP groups with regard to DMBA group and no epithelial changes were detected in the only S applied group. The immunohistochemical evaluation revealed increases in SOD and CAT antioxidant enzymes in the HP and S applied groups with regard to carcinogen applied groups. DMBA applied groups' coloring intensity for MMP antigen was more than the other groups. VEGF antigen did not show positivity in any of the groups.

**Conclusion:** HP and S extracts may induce the synthesis of antioxidant enzymes to support the antioxidant defense system; and decrease MMP synthesis to limit the progression of cancerous changes to deeper tissues.

**Keywords:** histopathology, immunohistochemistry, oral cancer, premalignant lesion

### **OP-23**

## **Deneysel Kanser Modelinde *Hypericum Perforatum* ve *Liquidambar orientalis* Ekstrelerinin Oksidan-Antioksidan Sistem Üzerine Etkilerinin Karşılaştırılması**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Hasan Serdar Öztürk<sup>2</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Günümüzde doğal ürünlerden kaynaklı antioksidanların kanser ve bazı dejeneratif hastalıklara karşı önemli bir potansiyeli olduğu düşünülmektedir. Pek çok çalışmada *Hypericum perforatum* (HP) ve *Liquidambar orientalis* (S) bitkilerinin güçlü antioksidan aktiviteye sahip olduğunu gösterilmiştir. Ancak, literatürde bu iki bitkinin oksidan-antioksidan sistem üzerindeki etkilerinin kıyaslandığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı, HP ve S ekstrelerinin, yanak mukozasına bir kanserojen olarak 7,12-dimetilbenzantrazen (DMBA) uygulanan ratların serumları ve mukoza dokularında oksidan-antioksidan mekanizmalar üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** 46 adet *Wistar* rat rastgele 6 gruba ayrılmıştır. İlk gruba hiçbir uygulama

yapılmamıştır. Gruplardan ikincisine sadece DMBA, üçüncüsüne DMBA+S, dördüncü gruba DMBA+HP, beşinci gruba yalnızca S ve altıncı gruba ise yalnızca HP ekstresi uygulanmıştır. 16 hafta sonunda hayvanlar sakrifiye edilerek yanak mukoza dokuları ve kan örnekleri alınmıştır. Alınan doku ve kan örneklerinde süperoksit dismutaz (SOD), katalaz (CAT), glutatyon peroksidaz (GSH-Px) enzim aktiviteleri ve malondialdehit (MDA), total antioksidan durum (TAS) ve total oksidan durum (TOS) seviyeleri ölçülmüştür. Hayvanlardan elde edilen kan örneklerinde karaciğer fonksiyon testleri (ALT, AST) ve böbrek fonksiyon testleri (BUN, kreatinin) ölçülmüştür.

Bulgular: Tüm grupların kan örneklerinde CAT ve GSH-Px enzimleri, doku örneklerinde ise MDA ve TAS değerleri açısından anlamlı farklılıklar saptanmıştır. S uygulanan grupların doku örneklerinde CAT, GSH-Px değerleri açısından da farklılıklar saptanmıştır.

Sonuç: S ekstresinin oksidan-antioksidan sistem üzerindeki etkileri HP ekstresine göre daha iyi olsa da her ikisinin de ratlarda DMBA uygulanarak oluşturulan premalign/malign değişiklikler üzerinde önleyici etkisi olabileceği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** antioksidan, oksidan, oral kanser, premalign lezyon

## **Comparison of the Effects of *Hypericum perforatum* and *Liquidambar orientalis* Extracts on the Oxidant-Antioxidant System in Experimental Cancer Model**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Hasan Serdar Öztürk<sup>2</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi University, School of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Ankara University, School of Medicine, Department of Medical Biochemistry, Ankara, Turkey

**Objective:** Today natural product derived antioxidants are thought have a serious potential against cancer and various degenerative diseases. *Hypericum perforatum* (HP) and *Liquidambar orientalis* (S), have been shown to have potent antioxidant properties in many studies. However, there are no studies in the literature comparing the effects of these two extracts on the oxidant-antioxidant system. The purpose of this study was to compare the effects of S and HP extracts on the oxidative-antioxidative systems in 7,12-dimethylbenzanthracene (DMBA), a carcinogen, applied rat buccal mucosa and serum samples.

**Materials-Methods:** 46 *Wistar* rats were divided randomly into six groups. First group received no treatment. Second group received DMBA only, third group DMBA+S, fourth group DMBA+HP, fifth group only S and sixth group only HP extract. After 16 weeks animals were sacrificed and buccal mucosa and blood samples were taken. Superoxide dismutase (SOD), catalase (CAT), glutathione peroxidase (GSH-Px) enzyme activities, and malondialdehyde (MDA), total antioxidant status (TAS) and total oxidant status (TOS) values were studied in mucosa and serum samples. Liver function tests (ALT, AST) and kidney function tests (BUN, creatinine) were measured in the blood samples.

**Results:** CAT and GSH-Px enzymes in the blood samples, and MDA and TAS levels in the mucosa samples were significantly different in all study groups. CAT and GSH-Px values were elevated in the S applied groups.

**Conclusion:** Though the effects of S extract on oxidant-antioxidant system may be more prominent with regard to HP extract, both extracts may have preventive properties against premalignant/malignant changes in the DMBA applied rat oral mucosa.

**Keywords:** antioxidant, oral cancer, oxidant, premalignant lesion

## **OP-24**

### **Kanserojen uygulanan rat ağız mukozasında sığla yağı ekstresinin etkileri**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Hasan Serdar Öztürk<sup>2</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Antioksidan özellik gösteren doğal ürünler ve ilaçların kanser ve diğer bazı dejeneratif hastalıkların önlenmesinde önemli potansiyel bir role sahip oldukları düşünülmektedir. *Liquidambar orientalis* (sığla), geleneksel tıpta çeşitli amaçlarla kullanılmaktadır. *Liquidambar* türleri üzerinde yapılan araştırmalara göre bu bitkinin organizma için çeşitli yararlı özelliklere sahip olduğu bilinmektedir. *Liquidambar* türleri üzerinde yapılan çalışmalar bu bitkilerin güçlü antioksidan aktiviteye sahip olduğunu göstermiştir. *Liquidambar orientalis* (S) ekstresinin in vivo şartlarda yapılmış kanser oluşumu üzerine etkilerinin gözlendiği herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Bu

çalışmanın amacı, S ekstrelerinin, yanak mukozasına bir kanserojen olarak 7,12-dimetilbenzantrazen (DMBA) uygulanan ratların serumları ve mukoza dokularında oksidan/antioksidan mekanizmalar üzerindeki etkilerini gözlemlemektir.

Gereç-Yöntem: 30 adet Wistar rat rastgele 4 gruba ayrılmıştır. Kontrol grubu olan ilk gruba hiçbir uygulama yapılmamıştır. Gruplardan ikincisine sadece DMBA, üçüncüsüne hem DMBA hem S ekstreleri, son gruba ise yalnızca S ekstreleri uygulanmıştır. 16 haftalık çalışma süresinin sonunda hayvanlar sakrifiye edilerek yanak mukoza dokuları ve kan örnekleri alınmıştır. Alınan doku ve kan örneklerinde süperoksit dismutaz (SOD), katalaz (CAT), glutatyon peroksidaz (GSH-Px) enzim aktiviteleri ve malondialdehit (MDA), total antioksidan durum (TAS) ve total oksidan durum (TOS) seviyeleri ölçülmüştür. Hayvanlardan elde edilen kan örneklerinde ayrıca karaciğer fonksiyon testleri (ALT, AST) ve böbrek fonksiyon testleri (BUN, kreatinin) ölçülmüştür.

Bulgular: Tüm grupların kan örneklerinde CAT ve GSH-Px enzimleri, doku örneklerinde ise CAT, GSH-Px, MDA ve TAS değerleri açısından anlamlı farklılıklar saptanmıştır.

Sonuç: Bu bilgiler ışığında S ekstrelerinin oksidan-antioksidan sistem üzerindeki etkilerinin, ratlarda DMBA uygulanarak oluşturulan premalign/malign değişiklikler üzerinde önleyici etkisi olabileceği sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** antioksidan, oksidan, oral kanser, premalign lezyon

## **The effects of Liquidambar orientalis oil extract on carcinogen applied rat oral mucosa**

Dilara Nur Öztürk<sup>1</sup>, Hasan Serdar Öztürk<sup>2</sup>, İnci Rana Karaca<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi University, School of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Ankara University, School of Medicine, Department of Medical Biochemistry, Ankara, Turkey

Objective: Natural products and medications with antioxidant properties are believed to have a strong potential role in prevention of cancer and some degenerative diseases. Liquidambar orientalis (styrax) has been used in traditional medicine for various purposes over the years. According to the literature Liquidambar species have many beneficial properties for the organism. Liquidambar species are known to have strong antioxidant activity according to the studies on this subject. There are no studies in the literature investigating the in vivo effects of Liquidambar orientalis (S) on development of cancer. The purpose of this study was to evaluate the effects of S extract on the oxidative-antioxidative systems in 7,12-dimethylbenzantracene (DMBA), a carcinogen, applied rat buccal mucosa and serum samples.

Materials-Methods: 30 Wistar rats were divided randomly into four groups. First group received no treatment. Second, third and fourth groups received DMBA only, DMBA+S and only S extract, respectively. All animals were sacrificed and tissue and blood samples were taken. Superoxide dismutase (SOD), catalase (CAT), glutathione peroxidase (GSH-Px) enzyme activities, and malondialdehyde (MDA), total antioxidant status (TAS) and total oxidant status (TOS) values were studied in tissue and serum samples. Liver (ALT, AST) and kidney (BUN, creatinine) function tests were measured in the blood samples.

Results: All groups showed significant differences with regard to CAT and GSH-Px enzymes in the blood samples, and CAT, GSH-Px, MDA and TAS levels in the mucosa samples.

Conclusion: The effects of S extract on oxidant-antioxidant system may have preventive properties with respect to premalignant/malignant changes in the DMBA applied rat oral mucosa.

**Keywords:** antioxidant, oral cancer, oxidant, premalignant lesion

## **OP-25**

### **Radyopak-radyolusent (mikst) izlenen lezyonlarda tanı ve tedavi: Vaka serisi**

Zeynep Fatma Zor<sup>1</sup>, Nuray Sesli<sup>2</sup>, İlkay Peker<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD, Ankara, Türkiye

Amaç: Bu sunumun amacı 13 hastada konik-ışınli bilgisayarlı tomografide radyopak-radyolusent mikst izlenen lezyonların teşhis ve tedavi yaklaşımlarını değerlendirmektir.

Vaka serisi: Kliniğimize çeşitli şikayetlerle başvurmuş, beşi erkek, sekizi kadın ve yaş ortalamaları

43.1 olan 13 hastanın medikal anamnez ve klinik muayene bulguları eşliğinde radyolojik değerlendirmesi yapıldı. Hastaların dördünde çeşitli sistemik hastalıklar belirlendi. Yapılan radyolojik muayenede hastaların sekizinin mandibulasında, dördünün maksillasında radyopak-radyolüsent (mikst) lezyonlar tespit edildi. Lezyonların anatomik yapılarla komşuluğu ve büyüklüğünün daha detaylı incelenmesi için alınan konik-ışınli bilgisayarlı tomografide; lezyonların ortalama boyutlarının 15 mm çapında (meziodistal) olduğu, yedisinin iyi sınırlı izlendiği, sekizinin çeşitli derecelerde ekspansiyon gösterdiği ve mandibuladaki lezyonların yedisinde mandibular kanal veya mental foramen ile ilişkileri rapor edildi. 10 hastaya eksizyonel biyopsi ve üç hastaya insizyonel biyopsi yapılarak elde edilen materyaller histopatolojik olarak incelendi. Yapılan histopatolojik incelemenin ardından lezyonlardan biri fibromiksom, ikisi ossifying fibroma, ikisi kondense olan osteoitis, ikisi osteom, ikisi kompleks odontoma ve dördü benign fibroosseöz lezyon tanısını aldı. Sonuç: Bu olgu serisinde incelenen radyografik olarak radyopak-radyolüsent (mikst) bulgu veren lezyonların ortalama dördüncü dekatta, çoğunlukla kadınlarda ve mandibulada, ortalama 15 mm çapında olduğu belirlendi. Hastalarda asemptomatik başlayıp çeşitli boyutlara ulaştığında semptom veren ve/veya asemptomatik olan lezyonların tanı, tedavi ve takibi son derece önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** benign tümör, CBCT, fibroosseöz lezyon, mikst lezyon

## **Diagnosis and treatment in radiopaque-radiolucent (mixed) lesions: Case series**

Zeynep Fatma Zor<sup>1</sup>, Nuray Sesli<sup>2</sup>, İlkay Peker<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral And Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Gazi University, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Department of Oral And Maxillofacial Radiology, Faculty of Dentistry, Gazi University, Ankara, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the diagnostic and therapeutic approaches of radiopaque-radiolucent mixed lesions in cone-beam computed tomography in 13 patients.

**Case series:** A total of 13 patients with five male, eight female and 43.1 years of age who presented to our clinic with radiological evaluation were performed with the medical history and clinical examination findings. Four of the patients were diagnosed with various systemic diseases. Radiological examination revealed radiopaque-radiolucent (mixed) lesions in the mandible of four of the patients and in the maxillary of the four of them. The cone-beam computed tomography (CT) was used for further examination of the size and size of the lesions with anatomical structures. the mean size of the lesions was 15 mm in diameter (mesiodistal), seven were well-circumscribed, eight had varying degrees of expansion and seven of the lesions in the mandible were reported to be associated with the mandibular canal or mental foramen. 10 patients underwent excisional biopsy and three patients underwent incisional biopsy. After histopathological examination, one of the lesions was diagnosed as fibromyxoma, two with ossifying fibroma, two with osteotomy, two with osteoma, two with complex odontoma and four with benign fibroosseous lesion.

**Conclusion:** The radiopaque radiolucent (mixed) lesions were radiographically detected. The mean number of lesions in the fourth decade, mostly in women and in the mandible was 15 mm in diameter. Diagnosis, treatment and follow-up of lesions that are symptomatic and/or asymptomatic when the patient starts asymptomatic and reaches various sizes is extremely important.

**Keywords:** benign tumour, CBCT, fibroosseous lesion, mixed lesion

## **OP-26**

### **Maksillanın rekonstrüksiyonunda Shell tekniği**

Süleyman Bozkaya<sup>1</sup>, Yeliz Kılıncı<sup>1</sup>, Serdar Polat<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Kemik defektlerinin rekonstrüksiyonu ve rehabilitasyonu başarılı estetik ve fonksiyonel sonuçların elde edilmesi için önemlidir. Bu olguda maksillanın Shell tekniği ile rekonstrüksiyonu bildirilmektedir.



Olgu: 24 yaşında erkek hasta maksillanın dental implantlar ile rehabilitasyonu için kliniğimize yönlendirildi. Medikal hikayesinde maksillofasiyal bölgede ateşli silah yaralanması geçirdiği ve dişlerini kaybettiği öğrenildi. İntraoral muayenede maksillada kemik defektleri gözlemlendi. Kemik defektlerinin rekonstrüksiyonu için mandibular ramustan bilateral olarak kemik blokları elde edildi. Bloklar Shell tekniğine göre hazırlandı. Altı ay sonra dental implantlar yerleştirildi. Dental implant yerleştirilmesini takiben dört ay sonra protetik restorasyonlar tamamlandı. Sonuç: Shell tekniği kullanılarak mandibuladan düşük komplikasyon oranı ile geniş hacimlerde kemik elde edilebilmektedir. İnce otojen blokların kombinasyonu üç boyutlu hacimsel bir stabilite sağlamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Kemik krefti, Mandibula, Maksilla, Rekonstrüksiyon

## Shell technique for the reconstruction of maxilla

Süleyman Bozkaya<sup>1</sup>, Yeliz Kılıncı<sup>1</sup>, Serdar Polat<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

<sup>2</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Prosthodontics, Ankara

**Objective:** Reconstruction and rehabilitation of bone defects are of prime importance for successful esthetic and functional outcome. In the present case reconstruction of the maxilla by means of Shell technique is reported.

**Case:** A 24-year-old male patient was referred to our clinic for the rehabilitation of the maxilla with dental implants. His medical history revealed that he had a gunshot injury of the maxillofacial region and lost his teeth. Intraoral examination showed bony defects on the maxilla. Autogenous bone blocks were harvested from the mandibular ramus area bilaterally for the reconstruction of the bone defects. The harvested bone blocks were prepared according to the Shell technique. Dental implants were inserted after six months. Prosthetic restorations were completed four months following dental implant insertion.

**Conclusion:** Large volumes of bone can be harvested from the mandible with a low complication rate using Shell technique. The combination of thin autogenous bone blocks provides a three-dimensional volumetric stability.

**Keywords:** Bone graft, Mandible, Maxilla, Reconstruction

## OP-27

### Dental İmplant Cerrahisinin En Tehlikeli Komplikasyonu; Hayatı Tehdit Edecek Düzeyde Riskli Akut Kanamalar

Mehmet Emin Toprak, Mustafa Sancar Ataç

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Dental implant cerrahisinin rutin bir prosedüre dönüşmesinden dolayı operasyon esnasındaki komplikasyonlar oldukça azalmıştır. Cerrahi aşamadaki şiddetli kanamalar çok az oluşmasına rağmen, özellikle ağız tabanındakiler hastane koşullarında acil tedavi gerektirebilmektedir. Cerrahi yapılacak bölgenin iyi değerlendirilmesi, anatomiye hakim olunması, CBCT gibi ileri cerrahi görüntülemelerin kullanılması kanama riskini azaltmakla beraber, anatomik varyasyonlardan dolayı hayati risk oluşturacak kanamalar oluşabilmektedir.

Mandibulada lingual bölgede sublingual ve submental arterlerin yakın komşuluğu özellikle lingual kemiğin perforasyonu sonrası şiddetli kanamalara sebep olabilmektedir. Maksillada ise posterior süperior alveoler arterin varlığı kanamanın en büyük sebebidir. Şiddetli kanama komplikasyonları en çok mandibular kanin bölgesinde görülmektedir. Literatürde şiddetli kanamalarda kullanılan implantların genellikle 15 mm veya daha uzun olduğu tespit edilmiştir. Bu tür şiddetli kanamalarda en temel müdahale havayolunun açıklığının sağlanmasıdır. Hastalar fiberoptik bileşimle entübe edilmeli gerek görülürse trakeostomi yapılmalıdır. Eğer yapılabiliyorsa kanayan arterin ligasyonu yapılmalıdır. Havayolunun açıklığı sağlandıktan sonra hematoma drenajı yapılabilir. Postoperatif steroid ve antibiyotik kullanımı tavsiye edilmektedir.

Bu sunumda implant cerrahisini hayati riskler oluşturabilecek kadar komplike hale getirebilen anatomik varyasyonlar literatür derlemeleri, klinik ve radyolojik bulgularla sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** İmplant cerrahisi, kanama, sublingual arter, submental arter, trakeostomi

## **Life Threatening Immediate Excessive Bleeding Complications in Routine Dental Implant Surgeries**

Mehmet Emin Toprak, Mustafa Sancar Ataç

Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

Dental implant placement is considered to be a safe and routine procedure and the rate of surgical complications are rare. A detailed examination of the surgical site, having experience in anatomy, cone-beam CT scans, other additional radiographies must be taken in consideration but anatomical variations will be a risk factor after all. Most of the authors were reported on the dangers of perforating lingual mandibular cortex of anterior mandible as the possible cause of vascular complications. Two major vessels are the submental and sublingual artery at the floor of the mouth. When the bone is perforated, these vessels could be located adjacent to the bone, that is resulting an injury to these vessels which could lead a massive bleeding. In the canine areas, vessels are located closer to the lingual plate, this is why the mandibular canine areas have the highest bleeding complication rates in literatures. For the upper jaw, posterior superior alveolar artery is the main cause of bleeding. It was considered that nearly all of the implants which caused the vascular injuries were longer than 15mm and more. The hemorrhaging is resulting in airway obstruction. If that happens direct laryngoscopy and intubation should be done with fiberoptic. If the patient couldn't be intubated, tracheostomy should be performed emergently. The ligation of bleeding vessels should be done and hematoma should be removed. Antibiotics and steroids should be used.

Anatomical variations in life-threatening bleeding complications in dental implant surgeries will be described with clinical, radiological and literature reviews in this presentation.

**Keywords:** Dental implant surgery, hemorrhage, sublingual artery, submental artery, tracheostomy

## **OP-28**

### **Odontojenik Keratokistlerin Tedavisinde Carnoy Solüsyonunun Değerlendirilmesi**

Başak Keskin Yalçın<sup>1</sup>, Sabri Cemil İşler<sup>2</sup>, Merva Soluk Tekkeşin<sup>3</sup>, Aydın Gümüşdal<sup>2</sup>, Begüm Genç<sup>2</sup>, Sevda Özel Yıldız<sup>4</sup>, Sirmahan Çakarer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu <sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul <sup>3</sup> İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Tümör Patolojisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>4</sup> İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Odontojenik keratokistlerin (OKK) tedavisinde çeşitli cerrahi teknikler rapor edilmiştir. Bu retrospektif çalışmanın amacı yalnızca enükleasyonla ve Carnoy solüsyonu ile beraber enükleasyonla nüks oranını ölçmektir.

**Gereç-Yöntem:** Bu güncel çalışma; OKK teşhisi olan hastaların 2007 ve 2017 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Bölümü'nde, yalnızca enükleasyonla (Grup 1) veya Carnoy solüsyonu ile beraber enükleasyonla (Grup 2) tedavi görmelerini içermektedir. Toplam 77 hastanın verisiyle çalışılmıştır. Ortalama takip periyodu 46.7 ay olarak bulunmuştur. İki grup arasındaki nüks oranı tedavi yöntemi, cinsi, yaş, hastaların cinsiyeti ve lezyonun lokasyonuna göre değerlendirilmiştir. Lezyonda enflamasyonun varlığı da tartışılmıştır.

**Bulgular:** Carnoy solüsyonu ve enükleasyonun beraber uygulandığı tedavi yönteminde nüks oranı %6.1 olarak kaydedilirken, yalnızca enükleasyonla tedavi gören hastalarda nüks oranı %13.1 olarak kaydedilmiştir. Carnoy solüsyonu ve enükleasyonun beraber uygulandığı tedavi protokolünde nüks oranının daha düşük olmasına rağmen iki grup arasındaki fark istatistiksel olarak farklı bulunmamıştır (p=0,454).

**Sonuç:** İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak farklı olmamakla birlikte Carnoy uygulanan grupta daha az nüks görüldüğünden, pratikte Carnoy uygulanması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** keratokist, nüks, tedavi, Carnoy solüsyonu, enükleasyon

## Evaluation of Carnoy's Solution in the Management of Odontogenic Keratocysts

Sırmahan Çakarer<sup>1</sup>, Sabri Cemil İşler<sup>1</sup>, Merva Soluk Tekkeşin<sup>2</sup>, Aydın Gümüşdal<sup>1</sup>, Beğüm Genç<sup>1</sup>, Sevda Özel Yıldız<sup>3</sup>, Başak Keskin Yalçın<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

<sup>2</sup>Istanbul University Institute of Oncology, Department of Tumor Pathology, Istanbul

<sup>3</sup>Istanbul University Medical Faculty, Department of Biostatistics, Istanbul

<sup>4</sup>Istanbul Cerrahpaşa University Vocational School of Health Services

**Objective:** Various surgical techniques have been reported in the management of the odontogenic keratocysts (OKCs). The aim of this retrospective study was to evaluate the recurrence rate of OKCs managed by enucleation and enucleation with Carnoy's solution.

**Materials-Methods:** The patients with the diagnosis of the OKCs and treated by enucleation (Group I) or enucleation with Carnoy's solution (Group II) at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Istanbul University between 2007 and 2017 were included into the present study. The data of a total of 77 patients were studied. The mean follow-up period was found as 46.7 months. The recurrence rate between two groups was evaluated regarding the management method, gender, age, sex of the patients and location of the lesion. The presence of inflammation at the lesion was also discussed.

**Results:** The recurrence rate was found as 13.1% in the Group I which was treated without Carnoy and as 6.1% in Carnoy treated group (Group II). Despite the recurrence rate was lower at the OKCs treated with Carnoy's solution; the difference between two groups was not found as statistically different ( $p = 0,454$ ).

**Conclusion:** Although the difference between the two groups is not statistically different, it can be suggested to use Carnoy in practice since there is less recurrence in the Carnoy treated group.

**Keywords:** keratocyst, recurrence, management, Carnoy's solution, enucleation

## OP-29

### Miyelodisplastik Sendromlu Hastalara Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Açısından Güncel Yaklaşım ve Klinik Perspektifler: 12 VAKA DENEYİMİ

Esra Yüce<sup>1</sup>, Ümmügülsüm Coşkun<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acıbadem Sağlık Grubu, Ağız ve Diş Sağlığı Birimi, Ağız ve Diş ve Çene Cerrahisi Bölümü, İstanbul

<sup>2</sup>Özel Klinik, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Bölümü, İstanbul

**Amaç:** Miyelodisplastik sendromlar (MDS) genellikle farkında olunmayan, kolaylıkla tanı konulamayan kemik iliğinin klonal kök hücre hastalıkları grubunu oluşturmakla birlikte, hematopoetik hücrelerde değişen derecelerde sitopeni ve morfolojik ve fonksiyonel anormallikleri ile karakterizedir. Farkında olunmayan, bulgu vermeksizin ilerleyen, yahut doğru tanısı konulamamış MDS hastalarında, kırmızı ve beyaz kan hücresi ile trombosit sayısındaki ciddi azalmaya bağlı olarak, uygulanacak invazif işlemler sonrasında şiddetli postoperatif sistemik komplikasyonlar ve tedavide başarısızlıklar görülebilmektedir. Bu sunumun amacı, kliniğimizde tedavisi yürütülen 12 vaka ile edinilen tecrübeler ışığında, MDS farkındalığının artırılarak, MDS'den muzdarip hastalar için kişiselleştirilmiş optimal bir tedavi planı sağlanmasının önemini vurgulanmasıdır.

**Olgu:** Kliniğimizde, yaşları 64 ile 89 arasında değişen 12 MDS hastasının tedavisi yürütülmekte olup; 6-14 ay süreyle takip edilmektedir. Belirgin bir dental orijini bulunmayan ağırlı ağız semptomları gösteren 2 hastada uygulanan multidisipliner yaklaşım, önceden teşhis edilmemiş 2 MDS vakasına tanı konulmasına olanak tanımıştır. Oral cerrahi girişim yapılması planlanan 8 vakada pansitopeniye bağlı preoperatif kan transfüzyonu ve özellikle mikrobiyolojik kültür sonuçlarına uygun antibiyoterapi gerçekleştirilmiştir. Üç vakada, lökosit azaltılmış aferez PLT konsantrisine karşı transfüzyon reaksiyonları varlığı nedeniyle intraoral cerrahi müdahalenin ertelenmesi kararı alınmıştır. Bir hastanın transfüzyondan 4 hafta sonrası periyodik oral muayenesi sırasında ağız boşluğunu etkileyen Transfüzyona Bağlı Graft-Versus-Host Hastalığı belirtileri tespit edilmiştir. Oral ve maksillofasiyal sorunların tedavisi ile hastaların sistemik koşullarında belirgin iyileşme elde edildiği gözlenmektedir.

Sonuç: MDS'li hastalarda cerrahi müdahalelerin ardından kanama ve enfeksiyon eğilimi nedeniyle dental / oral rahatsızlıkların klinik yönetimi sırasında dikkatli bir yaklaşım önerilmektedir. Oral semptomları netleştirmek için gösterilen özenli yaklaşımların, özellikle yaşlı hastalarda MDS'nin teşhisini ve ilerlemesini yavaşlatacak desteği sağlayabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Graft Versus Host Disease, Maxillofacial Surgery, Myelodysplastic Syndromes, Platelet Transfusion

## **Current Knowledge and Clinical Perspectives On Myelodysplastic Syndromes In Oral and Maxillofacial Surgery: Experiences In 12 Patients**

Esra Yüce<sup>1</sup>, Ümmügülsüm Coşkun<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department Of Oral and Maxillofacial Surgery, Dentistry, Acıbadem Healthcare Group, İstanbul

<sup>2</sup>Department Of Oral and Maxillofacial Surgery, Private Clinic, İstanbul

**Objective:** Myelodysplastic syndromes are often unrecognized and underdiagnosed group of clonal stem cell disorders of the bone marrow which were characterized by varying degrees of cytopenias and morphological and functional abnormalities in hematopoietic cells. Severe postoperative systemic complications and treatment failures may arise by decreased red and white blood cell and platelet count when an invasive procedure is performed on patients with unrecognized, silent or misdiagnosed MDS. The objective of this presentation is to improve awareness of MDS and ensure an optimal individualized treatment plan for patients suffering from MDS.

**Case:** 12 MDS patients with age ranged 64 to 89 has been treated and followed up 6-14 months. Our multidisciplinary approach for patients with orofacial pain lead to diagnose 2 previously unrecognized cases of MDS. 8 patients assigned to have surgical interventions achieved blood transfusions and antibiotic therapy tailored to microbiological culture results due to pancytopenia. Three patients were subject to postponement of the surgical intervention due to the presence of transfusion reactions to the leukocyte-reduced aphaeresis platelet concentrates. Symptoms of Transfusion-Associated Graft-Versus-Host Disease affecting oral cavity was detected 4 weeks after the transfusion during periodic oral examination of a patient. The significant improvement in the systemic conditions of the patients were obtained via the management of oral and maxillofacial manifestations.

**Conclusion:** A cautious approach is recommended for preventing postoperative complications in patients with MDS due to the bleeding and infection tendency following invasive procedures. Careful consideration in clarifying oral symptoms may support to diagnose and slow the progression of MDS.

**Keywords:** Graft Versus Host Hastalığı, Maksillofasiyal Cerrahi, Myelodisplastik Sendrom, Platelet Transfüzyonu

## **OP-30**

### **Kliniğimizde Tedavi Edilen Çene Kırıklarının Analizi: Retrospektif Çalışma**

Esengül Şen, Nihat Akbulut, Mehmet Kemal Tümer, Ahmet Altan

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Tokat

**Amaç:** Çene yüz bölgesindeki kırıklar, ciddi toplumsal sağlık problemlerinden biridir. Bu kırıkların epidemiyolojileri oldukça değişkendir. Bu retrospektif çalışmanın amacı Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniği'ne 2013-2019 arasında çene yüz bölgesinde kırık şikayetiyle başvuran hastaların değerlendirmesini yapmaktır.

**Gereç-Yöntem:** Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniği'ne başvuran 26 çene yüz bölgesinde kırığı bulunan hasta yaş, cinsiyet, etiyoloji, kırığın lokalizasyonu ve uygulanan tedavi şekline göre retrospektif olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Başvuran hastalar çoğunlukla erkek (%73,08) olup, hastaların yaş aralığı 8- 64 (ortalama 31,9) arasında değişmekteydi. Kırıkların oluşumunda en sık gözlenen etiyolojik faktörler düşmeler

(% 57,6), kavga (%19,23), cerrahi komplikasyon (11,54) olarak belirlendi. Kırıklar daha çok alt çenede (%80,77) görülmele birlikte sıklıkla oluştuğu bölgeler simfiz/parasimfiz (% 23,8), kondil (% 19,23), angulus (%15,38) ve dentoalveoler bölgedir (%15,38). Kırıkların tedavisinde konservatif tedaviler ( % 69,24) ve cerrahi tedaviler (%30,76) kullanıldı.

Sonuç: Çene yüz bölgesinde yer alan kırıklar daha çok erkeklerde, alt çenede ve düşme kaynaklı olarak görülmektedir. Tedavide sıklıkla konservatif tedaviler tercih edilmektedir. Çene yüz kırıklarının etiyojisi; kırık insidansını, kırığın klinik durumunu ve tedavi seçeneklerini etkilediğinden bu konuda geniş epidemiyolojik çalışmalar yapılmalıdır ve bu etiyojistik faktörleri ortadan kaldırmak için gerek kişisel gerekse toplumsal olarak önlemler alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** mandibula, maksilla, kırık, etiyojisi

## **Analysis of Jaw Fractures Treated in Our Clinic: A Retrospective Study**

Esenğül Şen, Nihat Akbulut, Mehmet Kemal Tümer, Ahmet Altan

Tokat Gaziosmanpaşa University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Tokat

**Objective:** Fractures in the maxillofacial region are one of the serious social health problems. The epidemiology of these fractures is highly variable. The aim of this retrospective study was to evaluate the patients who presented to the Gaziosmanpaşa University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Clinic between 2013-2019 years with complaints of fracture of the jaw. **Materials-Methods:** Twenty six patients who had maxillofacial fractures and applied to Gaziosmanpaşa University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Clinic were evaluated retrospectively according to age, gender, etiology, fracture localization and treatment modality. **Results:** The patients were mostly male (73.08%) and the age of the patients ranged from 8 to 64 (mean 31.9). The most common etiologic factors of fractures were falls, (57.6%), assaults (19.23%) and surgical complications (11.54). The fractures are mostly seen in the lower jaw (80.77%), and the areas where they occur frequently are symphysis / parasymfiz (23.8%), condyle (19.23%), angulus (15.38%) and dentoalveolar region (15.38%).. Conservative treatments (69,24%) and surgical treatments (30,76%) were used for the treatment of fractures. **Conclusion:** The maxillofacial fractures are mostly seen in males, in lower jaw and falls are the mostly cause of these fractures. Conservative treatments are often preferred in treatment. Etiology of these fractures as it affects the incidence of fractures, the clinical condition of the fracture and the treatment options, wide epidemiological studies should be carried out in this regard and measures should be taken both personally and socially in order to eliminate these etiological factors.

**Keywords:** mandible, maxilla, fracture, etiology

## **OP-31**

### **Çene-Yüz Cerrahisinde Botulinum Toksin Uygulamaları**

Ugur Aga, Aykut Öğreden, Yusuf Emes, Anıl Cesur, Belir Atalay, Büket Aybar  
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ, AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANA BİLİM DALI, İSTANBUL

**Amaç:** Botulinum toksini, genel tıpta estetik amaçlı kullanımlarının yanında son yıllarda diş hekimliğinde brüksizm, masseter kası hipertrofisi, frey sendromu, ortognatik cerrahi sonrasında geri dönüşlerin engellenmesi, temporomandibular eklem rahatsızlıkları, çene yüz bölgesi ağrıları, tükürük bezi patolojileri ve trigeminal nevralsi gibi pek çok durumda sıklıkla kullanılmaktadır. Bu vaka serisinin amacı çeşitli temporomandibular eklem şikayeti olan hastaların botulinum toksin tip A ile tedavisini sağlamaktır

**Gereç-Yöntem:** İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi kliniğimize eklem ve kas rahatsızlığıyla başvurarak takip altında olan dört hasta masseter kasına botulinum toksini enjeksiyonu ile tedavi edilmiştir. Bu hastalardan üçünde masseter kas hipertrofisi ile brüksizm birlikte gözlenmektedir. Diğer hastamız da ise takip altında olup tekrarlayan artrosentez uygulaması ile hala rahatsızlığı geçmeyen bir hastadır. Bu hastalarda klinik olarak vizuel analog

skalası(VAS), ağız açma miktarları gibi ölçümler değerlendirilmiştir

**Bulgular:** Masseter kas hipertrofi hastaların üçünde de yapılan enjeksiyonların iki yönlü uygulanmasında birden fazla bölgede başarı elde edilmiştir. Artrosentez uygulanan hastada tekrarlayan botulinum toksin enjeksiyonunun klinik bulgularında iyileşme görülmüştür.

**Sonuç:** Tekrarlayan botulinum toksin enjeksiyonlarının özellikle fizyolojik olarak nöromusküler kavşakta iletiyi kesmek konusunda faydalanılmaktadır. Botulinum toksinin temporomandibular eklem rahatsızlığı ve masseter kas hipertrofisi olan hastalarda tedaviye katkısı olacağını düşünmekteyiz. Katılımcı sayısının artırılacağı randomize kontrollü çalışmaların yapılması daha kesin sonuçları da beraberinde getirecektir.

**Anahtar Kelimeler:** botulinum toksini, temporomandibular eklem rahatsızlığı, artrosentez, masseter kas hipertrofisi

## **Botulinum Toxin Applications In Maxillofacial Surgery**

Ugur Aga, Aykut Öğreden, Yusuf Emes, Anıl Cesur, Belir Atalay, Büket Aybar  
ISTANBUL ÜNİVERSİTY FACULTY OF DENTISTRY, DEPARTMENT OF ORAL AND MAXİLLOFACIAL SURGERY, ISTANBUL

**Objective:** Botulinum toxin is frequently used in dentistry, masseter muscle hypertrophy, frey syndrome, prevention of relaps after orthognatic surgery, temporomandibular joint disorders, maxillo-facial pain, salivary gland pathologies and trigeminal neuralgia are among the conditions in which botulinum toxin is used

The aim of this case series is to present patients with various temporomandibular joint complaints who have been treated with botolinum toxin type A.

**Materials-Methods:** Four patients who were referred to Istanbul University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery with complaints of joint and muscle discomfort were treated with botulinum toxin injection to the masseter muscle. In three of these patients, masseter muscle hypertrophy and bruxism were observed together. The fourth patient did not experience any improvement in discomfort with repetitive arthrosynthesis procedures. In these patients, quantitative values such as visual analog scale (VAS) and mouth opening were evaluated.

**Results:** Three of the patients with masseter hypertrophy success was achieved in more than one region in the bi-directional administration of injections. In the patient who underwent arthrocentesis, clinical signs of recurrent botulinum toxin injection were improved.

**Conclusion:** Repetitive botulinum toxin injections are used to block the transmission at the neuromuscular junction. We believe that botulinum toxin may contribute to the treatment of patients with temporomandibular joint disorders and masseter muscle hypertrophy. Performing randomized controlled trials with increased number of participants will bring more conclusive results.

**Keywords:** Botulinum toxin, temporomandibular joint disorder, arthrosynthesis, masseter muscle hypertrophy

## **OP-32**

### **Evre I MRONJ'dan Patolojik Kırık Gözlenen Evre III MRONJ'a İlerleyen Bir Vaka Serisi Sunumu**

Göknur Topaloğlu, Selen Adiloğlu, Osman Taha Köseoğlu  
Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

MRONJ (ilaca bağlı çene kemiği osteonekrozu) patogenezi, tedavisi ve prognostik faktörleri literatürde hala tartışılmaktadır. Amerikan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Derneği'nin (AAOMS) güncel tanımlamasına göre MRONJ: "Daha önce antirezortif ya da antianjiyojenik terapi almış/almakta olan, çene bölgesine radyoterapi ve metastaz hikayesi olmayan hastalarda;

maksillofasiyal bölgede sekiz haftadan daha uzun süre kalıcı olan, eksoz ya da intraoral/ekstraoral fistül yoluyla izlenebilen kemik ile karakterize çene kemiği nekrozu" olarak belirtilmektedir. AAOMS tarafından yayınlanan güncel durum raporunda MRONJ lezyonlarının semptomları, klinik ve radyolojik bulguları üzerinden evrelendirilmesi yapılmış ve bu evrelere yönelik tedavi protokolleri açıklanmıştır. Fakat literatürde, bu tedavi protokollerinin uygulanması halinde lezyonların uzun dönem prognozu hakkında yeterli veri bulunmamaktadır. İlk evrede tespit edilen bir MRONJ lezyonuna yıllar içerisinde takip eksikliğinden veya hastanın sistemik genel durumundan dolayı girişimsel bir tedavi protokolü uygulanmaması durumunda; bazı vakalarda nekroz bölgenin kemikte kendini sınırladığı hatta sekestr formasyonuna dönüştüğü, bazı vakalarda ise agresif şekilde patolojik kırığa kadar ilerlediği gözlenmektedir. Evre I MRONJ'un hangi yönde ilerleyeceğini belirleyen prognostik faktörler literatürde henüz net olarak belirli değildir. Bu vaka serisinde evre I MRONJ teşhis edildikten sonra uzun dönem takiplerde çeşitli faktörler nedeniyle patolojik kırık bulunan evre III MRONJ'a ilerlediği ve benzer sistemik durumlara sahip olup uzun dönemde lezyonun kendini sınırladığı vaka örnekleri sunulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Evre I, Evre III, MRONJ, patolojik kırık, prognoz

### **Progression from Stage I MRONJ to Stage III MRONJ with Pathologic Fracture: A case series**

Göknur Topaloğlu, Selen Adiloğlu, Osman Taha Köseoğlu  
Hacettepe University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

The pathogenesis, treatment and prognostic factors of MRONJ (Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw) are still being discussed in the literature. According to current definition of American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS): MRONJ is defined as "exposed bone or bone that can be probed through an intraoral or extraoral fistula(e) in the maxillofacial region that has persisted for more than eight weeks, in a patient with current or previous treatment with anti-resorptive or anti-angiogenic agents, without history of radiation therapy to the jaws or obvious metastatic disease to the jaws". In the recent position paper published by AAOMS, MRONJ staging has been made based on symptoms, clinical and radiographic findings and treatment protocols have been described for these stages. However, in the literature, there is not enough data about long term prognosis of MRONJ lesions in case of application of these treatment protocols. When an invasive treatment protocol is not performed in stage I MRONJ due to lack of follow-up or patient's systemic general condition; in some cases it is observed that the necrosis area is self-limiting in the bone or even turns into sequestrum formation, while some progress aggressively to the pathologic fracture. Prognostic factors that determine the direction of stage I MRONJ are not yet clear in the literature.

In this case series, after the diagnosis of stage I MRONJ, long-term follow-up progression to stage III MRONJ with pathological fracture due to various factors and self-limiting cases with similar systemic conditions are presented.

**Keywords:** MRONJ, Stage I, Stage III, pathologic fracture, prognosis

### **OP-33**

#### **Odontojenik Keratokistlerin Retrospektif Olarak İncelenmesi**

Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes, Elshan Muradov, Berkay Tokuç  
Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Kocaeli

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, son 4 yıl içerisinde Kocaeli Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nın arşivlerinden elde edilen odontojenik keratokistlerin prevalansının ve rekürrens oranlarının belirlenmesidir.

**Metod:** Bu retrospektif çalışmada Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nın arşivindeki 2014-2018 yılları arasındaki hasta kayıtları değerlendirilmiştir. Odontojenik keratokist tanısı histopatolojik ve radyolojik inceleme ile konulan vakaların demografik bilgileri (yaş ve cinsiyet), lezyonun lokalizasyonu ve rekürrens oranları kayıt ve analiz edilmiştir. Odontojenik keratokistin mandibulada birden fazla lokalizasyonda görüldüğü durumlarda, görülen bölgeler ayrı olarak değerlendirilmiştir.

Sonuçlar: Toplam 23 vakada odontojenikkeratokist teşhisi doğrulanmış ve yaş ortalamasının 38.4 (15-68 yaş aralığı) olduğu saptanmıştır. Vakaların 8'i kadınlarda (%34.8),15'i ise erkeklerde (%65.2) görülmüştür.Odontojenikkeratokistlerin en sık görüldüğü bölge 11 vaka ile (%34.3) korpus bölgesi olurken, bunu 9 vaka ile (% 28.1) ramus, 6 vaka (%18.7) simfiz, 5 vaka (%15.6) parasimfiz ve 1 vaka ile (%3.1) maksilla takip etmiştir. Klinik ve radyolojiktakip sonucunda 5 vakada (% 21.7) rekürrens gözlemlendiği rapor edilmiştir.

Sonuç: Retrospektif çalışmamızdaki keratokistlerin dağılımı ve rekürrens oranları literatürdeki sonuçlara oldukça benzerdir. Lezyonların teşhisinde kullanılan tamamlanmış klinik raporlar ve rutin kontrol muayeneleri, yüksek rekürrens riski bulunan bu lezyonların tedavisinde kritik önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** biyopsi, odontojenik keratokist, oral patoloji, rekürrens

## Retrospective Review of Odontogenic Keratocysts

Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes, Elshan Muradov, Berkay Tokuç  
Kocaeli University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli

Purpose: The aim of this study was to determine the prevalence and the recurrence rate of odontogenic keratocysts obtained from the archives of the Department of Oral and Maxillofacial Surgery at the Faculty of Dentistry affiliated to the Kocaeli University during the past four years. Methods: In this retrospective study, patient records from the archive of the Department of Oral and Maxillofacial Surgery from 2014 to 2018 were reviewed. The demographic information (age and sex), localization and the recurrence rate of the lesion were recorded and analyzed with the histopathological and radiological confirmation of odontogenic keratocyst diagnosis. The regions where odontogenic keratocysts were seen in more than a region in the mandible were evaluated separately.

Results: Odontogenic keratocyst diagnosis was confirmed in 23 cases with the mean age of 38.4 years (range, 15-68 years). Eight of the cases were seen in women (34.8%), and 15 in men (65.2%). The most common site of odontogenic keratocysts was mandibular corpus region in 11 cases (34.3%), and it was followed by 9 cases (28.1%) in ramus, 6 cases (18.7%) in symphysis, 5 cases (15.6%) in parasymphysis and 1 case (3.1%) in the maxilla. Recurrence of the lesion was observed in 5 cases (21.7%) in the clinical and radiological follow-up period.

Conclusion: The distribution pattern and recurrence rate of odontogenic keratocyst is relatively similar to the literature. Complete clinical reports for the final diagnosis of these lesions which have a high risk of recurrence and routine follow-up examinations are critical for the treatment.

**Keywords:** biopsy, odontogenic keratocyst, oral pathology, recurrence

## OP-34

### Trombositten Zengin Fibrin Membran ile Birlikte Mezenkimal Kök Hücre Uygulamaları Sıçanlarda Oluşturulan İkinci Derece Yanık Yarası İyileşmesini Arttırıyor mu ?

Gamze Şenol<sup>1</sup>, Emine Öğüt<sup>1</sup>, Muazzez Süzen<sup>1</sup>, Tunç Akkoç<sup>2</sup>, Şule Ayla<sup>3</sup>, Mehmet Yalçın Günal<sup>4</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Marmara Üniversitesi, Pedatrik Immunoloji&Allerji, İstanbul,Türkiye

<sup>3</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Histoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>4</sup>Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Fizyoloji Ana Bilim Dalı, Alanya, Turkey

Yanık yarası, vücudun diğer bölgelerinde olduğu gibi baş-boyun bölgesinde de görülmektedir. Eğer hasar, trigeminal, fasiyal sinir gibi önemli anatomik yapıları da etkilerse mimik ve çiğneme kaslarında ciddi skarlar meydana gelebilir.

Amaç Çalışmada Mezenkimal Kök Hücre (MKH) ile birlikte Trombositten Zengin Fibrin Membranın (TZFm) sıçanlarda oluşturulan ikinci derece yanık yarası iyileşmesi üzerine etkilerini incelemek amaçlanmıştır.



**Gereç-Yöntem:** 52 adet sıçanın dorsal proksimal yüzlerinde iki adet ikinci derece yanık yarası oluşturuldu. Deney hayvanları 4 gruba ayrılmıştır. Birinci grupta (n=10) yanık bölgelerine sadece İzotonik NaCl enjekte edilmiştir. İkinci grupta (n=14) yanık bölgesi üzerine TZFm dikilmiştir. Üçüncü grupta (n=14) yanık bölgelerine subkutan MKH enjekte edilmiştir. Son grupta ise yanık bölgelerine hem subkutan MKH enjekte edilmiş olup üzerlerine TZFm dikilmiştir. Postoperatif 7. ve 21. günde patolojik inceleme için biyopsi alınmıştır.

**Bulgular:** Gruplar arasında dermis ve epidermis rejenerasyonu, neovaskülarizasyon ve granülasyon dokusunun oluşması bakımından Kontrol ve TZF grubunda farklılık gözlenmezken MKH+TZF grubunda 7. ve 21.günde belirgin epidermal ve dermal rejenerasyon, granülasyon doku kalınlığında artış ve neovaskülarizasyon gözlenmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonucu olarak, MKH ile birlikte uygulanan TZF membranının yanık tedavilerinde kullanılan deri greftlerine alternatif bir yöntem olabileceği gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** mezenkimal kök hücre, trombosit zengin fibrin, yanık yarası

## **Does Mesenchymal Stem Cells With Platelet-Rich Fibrin Membrane Improve The Wound Healing Of 2nd Degree Burns In Rats ?**

Gamze Şenol<sup>1</sup>, Emine Öğüt<sup>1</sup>, Muazzez Süzen<sup>1</sup>, Tunç Akkoç<sup>2</sup>, Şule Ayla<sup>3</sup>, Mehmet Yalçın Günal<sup>4</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Medipol University, Department of Oral&Maxillofacial Surgery, Istanbul

<sup>2</sup>University of Marmara, Department of Paediatric Immunology&Allergy, Istanbul, Turkey

<sup>3</sup>University of Medipol, Department of Histology, Istanbul, Turkey

<sup>4</sup>University of Alaaddin Keykubat, Department of Physiology, Alanya, Turkey

**Objective:**

Burn wounds may be in the maxillofacial region as well as throughout the body. If the damage will occur at important anatomical structures such as trigeminal, facial nerve will be affected, mimic and masticatory muscles may have serious scars.

**Aims**

The aim of this study is to investigate the effects of Mesenchymal Stem Cell (MSC) with Platelet rich Fibrine membrane (PRFme) to the wound healing of 2nd degree burns in rats.

**Methods**

Two 2nd degree burns created on the dorsal proximal surface of 52 rats. The animals divided into 4 groups. In group 1(n=10), Izotonic NaCl was injected into the burn wound. In group 2(n=14), PRFme was sutured over the burn wound. In group 3(n=14), MSC was injected into the burn wound. In group 4(n=14), MSC was injected then PRFme was sutured. Biopsy specimens were collected on 7 and 21th day.

**Results**

While there was no difference between control and PRF group for dermis and epidermis regeneration, neovascularization and granulation tissue formation, in MSC+PRF group significant epidermal and dermal regeneration, increased granulation tissue thickness, and neovascularization were observed on days 7 and 21.

**Conclusion**

As a result of this study, MSC with PRF membrane, will be an alternative to grafting technique which is used in the treatment of burns.

**Keywords:** mesenchymal stem cell, platelet rich fibrine, burn wound

## **OP-35**

### **İlaçlara Bağlı Çene Kemiği Osteonekrozlu Hastalarda Serum Kemik Turnover Belirteçleri**

Onur Şahin, Ceren Ekmekcioğlu

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı MRONJ hastalarını en son evreleme sistemine göre erken evre (evre 0) ve ileri evre (evre 1, 2, 3) olarak sınıflandırmak ve bu grupların kemik turn-over, inflamasyon ve

endokrin fonksiyon serum belirteçlerini nasıl etkilediğini araştırmaktır.

**Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmada; bölümümüze 2017 ile 2018 arasında başvuran MRONJ'lu 26 hastayı inceledik. Hastaların klinik ve radyolojik bulgularını, nekrotik kemiğin yerini, enfeksiyonun varlığını, ağrıyı, osteoliz derecesini ve serum örneklerinin sonuçlarını kaydettik. Çalışmamızdaki hastalar Amerikan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahlar Birliği (AAOMS) tarafından belirtilen kriterlere göre hastalar 2 gruba ayrıldı. Grup I'deki hastalar evre 0 (erken evre), Grup II'deki hastalar evre 1, 2 ve 3 (ilerlemiş evre) idi. Serum örnekleri tiroid stimüle edici hormon (TSH), triiyodotironin (T3), tiroksin (T4), 25 Hidroksi vitamin D, kemik spesifik alkalın fosfataz (BALP), osteokalsin (OCN) ve paratiroid hormon (PTH) için analiz edildi.

**Bulgular:** Gruplar arasında sadece serum PTH düzeylerinin gösterdiği anlamlı fark vardı (p <0,05). Grup II'de TSH, T3, T4, BALP ve OCN seviyeleri daha yüksekti. 25 Hidroksi D vitamini düzeyi ise I. Grupta daha yüksek bulunmuştur.

**Sonuç:** Gruplar arasında sadece serum PTH düzeylerinin gösterdiği anlamlı fark vardı. Diğer endokrin ve kemik döngüsü belirteçlerinde anlamlı bir fark yoktu. Çene hastalarının ilaçla ilişkili osteonekrozunun erken ve ileri evrelerini takip etmek için serum kemik işaretleyicileri kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Bifosfanat, Çene kemiği osteonekrozu, Kemik turnover, Serum Belirteçleri, Paratiroid Hormon

## **Serum Markers of Bone Turnover in Medication Related Osteonecrosis of the Jaw Patients**

Onur Şahin, Ceren Ekmekcioğlu

İzmir Katip Çelebi University, Dentistry Faculty, Dentomaxillofacial Surgery Department

**Objective:** The aim of this study is to classify MRONJ patients according to the latest staging system as early stage (stage 0) and advanced stage (stage 1, 2, 3) and investigate how these groups affect the serum markers of bone turn-over, inflammation and endocrine function.

**Materials-Methods:** In this retrospective study; we examined 26 patients with MRONJ who presented between 2017 and 2018 in the our department. We recorded patients' clinical and radiological signs, location of exposed or necrotic bone, existence of infection, pain, degree of osteolysis and results of serum samples. In our study, patients were divided into 2 groups according to the criteria's stated by American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons (AAOMS). Patients in Group I were in stage 0 (early stage) and patients in Group II were in stage 1, 2 and 3 (advantage stage). Serum samples were analyzed for thyroid stimulating hormone(TSH), triiodothyronine (T3), thyroxine (T4), 25 Hydroxy vitamin D, bone-specific alkaline phosphatase (BALP), osteocalcin (OCN) and parathyroid hormone(PTH).

**Results:** There was a significant difference between the groups only levels of serum PTH showed (p < 0,05). TSH,T3, T4, BALP and OCN are higher in Group II. The levels of 25 Hydroxy vitamin D is higher in Group I.

**Conclusion:** There was a significant difference between the groups only levels of serum PTH showed. There was no significant difference other endocrine and bone turnover markers. Serum markers of bone turnover have become more available to follow- up early and advanced stages of MRONJ patients.

**Keywords:** Bisphosphonates, Osteonecrosis of the Jaw, Bone Turnover, Serum Markers, Parathyroid Hormone

## **OP-36**

### **Maksillada odontojen kist enükleasyonu sonrası anatomik yapıların iyileşme sürecinin değerlendirilmesi - Olgu raporu**

Metin Berk Kasapoğlu<sup>1</sup>, Betül Gedik<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>2</sup>, Abdülkadir Burak Çankaya<sup>1</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Serbest Diş Hekimi, İstanbul, Turkey.

Maksiller bölgedeki geniş yayımlı odontojen kistlerin enükleasyonu sonrası anatomik yapılarda deformite, fonksiyon kaybı gibi birçok durumla karşılaşılacağı gibi uygun yaklaşım ve tedavi ile

bu yapıların korunması ve normal anatomisine geri dönmesi de sağlanabilir.

Bu olgu raporunda tüm maksiller sinüsü içine alan ve maksiller sinüsün lateral duvarını tamamen rezorbe ederek yüzde tek taraflı deformiteye neden olan geniş yayımlı odontojen kistin enükleasyonu sonrası hastanın iyileşme sürecinin klinik ve radyolojik takibi değerlendirildi.

**Anahtar Kelimeler:** İyileşme süreci, maksiller sinüs, odontojen kist

## **Evaluation of the healing process of anatomic structures after odontogen cyst enucleation in maxilla - A case report**

Metin Berk Kasapoğlu<sup>1</sup>, Betül Gedik<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>2</sup>, Abdülkadir Burak Çankaya<sup>1</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Private Practice, Istanbul, Turkey.

After enucleation of wide-spread odontogenic cysts in the maxillary region, many conditions such as deformity and loss of function may be encountered in anatomical structures, and these structures can be protected and returned to their normal anatomy by appropriate approach and treatment.

In this case report, the clinical and radiological follow-up of the patient's healing process was evaluated after enucleation of the wide-spread odontogenic cyst, which resulted in unilateral deformity, completely resorbing the lateral wall of the maxillary sinus and resorbing the lateral wall of the maxillary sinus.

**Keywords:** Healing process, maxillary sinus, odontogenic cyst

## **OP-37**

### **Ortognatik cerrahi sonrası Le Fort I osteotomisinde sadece prebent plaklar ile yapılan fiksasyonun stabilizasyonunun değerlendirilmesi**

Bahadır Kan<sup>1</sup>, Hilal Kan<sup>2</sup>, Merve Çakır<sup>3</sup>, Gül Merve Yalçın Ülker<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Biruni Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Özel Muayenehane

<sup>3</sup>İstanbul Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; Le Fort I osteotomisinin ardından sadece prebent plaklar ile sağlanan fiksasyonun postoperatif dönemdeki stabilizasyonunu değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışmada Class 3 deformitesi olup Le Fort I cerrahisi yapılan 5 hastanın postoperatif dönemdeki stabilizasyonu değerlendirilmiştir. Her bir maksiller osteotominin fiksasyonu sadece bilateral olarak anterior bölgeye yerleştirilen prebent plaklar ile sağlanmıştır. Operasyon öncesinde (T1), operasyondan hemen sonra (T2) ve ameliyattan sonraki takip süresinde (T3) lateral sefalometrik filmler alınarak ANS, PNS ve A noktasının ölçümleri karşılaştırılarak stabilizasyon değerlendirilmesi yapılmıştır.

**Bulgular:** Değerlendirmesi yapılan 5 hastanın (4 kadın, 1 erkek) operasyon sırasındaki yaş ortalaması 25,2'dir. Hastaların her birine Le-Fort I cerrahisi ile maksiller ilerletme yapılmış, 3 hastaya da aynı zamanda bilateral sagittal split ramus osteotomisi ile mandibular setback yapılmıştır. Cerrahiden sonra takip sırasında film alınmasına kadar geçen zaman (T3) ortalama 7,4 aydır. T2-T1 süreleri arasında ölçüm yapılan değerler arasında ameliyat nedeniyle istatistiksel olarak fark bulunurken, T2-T3 süreleri arasında yapılan ölçümlerde istatistiksel olarak fark bulunamamıştır.

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonuçları, tek parça Le-Fort I cerrahisi sonrasında sadece prebent plaklarla yapılan fiksasyonun postoperatif iskeletsel stabilitesinin başarılı olduğunu göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Le Fort I osteotomisi, prebent plak, stabilizasyon

## Evaluation the stability of the Le Fort I osteotomy with prebent plate fixation alone

Bahadır Kan<sup>1</sup>, Hilal Kan<sup>2</sup>, Merve Çakır<sup>3</sup>, Gül Merve Yalçın Ülker<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Biruni University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

<sup>2</sup>Private Practice

<sup>3</sup>Istanbul Okan University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the postoperative stability of the Le Fort I osteotomy with prebent plate fixation alone.

**Materials-Methods:** In this study, the skeletal stabilization of the 5 patients with Class 3 deformity who underwent Le Fort I surgery were evaluated. The fixation of each maxillary osteotomy was achieved only with prebent plates placed bilaterally in the anterior region. Before the operation (T1), immediately after the operation (T2) and late postoperatively (T3), lateral cephalometric radiographs were taken and the measurements of ANS, PNS and A were compared and stabilization was evaluated.

**Results:** The mean age of the 5 patients (4 women, 1 man) who were evaluated was 25.2 years. All patients underwent maxillary advancement with Le-Fort I surgery and 3 patients underwent mandibular setback with bilateral sagittal split ramus osteotomy at the same time. Mean time from the surgery to T3 was 7.4 months. There was a statistically significance in T2-T1 between the measured values due to operation, but there was no statistical significance between T2-T3.

**Conclusion:** The results of this study indicate that the postoperative skeletal stability of fixation with prebent plates alone after single-piece Le-Fort I surgery was successful.

**Keywords:** Le Fort I osteotomy, prebent plate, stabilization

## OP-38

### Periapikal Lezyonlarda IL-1 $\beta$ ve TNF- $\alpha$ Ekspresyonlarının İncelenmesi ve Değerlendirilmesi

Ertan Yalçın, Ertunç Dayı

Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; periapikal lezyonlarda interlökin-1 beta (IL-1 $\beta$ ) ve tümör nekrozis faktör-alfa (TNF- $\alpha$ )'nın salınımlarının incelenmesi ve değerlendirilmesidir, ayrıca bu moleküllerin salınım miktarlarının birbirleri ile ilişkilerinin araştırılmasıdır.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya, Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne farklı nedenlerden dolayı müracaat eden sistemik olarak sağlıklı toplam 59 birey dâhil edildi. Çalışma protokolüne göre bireyler üç gruba ayrıldı. Periapikal ve periodontal olarak sağlıklı 10 birey kontrol grubunu, radyografik ve histolojik olarak tanı konmuş kronik apikal periodontitisli 33 hasta ile radiküler kistli 16 hasta periapikal lezyonlu grupları oluşturdu.

**Bulgular:** Bu çalışmada kontrol, kronik apikal periodontitis ve radiküler kist gruplarından elde edilen doku örneklerinde IL-1 $\beta$  antikoru ile boyanma skorlarının istatistiksel incelemesinde; kronik apikal periodontitis grubu ile radiküler kist grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmezken, bu gruplarla kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu.

( $p < 0.01$ ) Yine bu üç gruptan elde edilen doku örneklerinde TNF- $\alpha$  antikoru ile boyanma skorlarının istatistiksel incelemesinde; kronik apikal periodontitis grubu ile radiküler kist grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmezken, bu gruplarla kontrol grubu arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlemlendi. ( $p < 0.01$ )

**Sonuç:** Sonuç olarak; periapikal lezyonlu gruplarda IL-1 $\beta$ , TNF- $\alpha$ 'nın salınımları sağlıklı dokulara oranla daha yüksek bulundu. Periapikal lezyonların oluşumunda bu moleküllerin aktivasyonunun önemli olduğu sonucuna varıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Periapikal lezyonlar, sitokinler, ekspresyon, immünohistokimyasal

## Determination and Evaluation of the Expression of IL-1 $\beta$ and TNF- $\alpha$ in Periapical Lesions

Ertan Yalçın, Ertunç Dayı

Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to determine and to evaluate the expression interleukin-1 beta (IL-1 $\beta$ ) and tumor necrosis factor-alpha (TNF- $\alpha$ ) in periapical lesions, it also aims to study the relationships between the expression amounts of these molecules.

**Materials-Methods:** Fifty-nine systemically healthy patients were included the study which they attend Dentistry Faculty of Ataturk University for different causes. According to the study protocol all individuals were divided into three groups. The control group consisted of 10 periodontally and periapically healthy individuals, the groups with periapical lesions had 33 patients who were radiographically and histologically diagnosed with chronic apical periodontitis and 16 patients with radicular cyst.

**Results:** In the study, in statistical analysis of scores of staining with IL-1 $\beta$  antibody of tissue samples, obtained from chronic apical periodontitis and radicular cyst groups, statistically no significant differences were found between chronic apical periodontitis and radicular cyst groups, but statistically significant differences were found among control and periapical lesion groups. ( $p < 0.01$ )

Although in statistical analysis of scores of staining with TNF- $\alpha$  antibody of tissue samples, obtained from chronic apical periodontitis and radicular cyst groups, statistically no significant differences were found between chronic apical periodontitis and radicular cyst groups, significant differences were found among control group and periapical lesion groups. ( $p < 0.01$ )

**Conclusion:** In conclusion, expressions of IL-1 $\beta$  and TNF- $\alpha$  were found higher in periapical lesion groups in comparison to healthy tissues. It was concluded that the activation of these molecules are of importance in formation of periapical lesions.

**Keywords:** Periapical lesions, cytokines, expression, immunohistochemical

## OP-39

### Alt Çene Transversal Gelişim Yetersizliğinde Mandibular Orta Hat Distraksiyon Osteogenezisi

Bilal Ege

Adıyaman Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adıyaman

**Amaç:** Distraksiyon osteogenezisi osteotomize edilen kemik segmentleri arasında yeni kemik dokusu oluşumuyla karakterize biyolojik bir prosedir. Klinik açıdan farklı tedavi prosedürlerinde kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı ise mandibular orta hat distraksiyon osteogenezisi (MODO) yöntemi kullanılarak yapılan alt çene genişletme tedavisinin etkinliğini olgularımız üzerinden değerlendirmektir.

**Metod:** Çalışmamıza Sınıf I, mandibular anterior transversal yetersizliği bulunan ve ortodontik tedavi planlanan iki hasta dahil edildi. Her iki hastaya da lokal anestezi altında MODO prosedürü uygulandı. Hastalar tedavi başında, distraksiyon döneminde ve konsolidasyon periyodunun sonunda olmak üzere klinik ve radyografik açıdan incelendi. Ayrıca dental ve bazal kemik ölçümleri yapıldı.

**Bulgular:** Ortodontik tedavinin sonunda distraksiyon sonucu elde edilen alana alt anterior dişlerin sorunsuz şekilde sıralandığı ve böylece ideal dental ark diziliminin oluştuğu görüldü. Ayrıca her iki hastada herhangi bir cerrahi komplikasyonla karşılaşılma.

**Sonuç:** MODO'nun şiddetli mandibular anterior çapaşıklık ve transversal gelişim yetersizliğinin tedavisinde klasik çekimli tedaviye **kıyasla kullanılabilir alternatif etkili bir cerrahi yöntem olduğunu düşünmekteyiz.**

**Anahtar Kelimeler:** Mandibular orta hat distraksiyonu, transvers mandibular yetersizlik, dental çapaşıklık

## **Mandibular Midline Distraction Osteogenesis in Transversal Developmental Deficiency of Lower Jaw**

Bilal Ege

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adiyaman University, Adiyaman, Turkey

**Objective:** Distraction osteogenesis is a biological process characterized by new bone tissue between osteotomized bone segments and is used in clinically different treatment procedures. The aim of this study was to evaluate the efficacy of lower jaw expansion using mandibular midline distraction osteogenesis (MODO).

**Methods:** Two patients with class I, mandibular anterior transversal insufficiency were included in our study. Both patients were done the MODO procedure under local anesthesia. The patients were examined clinically and radiographically at the beginning of treatment, in the distraction and at the end of the consolidation period. Also, dental and basal bone measurements were also performed.

**Results:** At the end of the orthodontic treatment, it was seen that the lower anterior teeth were sorted smoothly into the area obtained by distraction and thus the ideal dental arch arrangement was formed. In addition, no surgical complications were encountered in both patients.

**Conclusions:** We believe that MODO is an effective alternative surgical method in the treatment of severe mandibular anterior crowding and transversal developmental deficiency compared to classical extraction treatment.

**Keywords:** Mandibular midline distraction, mandibular transvers deficiency, dental crowding

## **OP-40**

### **Temporomandibular eklem artrosentezi sırasında oluşan benign paroksizmal pozisyonel vertigo. Oral ve maksillofasial cerrahide ortaya çıkabilecek olası etiyolojik faktörler üzerinde önemli noktalar**

Mehmet Demirkol

Gaziantep Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Gaziantep

**Amaç:** Benign paroksizmal pozisyonel vertigo (BPPV) en sık görülen başın belli pozisyonlarında nistagmus ve baş dönmesi ile seyreden ve spontan olarak düzelen periferik vestibüler bir hastalıktır. BPPV'nin bazı etiyolojik faktörleri arasında yaşlılık, uzun süreli yatak istirahati, migren, osteoporoz, vasküler hastalıklar, koklear implantasyon, stapedektomi, kafa travması ve viral labirentit yer alır. Bu raporda, temporomandibular eklem (TME) artrosentezi sırasında gelişen BPPV komplikasyonu sunmak ve oral ve maksillofasial cerrahide meydana gelen BPPV atağını tetikleyen olası etiyolojik faktörleri kısaca tartışmak amaçlanmıştır.

**Olgu:** 39 yaşındaki kadın hasta sol TME ağrısı ile birlikte ile sınırlı ağız açıklığı nedeniyle kliniğe başvurdu. Manyetik rezonans görüntüleme analizinde, sol TME' de dejeneratif bulgular gözlemlendi. TME artrosentezi sırasında, hasta yaklaşık 15 dakika içinde gerileyen vertigo atağıyla birlikte bulantı hissetti. Atak sırasında, hasta başını çeviremedi ve sadece yarı yatar pozisyonda kalabildi. Alınan ayrıntılı anamnezde, hastanın daha önce vertigo rahatsızlığı geçirdiği öğrenildi.

**Sonuç:** TME artrosentezi sonrası BPPV' nin gelişimindeki mekanizma tam olarak açıklanamamış olmasına rağmen bazı hipotezler ileri sürülmüştür. Literatüre göre, molar diş çekimi, maksiller sinüs taban osteotomu veya alveolar kretin osteotom ile genişlemesi, ortognatik cerrahi, temporomandibular eklem (TME) artroskopisi veya artrosentez gibi işlemlerin BPPV'nin olası bir nedeni olduğu düşünülmektedir. Daha olası patofizyolojik mekanizma ise kemikli yapılar üzerinde kullanılan osteotomların arka labirentte indirekt cerrahi travma oluşturmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Benign paroksizmal pozisyonel vertigo, dental, temporomandibular eklem

## **Benign Paroxysmal Positional Vertigo During Temporomandibular Joint Arthrocentesis. Considerations on possible etiologic factors occurring in oral and maxillofacial surgery**

Mehmet Demirkol

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Gaziantep University, Gaziantep

**Objective:** Benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) is the most common peripheral vestibular disease, which can resolve spontaneously with dizziness and nystagmus at certain head positions. Some etiologic factors for BPPV include old age, prolonged bed rest, migraine, osteoporosis, vascular disease, cochlear implantation, stapedectomy, head trauma or viral labyrinthitis. In this report, it was aimed to present a BPPV complication during temporomandibular joint (TMJ) arthrocentesis and briefly discuss the potential etiologic factors that triggered the BPPV attack occurring in oral and maxillofacial surgery.

**Case:** A 39 year-old female patient attended to clinic due to left TMJ pain and limited mandibular movement with pain. After magnetic resonance imaging analysis, a degenerative findings were observed in the left TMJ. During TMJ arthrocentesis, the patient felt a vertigo and nausea that regressed about 15 minutes. The patient was unable to turn the head and was only able to stay semi-fowler position during vertigo attack. After detailed anamnesis, the patient was suffered from vertigo previously.

**Conclusion:** Although the mechanism underlying the BPPV after TMJ arthrocentesis is unclear, some hypotheses have been proposed. Based on literature review, dental procedures such as molar teeth extraction, maxillary sinus floor osteotomy or alveolar ridge expansion with osteotomy, orthognatic surgery, temporomandibular joint (TMJ) arthroscopy or arthrocentesis are considered to be a possible cause of BPPV. The more likely pathophysiological mechanism is represented by indirect surgical trauma of the posterior labyrinth due to use of osteotomes on bony structures.

**Keywords:** Benign paroxysmal positional vertigo, dental, temporomandibular joint

## **OP-41**

### **Mandibular Gömülü Ünc Molar Cerrahisinde Uygulanan Flep Tekniklerinin Karşılaştırılması**

Aydin Keskinruzgar, Gnay Yapici Yavuz

Adiyaman Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağiz,Diş ve ene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adiyaman, Türkiye

**Amaç:** Gömülü yirmi yaş dişleri toplumun büyük kesiminde görülmektedir. Bu dişlerin cerrahi olarak çıkartılması için çeşitli flep dizaynları uygulanmaktadır. Bu pilot çalışmanın amacı gömülü diş cerrahisinde modifiye bir flep dizaynı ile triangular flep dizaynının karşılaştırmasıdır.

**Gereç-Yöntem:** alışmamız kliniğimizde üçüncü molar cerrahisi yapılan horizontal gömülü dişler üzerinde yapıldı. Tüm gömülü dişlerin zorluk dereceleri aynı olarak seçildi. Bilateral olarak uygulanan cerrahi işlemlerde bir hasta için bir tarafta triangular flep uygulanırken, diğer tarafa modifiye bir flep dizaynı uygulandı. İki flep dizaynında 2. ve 7. günlerde ödem, ağiz açıklığı ve ağri açısından değerlendirildi.

**Bulgular:** alışmada onbeş hastanın sadece altısı çalışmaya dahil edildi. Bu hastaların ise on iki cerrahi operasyonu çalışmayı oluşturdu. Çalışmadaki on iki gömülü dişin cerrahi operasyonunda herhangi bir komplikasyon görülmedi. İkinici ve yedinci günlerde her iki flep dizaynında ödem ve ağiz açıklığı açısından istatistiksel bir fark bulunamadı. Ayrıca ağrinin değerlendirilmesi amacıyla uygulanan VAS değerlerinde de istatistiksel olarak bir fark bulunamadı.

**Sonuç:** Gömülü dişler cerrahisinde birçok farklı flep dizaynı uygulanmaktadır. Bu hekimin tecrübesi ve tercihine göre değişebilmektedir. Bu sunulan pilot çalışmanın her iki flep dizaynının birbirine göre üstünlüğü bulunmamıştır, ayrıca bu pilot çalışmanın daha ileri çalışmaların planlanmasında rehberlik etmesi dşnmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Flep Tekniği, Gömülü Dişler, Gömülü Diş Cerrahisi

### **Comparison of Flap Techniques Applied in Mandibular Impacted Molar Surgery**

Aydin Keskinruzgar, Günay Yapici Yavuz

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adiyaman University, Adiyaman, Turkey

**Objective:** The third molar teeth are seen in a large part of the population. Various flap designs are applied for surgical removal of these teeth. The aim of this pilot study is to introduce a modified flap design and triangular flap design in embedded dental surgery.

**Materials-Methods:** In this study, we performed a third molar surgery on horizontal impacted teeth in our clinic. The degree of difficulty of all impacted teeth was chosen to be the same. In the bilateral surgical procedures a triangular flap was applied on one side and a modified flap design was applied to the other side. In the two flaps design, edema, mouth opening and pain were evaluated on days 2 and 7.

**Results:** Only six of fifteen patients were included in the study. Twelve surgical operations of these patients were included in the study. No complication was observed in the surgical operation of all impacted teeth. There was no statistically significant difference in both flap design and edema and mouth opening on second and seventh days. In addition, there was no statistically significant difference in the VAS values for pain assessment.

**Conclusion:** Many different flap techniques are applied in the surgery of impacted teeth. This can vary according to the experience and preference of the surgeon. The pilot study did not reveal the superiority of the two flap techniques compared to each other. Furthermore, this pilot study is intended to guide further studies.

**Keywords:** Flap Technique, Impacted Teeth, Surgery of Impacted Teeth

## OP-42

### **Gömülü Yirmi Yaş Diş Konumunun Belirlenmesinde Panoramik Grafi Her zaman Yeterli mi?**

Aydin Keskinruzgar, Mustafa Utkun, Ayse Ozcan Kucuk

Adiyaman Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adiyaman, Türkiye

**Amaç:** Gömülü dişlerin sebepleri arasında travma, enfeksiyon, ankiloz, kistik ve neoplastik lezyonlar, endokrin bozukluklar, ateşli hastalıklar, yarık dudak-damak, yüksek kemik yoğunluğu, radyasyona maruz kalma ve genetik gibi birçok faktör yer almaktadır. Gömülü üçüncü molar dişler genellikle diş arkına komşu şekilde yer almaktadır. Bu yazıda amacımız, oral fasial bölgede ağrı semptomu olan bir hastanın burun tabanından maksiller sinüse uzanan maksiller arkın palatinalinde konumlanmış bir gömülü üst yirmi yaş diş vakasını sunmaktır.

**Olgu:** Yirmi yaşındaki erkek hasta, kliniğimize sol üst çene ve yüz bölgesinde belli aralıklarla oluşup sonra kaybolan ağrı şikayetiyle başvurdu. Hastanın yapılan ağız içi muayenesinde ilgili bölgedeki dişlerde herhangi bir spontan ve perküsyon ağrısı olmadığı, dişetlerinde enfeksiyon bulgusu olmadığı gözlemlendi. Hastadan alınan panoramik radyografisinde üst sol ikinci molar diş kök bölgesinde maksiller sinüsle ilişkili gibi görünen horizontal konumda gömülü yirmi yaş dişi olduğu izlendi. Gömülü yirmi yaş dişinin ağrıyla ilişkisinin belirlemek ve ekstraksiyonu gerekli görüldüğünde lokalizasyonunun tayini için hastadan dental tomografi alındı. Panoramik röntgende ikinci molar diş kökü hizasında horizontal konumda görülen üçüncü molar dişin, tomografi görüntüsünde burun tabanına kadar uzandığı, maksiller sinüsle komşuluğunun olduğu ve alveol kretinin palatinalinde konumlandığı görüldü.

**Sonuç:** Gömülü dişler, perikoronit, komşu dişte kök rezorbsiyonu, çürük, periodontitis, kist, tümör, enfeksiyon ve çene kırığına neden olarak oral fasial bölgede ağrılara yol açabilirler. Gömülü dişler bu tarz patolojilerin varlığında hastanın sistemik durumu ve yaşı da düşünülerek tedavi planlamasında çekim düşünülür. Ancak herhangi bir patolojiye neden olmayan ve anatomik olarak ulaşılması zor gömülü asemptomatik dişlerin, takip edilmesi daha uygun olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Gömülü diş, Maksiller sinus, Radyolojik Muayene

### **Is Panoramic Radiography Always Enough to Determine the Position of the Impacted Third Molar?**



Aydın Keskinruzgar, Mustafa Utkun, Ayşe Özcan Kucuk  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adiyaman University,  
Adiyaman, Turkey

**Objective:** Causes of impacted teeth include trauma, infection, ankylosis, cystic and neoplastic lesions, endocrine disorders, febrile diseases, cleft lip-palate, high bone density, radiation exposure and genetics. The impacted third molar teeth are generally located adjacent to the dental arch. The aim of this article is to present a case of impacted third molar in the maxillary arch extending from the nasal to the maxillary sinus of a patient with pain in the oral facial region.

**Case:** A 20-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of pain in his left upper jaw. In the panoramic radiography of the patient, it was observed that the upper left molar tooth of the second molar tooth was a impacted third molar in the horizontal position, which appears to be associated with the maxillary sinus. Dental tomography was obtained from the patient to determine the impacted molar. In the panoramic x-ray, the third molar tooth in the horizontal position at the level of the second molar tooth was seen in the tomography image, extending to the base of the nose, adjacent to the maxillary sinus, and located in the palatine of the alveolar crest.

**Conclusion:** Impacted teeth can cause pericoronite, adjacent tooth root resorption, cysts, tumors, infections, jaw fractures and pain in the oral facial region. In the presence of such pathologies, the impacted teeth are considered in the treatment planning considering the patient's systemic condition and age. However, it is thought that it is more appropriate to follow asymptomatic teeth which are anatomically difficult.

**Keywords:** Impacted tooth, Maxillary sinus, Radiological examination

## OP-43

### **All on four ve trefoil implant uygulamaları ile rehabilite edilen hastaların yaşam kalitesi ve memnuniyetlerinin karşılaştırılması: pilot çalışma**

Hüsna Aktürk<sup>1</sup>, Osman Zeki Gümrü<sup>1</sup>, Onur Geçkili<sup>2</sup>, Mehmet Mertcan Genç<sup>1</sup>, Mustafa Ramazanoğlu<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul  
<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** All on four ve trefoil sistemleri total dişsiz hastalara implant uygulanması sonrasında immedat yüklemeye hastanın erken zamanlı dişlendirilmesini sağlayan sistemlerdir. Bu çalışmamızda all on four veya trefoil sistemiyle implant uygulanmış ve immedat protezlerle rehabilite edilmiş hastalara VAS ve OHIP-14 testi yapılarak hayat kaliteleri ve hasta memnuniyetlerinin karşılaştırılması amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Kliniğimize total dişsiz olarak başvuran ve sabit protez isteyen 4 hastadan 2sine all on four konseptinde, 2sine de trefoil konseptinde implant uygulaması sonrası sabit protez uygulanmasını takiben rutin radyografik ve klinik kontroller yapılmıştır. Tüm hastalara Visual analog scale(VAS) ve Oral health related impact profile(OHIP-14) anketi uygulaması ile yaşam kalitesi ölçümü yapılmıştır.

**Bulgular:** Tüm hastalardan elde edilen sonuçlara göre immedat rehabilitasyonun all on four ve trefoil konseptinde uygulanmasının OHIP 14 anket sonuçları ile değerlendirilmesi sonucunda fonksiyonel kısıtlılık ve fiziksel ağrı açısından fark görülmemiş; psikolojik rahatsızlık, fiziksel yetersizlik, psikolojik yetersizlik, sosyal yetersizlik açısından all on four hastalarının hayat kalitesinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Buna rağmen VAS sonuçlarına göre trefoil sistemiyle rehabilite edilen hastalarının memnuniyetinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** İmmedat rehabilitasyonun all on four veya trefoil konseptinde uygulanmasının hastaların yaşam kalitesini ve memnuniyetini ne ölçüde etkilediğinin ölçülebilmesi için daha çok klinik çalışma yapılması gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** all on four, hasta memnuniyeti, yaşam kalitesi, trefoil

## **Assessing quality of life and patient satisfaction in trefoil and all on four patients: a pilot study**

Hüsna Aktürk<sup>1</sup>, Osman Zeki Gümrü<sup>1</sup>, Onur Geçkili<sup>2</sup>, Mehmet Mertcan Genç<sup>1</sup>, Mustafa Ramazanoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

<sup>2</sup>Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Prosthodontics, Istanbul

**Objective:** All on four and trefoil are the systems that provide immediate prosthetic rehabilitation of the edentulous patients. The purpose of this clinical study is to evaluate oral health-related quality of life changes and patient satisfaction in patients who underwent all on four or trefoil treatment with immediate prosthetic rehabilitation.

**MATERIALS- Methods:** 2 out of 4 edentulous patients who referred to our clinic with request of fixed prosthesis treated with trefoil and the other 2 patients treated with all on four concept. After routine radiographic and clinical controls patient satisfaction and quality of life assessments was made with VAS and OHIP-14 tests.

**Results:** As a result of OHIP-14 test; functional limitation, physical pain results does not change according to treatment option. It was observed that the quality of life of the all on four patients was higher in terms of psychological discomfort, physical disability, psychological disability and social disability. However, according to the VAS results, it was determined that the satisfaction of the trefoil patients was higher.

**Conclusion:** Further studies must be carried out to evaluate the satisfaction and quality of life in patients which rehabilitated with all on four and trefoil systems.

**Keywords:** all on four, patient satisfaction, quality of life, trefoil

## **OP- 44**

### **Gardner Sendromu: Olgu Sunumu**

Basak Keskin Yalcin

Istanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

**Amaç:** Bu vaka raporu nadir gözlenen otozomal dominant bir hastalık olan Gardner sendromunun teşhisini, tedavi planını sunar.

**Olgu:** İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi'ne yüzündeki asimetri için başvuran E 32 yaşında erkek hastanın yapılan klinik muayenesinde bilateral şişliklere ve asimetriye rastlanmıştır. Radyolojik incelemelerde multiple osteomalar gözlenmiştir. Bunlara ek olarak kolonoskopi sonuçları multiple intestinal polip varlığını göstermiştir. Hastaya Gardner Sendromu teşhisi konulmuştur. Genel anestezi altında ekstraoral yaklaşımla sağ mandibuladaki osteomaların eksizyonu yapılmıştır. İntraoral yaklaşımla sol mandibuladaki osteomaların eksizyonu sağlanmıştır. Osteomalar çıkartıldığında mandibula yeniden şekillendirilmiştir.

**Sonuç:** Multiple osteomalar Gardner Sendromunun önemli işaretlerindedir. Bir diş hekimi bu gerçeğin farkında olmalı ve hastasını kolonoskopi için gastroentrologa yönlendirmelidir. Erken teşhis malign gelişimi önlemenin anahtarıdır. Gardner Sendromu için multidisipliner bir yaklaşım tavsiye edilir.

**Anahtar Kelimeler:** Gardner Sendromu, osteom, polip, epidemoid kist

### **Gardner Syndrome: A Case Report**

Basak Keskin Yalcin

Istanbul Cerrahpaşa University Vocational School of Health Services

**Objective:** The aim of this case report is present the diagnosis and the treatment plan of an autosomal dominant disease, Gardner Syndrome.

**Case:** In October 2018, a 32-year old male patient referred to Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery for the facial asymmetry. In the extra-oral examination, bilateral swellings and asymmetry is recognized. With the help of radiographs, multiple osteomas are seen. In addition to these, colonoscopy result shows there are multiple

intestinal polyps and the patient is diagnosed with Gardner Syndrome. Under general anesthesia, local anesthesia of the related area is supplied. The excision of the osteomas of the right mandible is performed via extra-oral approach. The excision of the left mandible is performed via intra-oral approach. Once the osteomas are removed and the mandible is reshaped  
Conclusion: Multiple osteomas are important markers for Gardner Syndrome. A dentist should be aware of this fact and refer the patient to a gastroenterologist for colonoscopy. Early diagnosis is the key factor to prevent developing a malignancy. Multidisciplinary approach is recommended for Gardner Syndrome.

**Keywords:** Gardner Syndrome, osteoma, polyp, epidermoid cysts

## OP-45

### Kondiler Hiperplazinin Cerrahi Tedavisi

Basak Keskin Yalcin<sup>1</sup>, S. Cemil Isler<sup>2</sup>, Sirmahan Cakarar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

<sup>2</sup>Istanbul Üniversitesi

**Amaç:** Bu olgu sunumunun amacı kondiler hiperplazinin tanı ve tedavi planını sunmaktır.  
**Olgu:** İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Kliniğine yüzün sağ tarafında asimetri şikayeti başvuran 39 yaşında kadın hastanın yapılan klinik muaynesinde asimetrisi tespit edildi. Radyografik incelemede sağ kondilde hiperplazi görüldü. Alınan detaylı anamnezde hastanın travma öyküsü, sistemik hastalık, enfeksiyon veya önceden geçirilmiş bir operasyon olmadığı tespit edildi. Genel anestezi altında preauriküler yaklaşım ve diseksiyonla kondilin boynundan hiperplastik kitlenin hemen altında kemik kesimi yapıldı. Hiperplastik kitle dikkatlice çıkarıldı, tabakalar halinde kapatıldı.  
**Sonuç:** Kondilektomi operasyonunun amacı kondilin aşırı büyümesini durdurmak ve normal yüz konturunu ve çiğneme fonksiyonunu sağlamaktır. Kondilektomi, hasta memnuniyeti yüksek ve güvenli bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Kondil, hiperplazi, tedavi

### Surgical Management of Condylar Hyperplasia

Basak Keskin Yalcin<sup>1</sup>, S. Cemil Isler<sup>2</sup>, Sirmahan Cakarar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Cerrahpaşa University Vocational School of Health Services

<sup>2</sup>Istanbul University

**Objective:** The aim of this case report is present the diagnosis and the treatment plan of the Condylar Hyperplasia.

**Case:** A 39-year-old female patient, referred to Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery with the chief complaint of asymmetry of the right side of the face.

There was no history of trauma, any systemic diseases, infection, or surgery of the face and jaws. On extra-oral examination patient had facial asymmetry. On radiographic examination enlargement of the right condyle has been seen. Under general anesthesia preauricular approach and dissection was carried out and bony cut was made just below the hyperplastic mass which led to its separation from the neck of the condyle. Entire mass was carefully removed.

**Conclusion:** The purpose of condylectomy is to stop excessive growth and achieve the normal facial contour and function. Condylectomy is a safe and effective procedure with high patient satisfaction.

**Keywords:** Condyl, Hyperplasia, treatment

## OP-46

### **Ortognatik Cerrahi Uygulanan Hastaların Hayat Kalitelerinin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi**

Selim Aydın Gümüşdal, Erol Cansız, Sirmahan Çakarer, Sabri Cemil İşler  
istanbul üniversitesi diş hekimliği fakültesi

Ortognatik cerrahi konjenital ve kazanılmış dentofasiyal uyumsuzlukların düzeltilmesinde kullanılan cerrahi operasyonların başında gelmektedir. Ortognatik cerrahinin çiğneme fonksiyonu üzerine, miyofasiyal ağrılarda azalma, ileri seviye deformitelerde stabil sonuçlar ve yüz estetiğinde artış gibi avantajları geçmiş literatürlede gösterilmiştir. Sağladığı yararların yanı sıra, vasküler ve sinirsel problemlerle temporomandibuler eklem (TME) problemleri, hava yolunun daralması, enfeksiyon oluşumu ve kişilik bunalımı gibi komplikasyonlar da geçmiş çalışmalarda ortaya çıkmıştır. Operasyon sonrası arzu edilen estetik ve fonksiyonel sonuçlar elde edilse de opere olan hastalar tedavi sonuçlarından hoşnut olmayabilirler. Bu durumun farkına varılması, daha önemsiz görülen hasta düşünce ve algısı üzerine son yirmi yılda artan sayıda araştırmalar yapılmasına sebep olmuştur. Günümüzde yapılan çalışmaların mortalite yada fonksiyon kazancının yanı sıra hasta psikolojisi ve memnuniyeti yönünde çalışmaları ön plana çıkarmıştır.

Bu çalışmanın amacı, ortognatik cerrahi hastalarının, pre-operatif ve post-operatif bilgisayarlı tomografileri, hasta takip formları ve sosyodemografik verilerinin toplanması ile ortognatik cerrahinin, hastaların yaşam kalitesine etkisini retrospektif olarak değerlendirmektir.

**Anahtar Kelimeler:** hayat kalitesi, ortognatik cerrahi, retrospektif

### **Retrospective Evaluation of the Quality of Life of Patients with Orthognathic Surgery**

Selim Aydın Gümüşdal, Erol Cansız, Sirmahan Çakarer, Sabri Cemil İşler  
istanbul university dentistry faculty

Orthognathic surgery is one of the surgical operations used to correct congenital and acquired dentofacial incompatibilities. The advantages of orthognathic surgery on chewing function, reduction in myofascial pain, stable results in advanced deformities and increase in facial aesthetics have been shown in the past literature. In addition to the benefits it provides, complications such as temporomandibular joint (TMJ) problems, narrowing of the airway, infection formation and personality depression have also emerged in the past studies. Although the desired aesthetic and functional results are obtained after the operation, patients who are operated may not be satisfied with the treatment results. Recognition of this situation has led to an increasing number of studies on the thought and perception of the patient, who have been less important, over the last two decades. In addition to the mortality or function gain, studies on the patient's psychology and satisfaction were highlighted.

The aim of this study is to retrospectively evaluate the effect of orthognathic surgery on the quality of life of patients with orthognathic surgery with pre-operative and post-operative computed tomographies, patient follow-up forms and sociodemographic data.

**Keywords:** quality of life, orthognathic surgery, retrospective

## OP-47

### **Gömülü Üçüncü Molar Çekimi Sonrası Oluşan Lingual Sinir Hasarının Mikrocerrahi Onarımı**

Metin Berk Kasapoğlu<sup>1</sup>, Siegfried Jänicke<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Klinikum Osnabrück, Maksillofasiyal Cerrahi Departmanı, Osnabrück, Almanya

Amaç: Lingual sinir hasarı, çene cerrahisi operasyonları sonucu oluşabilen ve sıklıkla üçüncü molar cerrahi çekimi sonrasında karşılaşılan bir komplikasyondur. Hastalar sinir hasarı ile ilgili bozuklukları psikolojik ve fiziksel bulgular ile tecrübe etmektedirler. Lingual sinir hasarı ile ilgili farklı yaklaşımlar ve bilgi eksiklikleri kimi zaman tedavinin seyrini kötüleştirmektedir. Sinirin mikrocerrahi rekonstrüksiyonu, fonksiyonel iyileşmeyi sağlayarak semptomların çoğunu hafifletebilir.

Olgu: Bu olguda gömülü üçüncü molar çekimi sonrası oluşan lingual sinir hasarı ve mikrocerrahi teknikler ile onarımı bildirilmiştir.

Sonuç: Lingual sinir hasarı, oral cerrahi sırasında oluşabilecek ciddi bir komplikasyondur. Erken mikrocerrahi rekonstrüksiyonu fonksiyonel iyileşmeyi sağlar.

**Anahtar Kelimeler:** Gömülü üçüncü molar, sinir hasarı, sinir onarımı

## **Microsurgical Repair of the Lingual Nerve Injury Following Removal of Impacted Third Molar**

Metin Berk Kasapoğlu<sup>1</sup>, Siegfried Jänicke<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Department, Istanbul

<sup>2</sup>Klinikum Osnabrück, Maxillofacial Surgery Department, Osnabrück, Germany

Objective: Lingual nerve injury (LNI) is one of the most serious consequences of oral surgery and third molar extraction is the most common cause of it. Patients experience the LNI-related functional impairment as a real psychological and physical discomfort. Knowledge gaps in the management of LNI patients lead to dissatisfaction with the service received and worsen the acceptance of neural deficits. Prompt microsurgical reconstruction of the nerve can alleviate most of those symptoms leading to satisfactory functional recovery.

Case: In this case report a patient who had a lingual nerve injury following a mandibular third molar extraction and its neuroorrhaphy is reported.

Conclusion: Lingual nerve injury is a serious complication that may occur during the course of oral surgery. Early microsurgical reconstruction allows functional recovery.

**Keywords:** Lingual nerve injury, nerve repair, third molar surgery

## **OP-48**

### **Dişeti Gülümsemesinde Alternatif Tedavi, Dudağın Yeniden Konumlandırılması: Vaka Sunumu**

Adalet Çelebi Bektaş

Bingöl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Dişeti oranındaki dengesizlik, "dişeti gülümsemesi" olarak adlandırılan baskın dişeti görünümüne yol açar. Estetik talepler, rutin klinik uygulamada yıllar boyunca önemli ölçüde artmıştır. İyi bir gülümseme bireylerin kişiliğine yüksek güven verebilir, ancak, mükemmel bir gülümseme beyaz (dişler) ve pembe (dişeti) görüntüsünün mükemmel dengesi ile belirlenir. Bu denge uygun tanıya dayanan farklı tedavi yöntemleriyle yönetilebilir. Hasta için, bu prosedür güvenlidir, minimal yan etkileri ve dişeti gülümsemesinin düzeltilmesi ortognatik cerrahiye alternatif olarak daha az invazivdir.

Olgu: 20 yaşında kadın hasta, aşırı dişeti görünümü şikayeti ile geldi. Hastaya botoks gingivektomi gibi cerrahi işleme alternatif çözümler sunuldu, ancak hastamız kabul etmedi. Son yıllarda başarılı sonuçlar elde edilen dudağın tekrar konumlandırılması tekniği uygulandı. Hasta cerrahi uygulamadan sonra sonuçtan memnundu ve hastamızın takibi hala devam etmektedir.

Sonuç: Son zamanlarda, lip repositioning, hastanın dişeti gülümsemesini iyileştirmenin yenilikçi ve etkili bir yolu olarak ortaya çıkmıştır. Bu teknik, hastalara tatmin edici sonuçlar vermek için kolay ve daha az zaman alan uygulamadır. Bu prosedür, üst dudağı daha koronal bir konuma getirerek dişeti gösterimini en aza indirir. Kanıtlar ortognatik cerrahi girişimine istekli olmayan hastalarda kararlı verir. Ancak dikkatli tanı ve vaka seçimi başarılı sonuçlarda önemli faktörlerdir.

**Anahtar Kelimeler:** Dişeti Gülümsemesi, Dudağın Yeniden Konumlandırılması, Aşırı Dişeti Görüntüsü

## **Lip Repositioning, An Alternative Treatment of Gummy Smile: A Case Report**

Adalet Celebi Bektas

Bingol Universty, Faculty of Dentstry, Oral and Maxillofacial Surgery

Objective: Imbalance in the gingiva- tooth ratio results in predominant gingival appearance referred as "gummy smile."Esthetic demands have considerably increased over the years in routine clinical practice. A pleasant smile can give supreme confidence to an individuals personality. However, a perfect smile is dictated by a perfect balance of the white (teeth) and pink (gingival) display. This balance can be managed different treatment modalities, which is based on proper diagnosis. For patient, this procedure is safe, less invasive with minimal side effects and an alternative to orthognathic surgery in the correction of gummy smile.

Case: A 20 years female patient came with a chief complaint of excessive gingival display.The patient was presented with alternative solutions for surgical procedures such as botox gingivectomy, but she did not accept. In the last years, the patients was applied lip repositioning technique that was obtained successful results.the patient was satisfied with the result after the surgery and the follow-up of our patient is still ongoing.

Conclusion: Lately, lip repositioning has emerged as an innovative and effective way to improve the gummy smile of a patient. This technique is an easy and less time consuming cost-effective to give satisfactory results to the patients. This procedure minimizes gingival display by placing the upper lip in a more coronal position. The evidence gives stable results in patients who are not willing to undergo orthognathic surgery. But careful diagnosis and case selection are the important factors in the successful outcomes.

**Keywords:** Gummy Smile, Lip Repositioning, Excessive Gingival Display

## **OP-49**

### **Diş hekimliği öğrencilerinin HIV/AIDS hakkında bilgi düzeyleri ve HIV/AIDS taşıyan hastalara karşı tutumu**

Serap Keskin Tunç

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Van

Amaç: HIV/AIDS virüsü kan yoluyla ve cinsel ilişki ile bulaşmaktadır ve toplumda stigma konusudur. Bu çalışmanın amacı, klinik öncesi (1., 2. ve 3. sınıf) diş hekimliği öğrencilerinin HIV/AIDS taşıyan hastalar hakkındaki bilgi ve tutumlarının, klinik döneminde olan (4. ve 5. sınıf) diş hekimliği öğrencilerinininki ile kıyaslanmasıdır.

Materyal-Metod: Çalışma Van YYÜ Diş Hekimliğinde eğitim gören ve araştırmaya gönüllü diş hekimliği öğrencilerine 12 demografik ve 38 bilgi ve tutum sorusundan oluşan online değerlendirme anketi ile yapılmıştır. 38 sorudan 21'i öğrencilerin HIV/AIDS hastalığı üzerine bilgi seviyesini ölçerken, 17'si ise HIV/AIDS taşıyan hastalara karşı tutumunu belirlemek için uygulanmıştır. Elde edilen veriler, SAS programında faktör analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Klinik öncesi öğrencileri ile klinik dönemi öğrencileri arasında HIV/AIDS hastalığı hakkında bilgi ve HIV/AIDS taşıyan hastalara karşı tutum arasında farklılık olup olmadığı Mann Whitney U testi ile belirlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin %63,8'inin (n=180) klinik öncesi öğrencisi, %36,2'sinin (n=102) ise klinik öğrencisi olduğu belirlenmiştir. Bilgi ölçeğinin boyutları bulaşma, korunma ve cinsellik olarak saptanmıştır. Bulaşma ve cinsellik boyutlarında bilgi açısından klinik öncesi ve klinik öğrencileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken, korunma boyutunda klinik öğrencilerinin daha bilgili olduğu belirlenmiştir. Tutum ölçeğinde ise HIV/AIDS hastasıyla fiziksel temas, HIV/AIDS hastası yanında toplumsal anlamda ilişki, HIV/AIDS hastasıyla özel anlamda ilişki ve stigma olmak üzere 4 boyut açısından iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Sonuç: Bu araştırmayla ağız, diş ve çene cerrahisi pratiğinde önem taşıyan, kan yoluyla bulaşan bu hastalık hakkında hem klinik öncesi hem de klinik öğrencilerinin farkındalık düzeyinin artırılması gerekliliği ortaya konulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** AIDS/HIV, diş hekimliği öğrencileri, AIDS bilgi ölçeği, AIDS tutum ölçeği

## **The knowledge level of dentistry students about HIV/AIDS and the attitude towards HIV/AIDS patients**

Serap Keskin Tunc

Van Yuzuncu Yil University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Van

**Objective:** The HIV / AIDS virus is blood-borne and sexually transmitted and is the subject of stigma in society. The aim of this study was to compare the knowledge and attitudes of pre-clinical (1st, 2nd and 3rd class) to the clinical dental students (4th and 5th class) with HIV/AIDS patients.

**Material-Method:** This study was carried out with an online evaluation questionnaire consisting of 12 demographic and 38 knowledge and attitude questions for the students who were studying in Van YU dentistry and volunteer participant for the study. 21 out of 38 questions were applied to assess the knowledge level of students on HIV/AIDS disease, and 17 to determine their attitude towards HIV/AIDS patients. Mann Whitney U test was used to determine whether there is a difference between pre-clinical and clinical students in terms of HIV/AIDS and patients with HIV/AIDS.

**Results:** It was determined that %63,8(n=180) of students were pre-clinical students and %36,2(n=102) were clinical students. The dimensions of the information scale were determined as transmission, protection and sexuality. While there was no statistically significant difference between two groups in terms of information on transmission and sexuality, it was determined that clinical students were more knowledgeable in terms of prevention. There was no statistically significant difference between two groups in terms of physical contact, social and special relationship with HIV/AIDS patients and stigma

**Conclusion:** In this research, the necessity of raising the level of awareness appeared dental students about this blood-borne disease, which is important in the practice of oral and maxillofacial surgery.

**Keywords:** AIDS/HIV, dentistry students, AIDS knowledge scale, AIDS attitude scale

### **OP-50**

## **Flor ile İşlem Görmüş Nano-Yüzeyle Dental İmplantlarda Kron-İmplant Oranının Posterior Mandibulada Marjinal Kemik Kaybına Etkisi**

Emre Mumcu<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Eskişehir

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir

**Amaç:** Kuron boyu; okluzal düzlemden krestal kemiğe kadar olan mesafedir. Çoğunlukla araştırmacılar, protez komplikasyonları üzerine biyomekanikle ilgili zararlı etkilerin değerlendirilmesinde, kuron yüksekliğinin, kuron-implant oranından daha önemli bir etkiye sahip olduğunu savunmuşlardır.

Kuron-implant oranı, kemik-implant ara yüzünde stres dağılımını etkileyen çeşitli biyomekanik faktörlerden biridir ve bu oranın diş implantı biyomekaniği ve marjinal kemik kaybına etkisini anlamak ve açıklamak ve artmış kuron-implant oranının kemik kaybı açısından oluşturduğu riskleri göstermek için birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmanın amacı, alt çene posterior bölgede kuron-implant oranının, marjinal kemik kaybı üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Alt Çene posterior bölgede İmplant destekli tek kuron protez ile 01.01.2015 - 01.01.2018 tarihleri arasında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi tedavi edilmiş hastalardan (OsseoSpeed™ TX, AstraTech) elde edilen verilerdir.

Her kuron-implant oranı, kuronun en tepesinden implantın en yüksek noktasına ve implantın en üst kısmından en alt kısmına kadar olan mesafe ölçülerek hesaplanmıştır.

Sonuçlar % 95 güven aralığında, 0.05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya 54 hasta dahil edilmiştir. Hastaların 22'si (% 40,7) erkek, 32'si (% 59,2) kadındır. Yaş ortalaması  $52,2 \pm 7,3$ 'tür. Minimum kuron-implantı oranı 0,54 ve maksimum 3,3'tür. 6 ve 12. ayların sonunda kuron-implant oranı ile marjinal kemik kaybı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Sonuç: Bu çalışmanın kısıtlamaları dahilinde; kuron-implant oranının, posterior mandibuladaki krestal kemik kaybını etkilemediği bulunmuştur. Birinci yılın sonunda meziyal ve distal MBL ile kuron-implant oranı arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

**Anahtar Kelimeler:** Marjinal kemik kaybı, diş implantları, tek diş implant destekli restorasyon, kuron-implant oranı

## **Effect of Crown-Implant Ratio of Florid Treated Nanostructured Surfaced Dental Implants on the Marginal Bone Loss in the Posterior Mandible**

Emre Mumcu<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eskişehir

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eskişehir

**Objective:** One of the factors that effect on the the spread of stress on the bone-implant interface is crown-implant ratio. To comprehend and clarify the influence of this ratio about implant biomechanics and crestal bone loss, a lot of study has been carried out. The aim of this study was to determine the influences of the crown to implant ratio on the marginal bone loss of posterior dental implants.

**Materials-Methods:** The patients treated with the implant supported single crown restorations (OsseoSpeed™ TX, AstraTech) that were placed on the posterior region between the 01/01/2015 and 01/01/2018 were included in this study. Clinical and radiographic data of these patients were acquired from the archives of Eskişehir Osmangazi University Faculty of Dentistry. The crown of the implant was measured from the highest point of the crown to the top of the implant and the implant was measured from the top of the implant to its base.

**Results:** There were 54 patients included in the study. Twenty two (%40.7) of them were male and 32 (%59.2) of them were female. Mean age was  $52,2 \pm 7,3$ . The minimum and maximum crown to implant ratio is respectively 0.54 and 3.3. There was no significant marginal bone loss between 6. and 12. months follow-up controls.

**Conclusion:** Within the limitation of the study; crown to implant ratio has no effect on the marginal bone loss. No relation was found between the crestal bone loss and the ratio of crown to implant at the end of the first year.

**Keywords:** Marginal bone loss, dental implants, single tooth implant supported restoration, crown-implant ratio

## **OP-51**

### **Geç Dönem Mandibula Kırıklarının Açık Ve Kapalı Redüksiyonu:3 Vaka Sunumu**

Bahadır Sancar, Burakhan Hakan Tanışık, Hilal Alan, Eren Erdoğan

İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Yetişkinlerde çene-yüz travmasının etiyojisi trafik kazaları, düşmeler, spor aktiviteleri ve kavga ile ilişkilidir. Travma sonrası dönemde en sık karşılaşılan sorunlar maloklüzyon, ağrı, konuşma ve yeme güçlüğüdür. Bu olgu sunumunda, geç dönem kliniğimize başvuran mandibula kırığına sahip 3 hastanın açık ve kapalı redüksiyon ile tedavisini tartışmayı amaçlıyoruz.

**Olgu 1:** 27 yaşında erkek hasta trafik kazası sonucu çenesine travma alıyor. Hasta travmadan 20 gün sonra kliniğimize geldi. Hasta ağrı ve yemek yiyememe sıkıntısından şikayetçiydi. Gerekli klinik ve radyolojik incelemeler sonrasında, mandibular simfiz bölgesinde ve bilateral mandibula kondil boynunda kırıklar tespit edildi. Lokal anestezi altında, simfiz bölgesi 2 adet mini plak açık redüksiyonla tedavi edildi. Ardından hasta 4 hafta boyunca ark bar ile kapalı redüksiyonla tedavi edildi.



Olgu 2:20 yaşında erkek hasta, hareket halinde ki otobüsten düşerek travma geçiriyor. Travmadan 20 gün sonra kliniğimize geldi.Hasta ağrını açarken ağrıdan şikayet etmekteydi. Gerekli klinik ve radyolojik incelemelerden sonra mandibula simfiz bölgesinde ve sol mandibula angulusunda kırıklar tespit edildi. Arc bar ile kapalı redüksiyon yapılması kararlaştırıldı.6 hafta intermaxiller fiksasyon ile tedavi edildi.

Olgu 3:39 yaşında erkek hasta kavga sonucu yüzüne travma alıyor.Hasta travmadan 45 gün sonra kliniğimize geldi. Hasta ağrı ve yeme sıkıntısından şikayetçiydi. Gerekli klinik ve radyolojik incelemeler sonucunda sağ mandibular angulus ve sol mandibular korpus kırığı tespit edildi. Genel anestezi altında mini plaka ile açık redüksiyondan sonra,hasta 4 hafta boyunca ark bar ile kapalı redüksiyonla tedavi edildi.

Sonuç: Çene-yüz bölgesindeki kırıklar, kırığın durumuna ve oluştuğu bölgeye göre açık veya kapalı redüksiyonla tedavi edilirler.Günümüzde, mandibula kırıklarının tedavisinin amacı,hastayı tam ve normal oklüzyonla iyileştirmektir. Bu işlemlerde ağız hijyenine dikkat etmek ve yumuşak bir diyetle beslenmek çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** açık redüksiyon, kapalı redüksiyon, mandibular kırığı

### **Delayed Open And Closed Reduction Of Mandibular Fractures:3 Case Reports**

Bahadır Sancar, Burakhan Hakan Tanışık, Hilal Alan, Eren Erdoğan  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İnönü University Faculty of Dentistry

Objective: The etiology of maxillofacial trauma in adults is associated with traffic accidents, falls, sports activities and fighting. The most common problems are malocclusion, pain, talking and eating difficulties in the post traumatic period. In this case report, we present the surgical and non-surgical treatment of 3 patients with mandibular fractures which were admitted to our late-term clinic.

Case 1: A 27-year-old male patient is traumatized by a traffic accident. He came to our clinic 20 days after the trauma. The patient complains about the pain and eating difficulties. He had fractures in mandibular symphysis region and bilateral mandible condyle. Under local anesthesia, an open reduction was performed with a mini plate to the symphysis area. The patient was then treated with closed reduction.

Case 2: A 20-year-old male patient is traumatized by falling off the bus. He came to our clinic 20 days after the trauma. He had fractures in the symphysis region of the mandible and in the left mandible angulus. Afterwards 6 weeks were treated with intermaxillary fixation.

Case 3: A 39-year-old male patient is traumatized by a fight. He came to our clinic 45 days after the trauma. He had fracture of the right mandibular angulus and the left mandibular corpus. After open reduction with mini plate under general anesthesia, the patient was treated with closed reduction.

Conclusion: Fractures in the maxillofacial region are treated by open or closed reduction methods according to the state of the fracture and the area in which it is formed. Today, the aim of treatment of mandibular fractures is to improve the patient with complete and normal occlusion.

**Keywords:** closed reduction, mandibula fracture, open reduction

### **OP-52**

### **İmplant Tedavisi Sırasında Yabancı Cisim Yutulması**

Gözde Gökçe<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>2</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Abdullah Burak Çankaya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Serbest Diş Hekimi

**Amaç:** Diş tedavisi sırasında hastalar, hasta ve klinisyene bağlı çok sayıda faktörün sonucu olarak yabancı bir nesneyi yutabilir veya aspire edebilir. Amacımız, dental implant tedavisi sırasında yabancı cisim yutulmasının olası komplikasyonlarına dikkat çekilmesi ve yutulmuş nesnelere yönetimi için bir rehber verilmesidir.

**Olgu:** 63 yaşında kadın hasta, implant tedavisi için İstanbul Üniversitesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Kliniğine başvurdu. İmplant kapaklarını yerleştirme prosedürü sırasında, implant anahtarı hasta tarafından yutulmuştur. Hasta, frontal ve lateral göğüs röntgeni ve frontal batin röntgeni çekilmesi için Radyoloji Bölümüne sevk edildi. X-Ray implant anahtarının midede bulunduğunu gösterdi. 7 gün sonra, frontal batin röntgeni implant anahtarının bağırsaklara doğru hareket ettiğini gösterdi. 20 gün sonra, implant anahtarının hastanın vücudundan herhangi bir komplikasyon olmadan gaita ile atıldığı tarafımıza bildirildi ve çekilen kontrol röntgeninde yabancı cisim tespit edilmedi.

**Sonuç:** Klinisyen, diş tedavisi sırasında yabancı cisimlerin yanlışlıkla aspire edilmesi veya yutulması ile ilgili komplikasyonların bilincinde olmalıdır. Nesnenin tam olarak lokalizasyonu zaman geçirmeden tespit edilmeli ve gereken tedavi yapılmalıdır. Yabancı cisim yutma veya aspire etme riski yüksek olan hastalar tespit edilmeli ve bu gibi komplikasyonlardan kaçınmak için ilave önleyici adımlar atılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Dental implant, yabancı cisim yutulması, radyografik görüntüleme

## **Ingested Foreign Body Associated with Oral Implant Treatment**

Gözde Gökçe<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>2</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Abdullah Burak Çankaya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Freelance Dentist

**Objective:** During dental treatment, patients can swallow or inhale a foreign object as a result of several patient and clinician-related factors. Our aim is to draw attention to the possible complications of foreign body ingestion or aspiration associated with dental implant treatment and a guide for the management of swallowed objects is given.

**Case:** A 63-year-old female patient was referred to the Istanbul University Department of Oral and Maxillofacial Surgery clinic for dental implant treatment. During the procedure to insert the implant caps, the screwdriver was ingested by the patient. The patient was referred to the Department of Radiology for frontal and lateral chest X-Rays and a frontal abdominal X-Ray. X-Ray indicated that the screwdriver was located in the stomach. 7 days later, a frontal abdominal X-Ray indicated that the screwdriver moved to the bowels. 20 days later, the patient informed us that the screwdriver left the patient's body via her excrements without any complication. The foreign object was no longer visible on the X-Ray.

**Conclusion:** The clinician must be aware of the complications involved in accidentally inhaling or ingesting foreign bodies during dental treatment. The exact localization of the object should be determined without delay and the required treatment should be performed. Patients at greater risk of swallowing or aspirating foreign objects need to be identified and extra preventive steps must be taken to avoid such complications.

**Keywords:** Dental implant, foreign object digestion, radiographic imaging

## **OP-53**

### **Garrè Osteomyeliti**

Gözde Gökçe<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>2</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Abdullah Burak Çankaya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Serbest Diş Hekimi

**Amaç:** Garrè osteomyeliti, kemik neoformasyonunu indükleyen periost reaksiyonları ile karakterize, nadir görülen, inflamatuvar, kronik bir hastalıktır. Garrè osteomyeliti en sık çene kemiklerinde görülür. Bu çalışmanın amacı, Garrè osteomyeliti tanısı konulan pediatrik hastanın ekstraoral, intraoral ve radyografik bulgularını ve postoperatif takibini sunmaktır.

Olgu: 9 yaşında hasta, sağ mandibular bölgede şişlik ve yüz asimetrisi nedeniyle İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Klinik ve radyolojik incelemeler sonucu hastaya Garrè osteomyeliti teşhisi kondu. Hasta, kliniğimizde lokal anestezi altında opere edildi. Postoperatif incelemede şişliğin ortadan kalktığı ve normalize yüz konturunun olduğu gözlemlendi.

Sonuç: Pediatrik hastalarda Garrè osteomyeliti genellikle erken tanı ve uygun tedavi ile tedavi edilebilir. Enfeksiyon kaynağı ortadan kalktıktan ve cerrahi tedavi ile reaktif kemik dokusu alındıktan sonra, orijinal yüz simetrisi geri kazanılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Garre osteomyeliti, periostitis ossificans, cerrahi tedavi

## Garrè's Osteomyelitis

Gözde Gökçe<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>2</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Abdullah Burak Çankaya<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Freelance Dentist

Objective: Garrè's osteomyelitis is a rare inflammatory disease of chronic nature, characterized by periosteal reactions, which induces bone neoformation. Garrè's osteomyelitis is most commonly reported jaw bones. We aimed to present the extraoral, intraoral, and radiographic findings and postoperative pursuits of the patient diagnosed with Garrè's osteomyelitis.

Case: 9-year-old patient presented to Istanbul University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery due to severe swelling and facial asymmetry in the right mandibular region. Due to clinical and radiological examinations, the patient was diagnosed with Garrè's osteomyelitis. The patient was operated in our clinic under local anesthesia. The postoperative review showed a marked reduction in the size of the swelling and normalized face contour.

Conclusion: Garrè's osteomyelitis in pediatric patients is usually curable with early diagnosis and adequate treatment. Once the source of infection is eliminated and the reactive bone tissue is removed with surgical treatment, original facial symmetry will be restored.

**Keywords:** Garre's osteomyelitis, periostitis ossificans, surgical treatment

## OP-54

### Ameloblastik Fibroodontoma'nın Odontomaya Dönüşümü: Bir Olgu Sunumu

Gülce Ecem Doğançalı<sup>1</sup>, Betül Gedik<sup>1</sup>, Abdulkadir Burak Çankaya<sup>1</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Fatma Nihan Aksakallı<sup>2</sup>, Bilgin Öner<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Enstitüsü, Tümör Patolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>3</sup>Serbest Diş Hekimi

Amaç: Ameloblastik fibroodontoma çenelerin benign odontojenik tümörlerindedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 sınıflamasında gelişmekte olan odontom olarak adlandırılmıştır. Bazı araştırmacılar ameloblastik fibroodontomanın ayrı bir neoplazma olduğunu savunurken bazı araştırmacılar ise ameloblastik fibroodontomanın kompleks odontoma oluşmasında hamartomatöz bir aşama olduğunu kabul etmektedir.

Olgu: İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine diş merkezden yönlendirilen 12 yaşında erkek hasta 10 gün önce sağ maksillasındaki şişlik sebebiyle 16 nolu dişini çektirmiştir. Yapılan ekstraoral incelemede hastanın yüzünde maksiller bölgede hafif asimetri izlenmiştir. İntraoral incelemede sağ maksilla posterior bölgede vestibul ve palatinalde ekspansiyon gözlenmiştir. Panoramik radyografi ile CBCT alınmış ve lezyonun 15 nolu diş distalinden tüber maksillaya, superiorda da orbita tabanına uzandığı gözlenmiştir. İlgili lezyondan vestibulden ve kret tepesinden olmak üzere iki ayrı bölgeden insizyonel biyopsi alınmış ve histopatolojik incelemeye gönderilmiştir. Histopatolojik inceleme sonrası, ameloblastik fibroodontom teşhisi konulmuştur. 2 ay sonra genel anestezi altında lezyonun tamamı çıkarılmış ve lezyon histopatolojik incelenmeye alınmıştır. Ancak bu kez tanısı gelişmekte olan odontom

konulmuştur.

Sonuç: Literatürde ameloblastik fibroodontomun ayrı bir neoplazm veya odontomun gelişim aşaması olduğunu tartışan yayınlar mevcuttur. Günümüzde genç bir hastadan çıkarılan ve ameloblastik fibroodontom tanısı konulan lezyonun odontomaya dönüşüp dönüşmeyeceği bilinmemektedir. Histopatolojik ayırım bu noktada yetersizdir. Gelecekte ayırımın daha net anlaşılması genetik biliminin yardımıyla olabilir. Bu olguda 2 ay içerisinde lezyonun olgunlaşmasını tamamlayıp gelişmekte olan odontoma dönüşüğünü görmekteyiz.

**Anahtar Kelimeler:** ameloblastik fibroodontoma, maksilla, odontoma

## **Transformation of Ameloblastic Fibroodontoma to Odontoma: A Case Report**

Gülce Ecem Doğançalı<sup>1</sup>, Betül Gedik<sup>1</sup>, Abdulkadir Burak Çankaya<sup>1</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Fatma Nihan Aksakallı<sup>2</sup>, Bilgin Öner<sup>1</sup>, Sabit Demircan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

<sup>2</sup>Istanbul University Faculty of Medicine, Institute of Oncology, Department of Tumour Pathology, Istanbul

<sup>3</sup>Private Practice

**Objective:** Ameloblastic fibroodontoma is a benign odontogenic tumor of the jaws. It was named as the developing odontoma in the World Health Organization's 2017 classification. Some investigators argue that ameloblastic fibroodontoma is a separate neoplasm, while some researchers agree that ameloblastic fibroodontoma is a hamartomatous stage in the formation of complex odontoma.

**Case:** A 12-year-old male patient was referred to the Istanbul University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Clinic from private dentist. In extraoral examination, mild asymmetry of the maxillary region was observed on the patient's face. Intraoral examination revealed expansion in the posterior region of the right maxilla. CBCT and panoramic radiography was taken and observed that the lesion extended from the distal tooth of 15 to the maxillary tuberosity and inferior to the orbital base. Incisional biopsy was taken from two different sites and sent to histopathological examination than ameloblastic fibroodontoma was diagnosed. After two months, lesion was removed under general anesthesia. However this time histopathological diagnosis was developing odontoma.

**Conclusion:** There are reports in the literature that ameloblastic fibroodontoma is a stage of developing odontoma or separate neoplasm. It isn't known whether the lesion removed from a young patient and diagnosed as ameloblastic fibroodontoma will turn into odontoma. The histopathological distinction is insufficient at this point. In the future, a clearer understanding of difference can be made with the help of genetic science. In this case, we observed that the lesion had matured within two months and turned into a developing odontoma.

**Keywords:** ameloblastic fibroodontoma, maxilla, odontoma

## **OP-55**

### **Maksiller 3. Molar'ın Dev Dentigeröz Kisti**

Aysa Ayalı, Gökçe Savtekin

Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi A.D., Lefkoşa

**Amaç:** Diş gömülülüğü, genellikle erüpsiyon yolunun tıkadığı veya yer azlığı nedeniyle bir dişin diş arkına girememesi olarak tanımlanmaktadır. Üçüncü azı dişlerinin, yüksek oranda gömülülük insidansı olduğu bilinmektedir. Gömülü dişler, odontojenik kist ve tümörlerle ilişkilendirilebilir. Bazı durumlarda, gömülü olan dişin çekimi ertelenebilir ve kontrol altında tutulabilir. Ancak kontrol altında olmayan hastalarda patolojik lezyonlar görülebilir.

**Olgu:** 71 yaşında erkek hasta kliniğimize maksiller posterior bölgesinde şişlik ve ağrı şikayeti ile başvurdu. CBCT, üçüncü molar dişin etkilendiğini ve sol maksiller tarafta tuberden nazal kaviteye uzanan ciddi bir lezyon olduğunu gösterdi. Genel anestezi altında tam kalınlıkta bukkal flep dikkatlice kaldırıldı. Gömülü 3. molar ve lezyonla ilişkili iki tane daha diş ekstraksiyon yapıldı ve lezyon tek parça halinde enükle edildi. Flep geri yerleştirildi ve primer dikildi. Dişler ve lezyon

patolojik inceleme için gönderildi. Ameliyat sonrası komplikasyon gerçekleşmedi. Patoloji sonucu Dentigeröz kist olarak geldi.

Sonuç: Gömülü üçüncü molar vakaların çoğu, rutin tarama sırasında veya hastaların başka problemlerle diş kliniğine başvurmalarıyla tespit edilir. Bu problemler hafif lezyonlar veya ciddi durumlar şeklinde ortaya çıkabilir. Özellikle gömük dişlerin erken yaşlarda ekstraksiyonu yapılmamışsa bu lezyonlar gözlenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz Kist, Gömülü 3. Molar, Diş Ekstraksiyonu, Enükleasyon

## **Giant Dentigerous Cyst of Maxillary 3rd Molar**

Aysa Ayalı, [Gökçe Savtekin](#)

Near East University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Lefkoşa

**Objective:** Dental impaction was defined as being failure of a tooth to emerge into the dental arch, usually due to blocking of its eruption path or lack of space. Third molars were reported to have a high incidence of impaction. Impacted teeth may be associated with, odontogenic cyst and tumors. In some cases the impacted tooth extraction may be postponed and kept under control. However, pathological lesions may occur in patients who are not under control.

**Case:** A 71-year-old man was admitted to our clinic with swelling and pain on maxillary posterior region. CBCT showed that the third molar tooth was affected and showed a giant lesion in the left maxillary side from tuberosity to nasal cavity. Full thickness buccal flap was raised carefully under general anesthesia. Impacted 3rd molar and also two effected teeth was extracted and the lesion enucleated in one piece. The flap replaced back and sutured primarily. The lesion and the teeth send to the pathological investigation. There was no post-op complication. As a result of the pathological investigation, the lesion was the Dentigerous cyst.

**Conclusion:** Most of the cases of impacted third molars are reported mostly on routine screening of patients or when the patients report to the dental clinic with some other problem. This problems can occur with the mild lesions or severe conditions. Especially in the case of swelling, such lesions may be observed if the patient did not extracted the tooth in early ages.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Impacted 3rd Molar, Tooth Extraction, Enucleation

## **OP-56**

### **Lokal Olarak Uygulanan Tek Doz Denosumab'ın Critical-size Tavşan Kafatası Defekt Modeli Üzerinde İyileşmeye Olan Etkilerinin Histolojik, Histomorfometrik ve Radyolojik Olarak İncelenmesi**

[Taha Özer](#)<sup>1</sup>, [Özgür Başlarlı](#)<sup>1</sup>, [Alper Aktaş](#)<sup>1</sup>, [Murat Akkocaoğlu](#)<sup>1</sup>, [Emre Barış](#)<sup>2</sup>, [Hakan Hamdi Çelik](#)<sup>3</sup>, [Mert Ocak](#)<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

<sup>3</sup>Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Anatomi Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Bu çalışmada, ksenogen greftlerle beraber lokal olarak uygulana denosumabın tavşan defekt modeli üzerindeki etkilerinin histomorfometrik ve radyolojik olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç-Yöntem:** Bu amaçla 16 adet tavşanda iki adet 10 mm çapında critical-size defekt oluşturuldu. Kontrol grubunda defekt alanı ksenojen greft ile doldurulurken, denosumab grubunda (D), 6 mg denosumab ile beraber ksenojen greft kombinasyonu kullanıldı. Hem 4 hem de 8 haftalık çalışma grupları için, yeni kemik, rezidüel greft ve yumuşak doku alanları, kemik hacmi değerlendirildi.

Bulgular: Histomorfometrik olarak 4. ve 8. hafta rezidüel greft, yeni kemik ve yumuşak doku alanı değerleri bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Kontrol grubunun 4. hafta rezidüel greft değerlerinin, 8. haftadaki değerlerinden anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). D grubunun 4. hafta yumuşak doku alanı değerlerinin 8. haftadaki değerlerinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Radyolojik olarak 4. ve 8. hafta total kemik hacmi değerleri arasında gruplar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ). Her iki grupta da 8. hafta total kemik hacmi değerlerinin, 4. haftadaki değerlerinden anlamlı olarak yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Sonuç: Bu çalışmada, kemik greftleriyle tamir edilecek defekt bölgelerinde lokal olarak kullanılan denosumabın, yeni kemik alanı ve toplam kemik hacmi değerleri üzerinde doğrudan etkisi olmadığı gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** denosumab, hayvan modeli, kemik greftleme, kemik histomorfometrisi, mikro-bilgisayarlı tomografi

### **Locally Administrated Single Dose Denosumab Affects Critical-size Rabbit Calvarial Defects: a Histological, Histomorphometric and Micro-CT Study**

Taha Özer<sup>1</sup>, Özgür Başlarlı<sup>1</sup>, Alper Aktaş<sup>1</sup>, Murat Akkocaoğlu<sup>1</sup>, Emre Barış<sup>2</sup>, Hakan Hamdi Çelik<sup>3</sup>, Mert Ocak<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe University, Faculty of Dentistry, Department of Oral Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral Pathology, Ankara, Turkey

<sup>3</sup>Hacettepe University, Faculty of Medicine, Department of Anatomy, Ankara, Turkey

**Objective:** This study aims to evaluate the effects of denosumab on a rabbit defect model with local xenogen grafts histomorphometrically and radiologically.

**Materials-Methods:** For this purpose, two 10 mm diameter critical-size defects were created in 16 rabbits. In the control group, the defect area was filled with a xenogen graft, while in the denosumab group (D), a xenogen graft combination with 6 mg denosumab was used. For both 4- and 8-week study groups, new bone, residual graft, and soft tissue areas were evaluated as well as bone volume.

**Results:** Histomorphometrically, there was no statistically significant difference between the groups at both 4 and 8 weeks in terms of residual graft, new bone and soft tissue area values ( $p>0,05$ ). In the control group, the 4-week residual graft values were found to be significantly higher than 8-week values ( $p<0,05$ ). The soft tissue area values of the D group 4-week specimens were significantly higher than the values at the 8-week specimens ( $p<0,05$ ). In the radiologically measured total bone volume values, there was no statistically significant difference between the groups at both 4 and 8 weeks ( $p>0,05$ ). In both groups, total bone volume values at 8-week specimens were found to be significantly higher than the values at 4-week specimens ( $p <0,05$ ).

**Conclusion:** In this study, denosumab, which is used locally in defect areas to be repaired with bone grafts, has no effect on new bone and total bone volume directly.

**Keywords:** animal models, bone grafting, bone histomorphometry, denosumab, micro-computed tomography

**OP-57**

### **Mandibular Gonial Aç ı ile Alt Yirmi Yaş G  m  l  l  g   Aras ındaki İlişkinin Araştırılması**

Yiğit Ali Özkubat,  m  r Dereci

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fak  ltesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı gömülülük gösteren alt yirmi yaş dişlerine sahip bireylerin gonial açıları ve ilişkili gömülülük parametrelerinde anlamlı değişim olup olmadığını araştırmaktır.

**Gereç-Yöntem:** 01/01/2013-01/02/2017 yılları arasında Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine başvurmuş ve standardize olarak elde edilmiş panoramik radyografileri bulunan hastaların klinik ve radyografik bilgileri retrospektif olarak incelenmiştir. Mandibular 3. molar dişin gömülülük sınıflaması Pell-Gregory sınıflamasına göre yapılarak gonial açı, gömülü dişin mezio-distal mesafesi (MDM), retromolar sürme mesafesi (RSM), retromolar sürme oranı (RSO), gömülü diş uzun eksenini ile gonion-simfizi birleştiren düzlemin yaptığı açı (A açısı) ve 2. Molar diş uzun eksenini ile gonion-simfizi birleştiren düzlemin yaptığı açı (B açısı) ölçümleri dijital ortama aktarılmış panoramik radyografiler üzerinde bir bilgisayar programı ile yapılmıştır. Çalışmada incelenen radyografik görüntüler Planmeca ProMax X-RAY UNIT, ortopantomografi cihazı ile ve 90 kV, 10 mA, 1 s parametreleri ile elde edilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya 963 hasta dahil edilmiştir. Gruplar bakımından A açısı, RSM ve RSO parametreleri için anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). 3/B grubu diğer gruplara göre bu parametreler açısından en küçük değere sahip olduğu görülmüştür. Kadınlarda erkeklere göre A açısı daha büyük bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Erkeklerde kadınlara göre RSM ve RSO daha büyük bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Kadınlarda ve erkeklerde B açısı, gonial açı ve MDM ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

**Sonuç:** Gömülülük parametreleri göz önüne alındığına gömülülük grupları açısından belirgin bir farklılık görülmemektedir. Ancak 3/B grubu gömülülük diğer gruplara göre daha düşük ölçüm değerlerine sahiptir. A açısı, RSM ve RSO ile alt 3. molar gömülülüğü arasında belirgin bir farklılık bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Gömülü 3. molar, Panoramik radyografi, Pell-Gregory

## **The Investigation of the Relationship Between Mandibular Gonial Angle and Lower Third Molar**

Yiğit Ali Özkubat, Ömür Dereci

Oral and Maxillofacial Surgery Department, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** The aim of this study is to evaluate the effect of gonial angle and related impaction parameters on the third molar impaction.

**Materials-Methods:** The clinical and radiological data of all patients treated between 01/01/2013-01/02/2017 in Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery with third molar removal was retrieved from archives and evaluated. The third molar impaction classification was done with the method of Pell and Gregory. The parameters of gonial angle, mesio-distal distance of impacted third molar (MSM), retromolar eruption distance (RSM), retromolar eruption ratio (RSO), the angle between third molar and gonion-symphysis plane (A angle) and the angle between neighbouring second molar and gonion-symphysis plane (B angle) were measured on digital images of panoramic radiographs with a computer software. The radiographic images of the study were obtained by Planmeca ProMax X-RAY UNIT, orthopantomography device with parameters of 90 kV, 10 mA, 1 s parameters.

**Results:** Nine hundred and sixty three patients were included in the study. A significant difference was found between groups A, RSM and RSO parameters ( $p<0,05$ ). 3/B impaction group had the lowest values in terms of the measured parameters. An angle showed an increase in females when compared to males ( $p<0,05$ ). RSM and RSO parameters were significantly higher in males ( $p<0,05$ ).

**Conclusion:** There was no significant difference between impaction parameters in all impaction groups. The impaction group of 3/B had the lowest values of measurements of impaction parameters. A significant difference was found between groups A, RSM and RSO parameters.

**Keywords:** Impacted third molar, Panoramic radiography, Pell and Gregory

## Mandibulada langerhans hücreli histiyositozis: nadir bir olgu

Dt. Burcu Balkan<sup>1</sup>, Prof. Dr. Buket Aybar<sup>1</sup>, Prof. Dr. Yusuf Emes<sup>1</sup>, Dr. Öğr. Üyesi Özge Doğanay<sup>2</sup>, Doç. Dr. Belir Atalay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi, İstanbul

<sup>2</sup>Istanbul Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi, İstanbul

Langerhans hücreleri (LH), ilk olarak 1868'de Paul Langerhans tarafından epidermis, mukoza, lenf nodülleri ve kemik iliğinde bulunan dentritik şekilli hücreler olarak tanımlanmıştır. Bu hücreler, bağışıklık yanıtının başlangıcında antijen sunan hücreler olarak davranırlar. Böylelikle lenfositler belirli mikropları tanıyabilir ve bunlara cevap oluşturabilirler. Histiyositozis, monosit, makrofaj ve dentritik hücrelerin infiltrasyonu ve birikmesi ile karakterize çeşitli proliferatif hastalık gruplarını tanımlar. Langerhans hücreli histiyositozis (LHH), LH'nin bilinmeyen bir etyoloji ile oluşan nadir proliferatif bir hastalıdır. En sık etkilenen organlar kemik, deri ve akciğerlerdir. Çenelerde görülme oranı %7.9 olarak rapor edilmiştir. LHH çocuklarda nispeten daha yüksek görülme oranına sahip olmak ile birlikte (5:1'000'000) yetişkinlerde daha da nadiren ortaya çıkabilmektedir (1:1'000'000). Radyografik olarak sıklıkla kortikal sınırı olmayan radyolüsenlikler olarak ortaya çıkarlar. Bu vakada rutin radyografik değerlendirmede tespit edilen, posterior mandibulada lezyonu bulunan yetişkin bir hasta sunulmaktadır. Lezyon kürete edilmiş ve patolojik olarak LHH tanısı konmuştur. Tekrarlayan mutasyonların keşfedilmesi bunun bir neoplastik hastalık olduğunu göstermektedir. Nadirlikten dolayı LHH için tedavi protokolü yetersizdir. Tedavi kemoterapi, radyoterapi ve cerrahi eksizyonu içerir. Klinisyenler, dişlerin apikalinde bulunan radyolüsenlikler için farklı tanımlar geliştirirken LHH'yi akılda bulundurmalarıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Langerhans hücreli histiyositozis, periapikal patoloji, oral histiyositozis

## Langerhans cell histiocytosis in mandibula: a rare case

Dt. Burcu Balkan<sup>1</sup>, Prof. Dr. Buket Aybar<sup>1</sup>, Prof. Dr. Yusuf Emes<sup>1</sup>, Dr. Öğr. Üyesi Özge Doğanay<sup>2</sup>, Doç. Dr. Belir Atalay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Istanbul University, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Istanbul Bezmialem Vakıf University, Istanbul, Turkey

Langerhans cells (LCs) were first described by Paul Langerhans, in 1868, as dendritically shaped cells, which were located in the epidermis, mucosa, lymph nodes, and bone marrow. They act as antigen presenting cells during initiation of immune responses. Therefore, lymphocytes are able to recognize and respond to specific microbes. Histiocytosis explains a group of diverse proliferative disorders characterized by the accumulation and infiltration of monocytes, macrophages, and dendritic cells. Langerhans cell histiocytosis (LCH) is a rare proliferative disorder of LCs with unknown etiology. The most frequently involved organs include bone, skin and lungs. An incidence of 7.9 % in the jaws is reported. LCH has a relatively higher incidence in children (5:1'000'000) but can also occur more rarely in adults (1:1'000'000). Radiographically, the lesions often appear as radiolucencies without a corticated rim. In this case, an adult patient is presented with the lesion at posterior mandible which is detected in routine radiological examination. The lesion is curreted and diagnosed as LCH pathologically. The discovery of recurrent mutations indicate that it is a neoplastic disease. Because of the rareness, a treatment protocol for LCH is insufficient. Treatment included chemotherapy, radiotherapy and surgical excision. Clinicians should consider LCH when developing a differential diagnosis of an apical radiolucency of teeth.

**Keywords:** Langerhans cell histiocytosis, periapical pathology, oral histiocytosis



## OP-59

### Nadir bir olgu: Organoid nevüs sendromu

Dt. Burcu Balkan<sup>1</sup>, Dr. Başak Keskin<sup>2</sup>, Doç. Dr. Sirmahan Çakarer<sup>1</sup>, Doç. Dr. Belir Atalay<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Istanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi, İstanbul  
<sup>2</sup>Istanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Sebasöz nevüs sıklıkla kafatası ve retroauriküler bölgede, nadiren boyun ve gövdede ortaya çıkan konjenital kütanöz bir lezyondur. Orijinalinde bir deri lezyonu olarak tanımlanmasına rağmen, sıklıkla oküler, nörolojik ve diğer sistemik abnormaliteler ile ilişkilendirildiği ile tanınır. Bu okülo-nöro-kütanöz sendrom organoid nevüs sendromu olarak adlandırılmıştır. Oftalmoloji Anabilim Dalı'nda tedavi olan 19 yaşında organoid nevüs sendromu tanılı kadın hasta dental tedavileri için kliniğimize yönlendirilmiştir. Aynı zamanda hastanın Endokrinoloji Anabilim Dalı'nda ise fibröz displazi tanısı mevcuttur. Fibröz displazi (FD), düzensiz kemik trabekülleri ile karışmış aşırı fibröz bağ dokusu proliferasyonu ile normal kemiğin yer değiştirmesiyle karakterize gelişimsel tümör benzeri bir durumdur. Bu durumların nadir görülmesinden dolayı tedaviler vakaya göre yapılmaktadır. Ancak bu hastalara yaklaşım multidisipliner olmalıdır. Bu sunumun amacı oldukça nadir görülen bu vakaya uygulanacak tedavi yaklaşımı hakkında bilgi vermektir.

**Anahtar Kelimeler:** Organoid nevüs sendromu, sebasöz nevüs, fibröz displazi

### Organoid nevus syndrome: a rare case

Dt. Burcu Balkan<sup>1</sup>, Dr. Başak Keskin<sup>2</sup>, Doç. Dr. Sirmahan Çakarer<sup>1</sup>, Doç. Dr. Belir Atalay<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Istanbul University, Istanbul, Turkey  
<sup>2</sup>Istanbul Cerrahpaşa University Vocational School of Health Services

Sebaceous nevus (nevus sebaceous of Jadassohn) is a congenital cutaneous lesion that occurs most often on the scalp and retroauricular area and occasionally on the neck and trunk. Although originally described as a skin lesion, it is recognized to be associated frequently with ocular, neurologic, and other systemic abnormalities. This oculo-neuro-cutaneous syndromes is called the organoid nevus syndrome. 19 years old female patient who is diagnosed as organoid nevus syndrome and had treatment in Department of Ophthalmology, is addressed to our clinic for dental treatment. Also she is diagnosed as fibrous dysplasia in Department of Endocrinology. Fibrous dysplasia is a developmental tumorlike condition that is characterized by replacement of normal bone by an excessive proliferation of fibrous connective tissue intermixed with irregular bony trabeculae. Because of the rareness of these conditions, treatments are based on the cases. But the approach to these patients must be multidisciplinary. The aim of this presentation is giving information about the treatment approach of this very rare case.

**Keywords:** Organoid nevus syndrome, sebaceous nevus, fibrous dysplasia

## OP-60

### Erken Yaşta Nadir Görülen Büyük Boyutlu Periferik Dev Hücreli Granüloma

Utku Nezhil Yılmaz, Fatma Eriş Derkuş  
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Periferik Dev Hücreli Granüloma(PDHG) genellikle oral kavitede gözlenen; gingival dokular, alveoler mukoza ve alveol kret üzerinde, dişli ve dişsiz alanlarda, orjini periost ve periodontal membran olan ekzofitik reaktif lezyonlardır. Çalışmamızda, 6 yaşındaki kız çocuğunda sol üst çene anterior bölgede, iyi ağız hijyenine rağmen oluşmuş, agresif büyüyen PDHG'nin etiyolojisi, klinik ve radyolojik bulguları ve tedavisinin sunumu amaçlanmaktadır.

**Olgu:** Bu olgumuzda 6 yaşında kız çocuğunda sol maksiller anterior bölge konumlu, histopatolojik olarak PDHG tanısı konulmuş olan kitlenin tedavisi ve 10 aylık takibi sunulmuştur. Vaka PDHG'un normalde görülme sıklığı yüksek olan yaş grubu içerisinde olmayıp erken çocukluk çağında gelişmiş olması ve sık görülen lokalizasyonda olmayıp maksiller anterior bölge yerleşimli olması, rapor edilen lezyon boyutlarına kıyasla daha büyük olması ve çok kısa sürede çok hızlı ilerleyip agresif gelişim göstermiş olması açısından literatürdeki vakalardan farklılık arz etmektedir.

**Sonuç:** Nadir rastlansa da erken yaşta hızlı ve agresif büyüyen PDHG'ların erken teşhisi önem arz etmektedir. Alveoler kemiğin ve dişlerin prognozu açısından PDHG hastalarının klinik ve radyolojik incelemeleri detaylı bir şekilde yapılmalı, nüks riski düşük olsa dahi bu tip hastaların uzun dönem takipleri sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Periferel Dev Hücreli Granüloma, Dev Hücreli Lezyonlar, Maksilla

## **An Oversized Peripheral Giant Cell Granüloma Rare In Early Age**

Utku Nezh Yılmaz, Fatma Eriş Derkuş

Department of Oral And Maxillo-Facial Surgery, School of Dentistry, Dicle University, Diyarbakır

**Objective:** Peripheral giant cell granuloma (PGCG) is a reactive exophytic lesion occurring on the gingiva and alveolar bone, originating from the periosteum or periodontal membrane. In our study we aimed to present the etiology, clinical and radiological findings and treatment of aggressively growing PGCG localized in the left anterior maxilla in a 6-year-old girl despite good oral hygiene.

**Case:** In this case; a 6-year-old female patient's lesion, located on left maxillary anterior region and histo-pathologically diagnosed as PGCG was presented with its treatment and 10 months follow-up period. Our case is unusual compared to the literature regarding its location and size.

**Conclusion:** Although it is rare; early diagnosis of PGCG seen in childhood period is important. Detailed clinical and radiological examinations must be done and the patients must be followed in a longterm period for recurrence risk.

**Keywords:** Giant Cell Lesions, Maxilla, Peripheral Giant Cell Granuloma

## **OP-61**

### **Kondrosarkomada Tedavi Yönetimi ve Olgu Sunumu**

Canan Öztürk, Nelli Yıldırım, Cennet Neslihan Eroğlu

Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi, ANTALYA

**Amaç:** Kondrosarkomalar, osteosarkomalardan sonra en sık görülen mezenşimal kaynaklı malign tümörlerdir. En çok iliak kemik, kosta ve uzun kemiklerde görülür. Bu vakada anterior maksilla yerleşimli bir kondrosarkomanın kliniği ve tedavisinden bahsedilecektir.

**Olgu:** 58 yaşında kadın hasta maksilla anterior bölgede mevcut şişlik ile oluşan asimetri nedeni ile kliniğimize başvurmuştur. Hasta 1 yıldır var olan şişliğin son 4 aydır boyutunun arttığını bildirmiştir. Alınan anamnezde sistemik bir hastalık bildirilmemistir. İntraoral muayenede 11,12 ve 21 numaralı dişler solid yapıdaki şişlik ile ilişkili olup 11 numaralı dişte mobilite vardır. Ekstraoral muayenesinde lenfadenopati bulgusuna rastlanmamıştır. Radyografik görüntülemeye 11 numaralı diş etrafında diffüz radyoopasite gözlenmiştir. Lokal anestezi altında bölgeden biyopsi alınmıştır. Patolojik inceleme sonucunda Grade III kondrosarkom olarak tanı konulan hasta PET taraması için onkolojiye yönlendirilmiştir. PET/CT sonucuna göre lenf tutulumu ve metastaz gözlenmeyen hastada 13-25 arası bölgeyesi marjinal rezeksiyon yapılmıştır.

**Sonuç:** Tümör patolojileri içinde diagnozu en zor olanlarından biri de kondrosarkomdur. Küçük biyopsi örnekleri, histolojik değişikliklerin ayırıcı tanısı için yeterli olmayabilir. Bu nedenle biyopsi örneklerinin dokunun her bölgesini temsil etmesi önemlidir. Kondrosarkomlar için standart ilk tedavi cerrahi rezeksiyondur. Rezeksiyon sınırlarının yeterli mesafede uygulanması tümörün lokal kontrolü için kilit noktadır. Rekürrens oranı yüksek ve metastaz potansiyeli olduğu için cerrahi sonrası sık kontrol aralıklarıyla ömür boyu takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kondrosarkom, Oral malign lezyonlar, Çene

## Treatment Management of Chondrosarcoma and Case Report

Canan Öztürk, Nelli Yıldırım, Cennet Neslihan Eroğlu  
Akdeniz University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, ANTALYA

**Objective:** Chondrosarcoma (CHS) is the second most common mesenchymal malignant tumor following osteosarcoma. CHSs are commonly encountered in the ilium, ribs and the extremities. This presentation will report the case and the treatment method of a CHS located in the anterior maxilla.

**Case:** A 58 year-old female patient attended our department with a chief complaint of asymmetry due to a swelling at the anterior maxilla. She mentioned that the swelling persisted for a year, but an increase in its size was observed within the last four months. She was a smoker (one pack/day) with no systemic diseases. Her intraoral examination revealed a solid mass in premaxilla. Extraorally, no lymph nodes were palpated. A diffuse radioopaque lesion was observed corresponding to the roots of the anterior teeth according to her radiograph. After an incisional biopsy the pathological report revealed Grade III CHS, thereafter the patient was consulted to the oncology department. Her PET/CT scan showed no lymph node involvement or distant metastases. The patient underwent a partial maxillary resection from the right canine to the left second premolar region.

**Conclusion:** CHSs are one of the most difficult diagnoses to obtain within tumor pathologies. Small biopsy specimens may not always reveal enough information for histological changes. It is important to provide specimens which will represent the entire nature of the lesion. The first-line treatment for CHSs are surgical resection. It is crucial to get clear margins in order to ensure a local control. Life-long follow up is advised for patients with CHS due to the high recurrence rates and metastatic potential of the tumor.

**Keywords:** Chondrosarcoma, Oral malignant lesions, Jaw tumor

## OP-62

### Geriatrik Hastalarda Ağız Sağlığı ve Cerrahi Yaklaşımlar

Çağrı Burdurlu, Nurhan Güler  
Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

**Amaç:** Ağız sağlığı, genel sağlığın vazgeçilmez bir parçasıdır ve bireyin hayatının konforlu geçirmesini yakından etkiler. İleri yaşlarda ağız sağlığını devam ettirmek çok daha komplike olabilmektedir. Çalışmamızın amacı geriatrik hastalarda sık karşılaşılan ağız sağlığı ile ilgili sorunları değerlendirmek ve uygun cerrahi tedavi metodlarını belirlemektir.

**Gereç-Yöntem:** Altmış beş yaş ve üzeri bireyler geriatrik olarak kabul edilip rasgele seçildiler. Seçilen bireyler patoloji, dişsizlik, travma, oral bölgede ilaca bağlı değişiklikler, sert ve yumuşak doku bozulmaları şeklinde sınıflara ayrıldı. Bireylerin oral ve sistemik sağlık durumlarına uygun olan konservatif tedavi yöntemleri seçilerek tedavileri sağlandı.

**Bulgular:** Yaşa bağlı olarak oral dokularda meydana gelen değişikliklerden dolayı; yapılan cerrahi müdahale, iyileşme süresi, post operatif kullanılacak ilaçlar ve takip dönemleri bireysel olarak modifiye edildi.

**Sonuç:** Geriatrik hastalarda uygun cerrahi tedaviye karar verirken sadece hastanın oral bölgedeki şikayetleri değil aynı zamanda sistemik durumu ve kullandığı ilaçlar göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Geriatri, Tedavi, Sağlık

### Oral Health and Surgical Considerations in Geriatric Patients

Çağrı Burdurlu, Nurhan Güler  
Yeditepe University Faculty of Dentistry

**Objective:** Oral health is an essential part of general health and influences the overall well-being of an individual. Maintaining oral health can be much more complicated in old ages. The aim of this study was to evaluate the commonly seen oral health problems and highlight the appropriate

treatment procedures for elderly patients.

**Materials-Methods:** Patients over sixty-five years of age were randomly selected as geriatric classification. Type of diagnosis were classified as; pathology, edentulism, trauma, medication related changes in oral structure and hard and soft tissue alterations. According to their oral and systemic health status, treatment methods were individually determined.

**Results:** According to age related changes in oral tissues; type of intervention, duration of healing, post operative medication and follow-up period were modified. Preventive and conservative surgical protocols were preferred in all patients.

**Conclusion:** To decide the proper surgical treatment for elderly patients is related not only the structure of the oral disease but also the systemic condition and the medication of the patients. We briefly review the changes of the oral tissues and the role of surgeon in geriatric patients.

**Keywords:** Geriatri, Treatment, Health

## OP-63

### **Artrosentez ile birlikte uygulanan proloterapi tedavisi, TME hipermobilitate tedavisinde tek başına proloterapi uygulamasından daha üstün müdür?**

Fatih Taşkesen

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD.

**Amaç:** Bu çalışmada, TME hipermobilitatesinin tedavisinde proloterapi ve proloterapi + artrosentez tedavilerinin uygulamasının kısa süreli ve uzun süreli etkinliklerinin değerlendirilmesi ve kıyaslanması amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** TME hipermobilitesi bulunan 24 hasta iki gruba ayrılmıştır. Birinci grup hastalara, her TME için 3 seans% 10 dekstroze enjeksiyonu uygulanırken ikinci gruba her bir TME için dekstroze proloterapisine ek olarak bir seans artrosentez uygulanmıştır. Ağrısız MIO (MIOwp) ve MIO, TMJ ağrısı, klik sesi ve kilitleme epizodları değerleri ameliyat öncesi, 2 hafta, 4 hafta, 12 hafta ve ameliyat sonrası 1-3 yıl kaydedilmiştir.

**Bulgular:** Proloterapi grubunda, ameliyat öncesi ve ameliyat sonrası 1-3 yıl değerlerinde, kilitleme epizodları dışındaki tüm parametrelerin değerleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Proloterapi + artrosentez grubunda MIOwp ve MIO parametrelerinde preop ve post-op değerler arası fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmaz iken, ağrı, klik sesi ve kilitleme epizotlarındaki preop ve postop değerler istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılık göstermiştir.

**Sonuç:** TME hipermobilitate tedavisinin en önemli parametresi olan kilitleme epizodu sonuçlarına göre, artrosentez ile birlikte uygulanan proloterapinin, TME hipermobilitate tedavisinde tek başına proloterapi uygulamasına göre daha etkili olabileceğini göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** proloterapi, kilitleme, artrosentez

### **Is prolotherapy treatment together with arthrocentesis,superior to prolotherapy alone in TMJ hypermobility treatment?**

Fatih Taşkesen

Erzincan Binali Yıldırım University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Erzincan/Turkey

**Objective:** This study aimed to analyse and compare the short term and long term efficiency dextrose prolotherapy and dextrose prolotherapy +arthrocentesis for treatment of TMJ hypermobility.

**Methods:** 24 patients presenting TMJ hypermobility was divided into two groups. First group received 3 sessions of % 10 dextrose injections of each TMJ. The other group received 3 sessions of dextrose and arthrocentesis additionally of each TMJ. MIO without pain(MIOwp) and MIO, TMJ pain, clicking sound and number of locking episodes were recorded preoperatively, 2 weeks, 4 weeks, 12 weeks and 1-3 years postoperatively.

**Results:** The difference in pre-op and post-op 1-3 years values of in all parameters except locking episodes were found statistically significant in prolotherapy group. In prolotherapy+arthrocentesis group the difference in MIOwp and MIO values preop and post op. were statistically insignificant however the reduction of pain, clicking sound and locking episode values were statistically significant.

Concluions: According to the results of locking episode which is the most important parameter of TMJ hypermobility treatment showed us prolotherapy with arthrocentesis may be more efficient than prolotherapy alone in TMJ hypermobility treatment.

**Keywords:** prolotherapy, locking, arthrocentesis

## OP-64

### **Dentofasiyal Deformiteli Hastalarda Ortognatik Cerrahi Sonrası İskeletsel Relapsın Değerlendirilmesi**

Coşkun Yıldırım<sup>1</sup>, Ahmet Emin Demirbaş<sup>1</sup>, Nisa Gül Amuk<sup>2</sup>, Nükhet Kütük<sup>3</sup>, Erdem Kılıç<sup>3</sup>, Alper Alkan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kayseri

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Ana Bilim Dalı, Kayseri

<sup>3</sup>Bezmialem Vakıf Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Bu retrospektif çalışmada, gelişimsel anomaliye bağlı maloklüzyon nedeniyle ortognatik cerrahi uygulanan hastalarda iskeletsel relapsın değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışmada, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nda 2011-2017 yılları arasında gelişimsel maloklüzyon nedeni ile ortognatik cerrahi uygulanan 68 hasta incelendi. Bu hastaların cerrahi öncesi (T0), cerrahiden 3-12 ay sonra (T1) ve 15-30 ay sonraki (T2) lateral sefalometrik radyografileriyle, maksilla ve mandibulanın düzlemsel ve açısal hareketlerinin sefalometrik analizi yapıldı. Cerrahi sonrası dönemde tespit edilen relaps oranları ile cerrahi hareket miktarı ve tipi, fiksasyon yöntemi, cinsiyet, yaş ve maloklüzyon arasında bir ilişki olup olmadığı istatistiksel olarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Yaş, cinsiyet ve fiksasyon yöntemi ile relaps arasında anlamlı bir ilişki bulunmadı. Tüm maksiller ilerletme olgularında cerrahi hareket miktarının artmasıyla horizontal yöndeki relaps miktarının arttığı bulundu ( $p=0,049$ ). Bununla birlikte maksillanın yukarı yönde pozisyonlandırıldığı hastalarda gömme miktarının artmasıyla relaps oranının azaldığı saptandı. Mandibulanın 5 mm ve üzeri hareket ettirildiği olgularda, relaps miktarının arttığı tespit edildi ancak istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı. Sınıf III maloklüzyona sahip hastalarda, saat yönü ile saat yönünün tersine rotasyonlar arasında düzlemsel yönlerde meydana gelen relaps yönünden istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı.

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonuçlarına göre, maksilla ve mandibuladaki relaps oranları düzlemsel ve açısal olarak 2 mm ve 2° altında çıkmıştır. Relapsın hareket miktarı ile doğru orantılı olarak arttığı ancak maloklüzyon, yaş, cinsiyet ve fiksasyon yönteminin relaps ile olan ilişkisinin zayıf olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Le Fort I, relaps, sagittal split ramus osteotomisi, sefalometri, ortognatik cerrahi

### **Evaluation of Skeletal Relapse After Orthognathic Surgery in Patients with Dentofacial Deformity**

Coşkun Yıldırım<sup>1</sup>, Ahmet Emin Demirbaş<sup>1</sup>, Nisa Gül Amuk<sup>2</sup>, Nükhet Kütük<sup>3</sup>, Erdem Kılıç<sup>3</sup>, Alper Alkan<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Erciyes University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri, Turkey

<sup>2</sup>Erciyes University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics, Kayseri, Turkey

<sup>3</sup>Bezmialem Vakıf University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul, Turkey

**Objective:** The aim of this retrospective study is to evaluate the skeletal relapse in patients who underwent orthognathic surgery due to developmental malocclusion

**Materials-Methods:** In this study, 68 patients who underwent orthognathic surgery at Erciyes University Oral and Maxillofacial Surgery Clinic between 2011-2017 were examined. Cephalometric analysis of the linear and angular movements of the maxilla and mandible were performed with lateral cephalometric radiographs taken before surgery (T0), 3-12 months after surgery (T1), and 15-30 months after surgery (T2). It was statistically evaluated whether there was a relationship between the relapse and the amount and type of surgical movement, fixation method, gender, age,

malocclusion

**Results:** There was no significant relationship between relapse and age, gender, fixation method. It was found that increased maxillary advancement causes to increase the amount of relapses in the horizontal direction. ( $p=0,049$ ). However, the rate of relapse was decreased with increased amount of impaction movement in superior repositioning of maxilla. When the mandible was moved 5 mm and over, the amount of relapse was increase but no statistically significant difference was found. In patients with Class III malocclusion, no statistically significant difference in the relapse in linear directions was found between the clockwise and counter-clockwise rotations

**Conclusion:** According to the results of this study, the relapse rates in the maxilla and mandible are less than 2 mm and 2°. Relaps increases in relation to the amount of movement but it is found that the relationship between relapse and malocclusion, age, gender, fixation methods is week.

**Keywords:** Cephalometry, Le Fort I, ramus sagittal split osteotomy, relapse, orthognathic surgery

## OP-65

### **Karma dentisyon dönemindeki çocuklarda görülen dentijeröz kistlerin başlangıç tedavisinde iki farklı dekompresyon yönteminin karşılaştırılması**

Öznur Özalp, Canan Öztürk, Burak Kocabalkan, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel  
Akdeniz Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Antalya

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı dentijeröz kistlerin dekompresyonunda kullanılan akrilik rezin obtüratörler ve tüp drenlerin, redüksiyon parametreleri ve dekompresyon zamanı bakımından etkinliğinin değerlendirilmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya bölümümüzde 2015-2018 yılları arasında akrilik rezin obtüratör veya tüp dren kullanılarak dekompresyon ile dentijeröz kist tedavisi uygulanmış karma dentisyon dönemindeki çocuk hastalar dahil edilmiştir. Hastaların yaşı, cinsiyeti, lezyonun lokalizasyonu, dekompresyon süresi ve tekniği, tedavi öncesi ve sonrası lezyon boyutları ve dekompresyon sonrası ilgili dişin sürme durumu ile ilgili veriler toplanmıştır. Standart lezyon alan indeksi (SLAI), lezyon alanındaki redüksiyon yüzdesi (POR), dekompresyon süresi ve redüksiyon oranı (RR) hesaplanarak veriler istatistiksel değerlendirme ile analiz edilmiştir.

**Bulgular:** Yirmi iki adet lezyonda tüp dren ile dekompresyon uygulanırken 18 lezyonda akrilik rezin obtüratör kullanılmıştır. Dekompresyon öncesi ortalama SLAI akrilik rezin obtüratör uygulanan grupta 12.89 cm<sup>2</sup> ve tüp dren grubunda 13.14 cm<sup>2</sup> iken, dekompresyon sonrasında bu değerler 2.78 cm<sup>2</sup> ve 3.13cm<sup>2</sup> olarak hesaplanmıştır. Akrilik rezin obtüratör grubunda ortalama POR değerinin %77.62, tüp dren grubunda ise %77.22 olduğu görülmüştür. İki grup için de ortalama dekompresyon süresi 6.5 ay olarak hesaplanmıştır. Redüksiyon oranları akrilik rezin obtüratör grubu için 6.08, tüp dren grubu için ise 5.00 olduğu gözlenmiş, iki grup arasında POR, RR ve dekompresyon süreleri bakımından anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>.05$ ).

**Sonuç:** Karma dentisyon dönemindeki çocuklarda görülen dentijeröz kistlerin dekompresyonunda, akrilik rezin obtüratörler ve tüp dren uygulaması ile etkin bir başlangıç tedavisi sağlanabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** *akrilik rezin obtüratör, dekompresyon, dentijeröz kist, karma dentisyon, tüp dren*

### **Comparison of two different decompression modalities as the initial treatment for dentigerous cysts in children with mixed dentition**

Öznur Özalp, Canan Öztürk, Burak Kocabalkan, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Akdeniz University, Antalya, Turkey

**Objective:** The aim of the present study was to evaluate the effectiveness of acrylic resin stent and tube drain in decompression of dentigerous cysts regarding reduction parameters and

decompression time.

**Materials-Methods:** All consecutive dentigerous cysts occurring in children with mixed dentition and treated by decompression using either acrylic resin obturator or tube drain from 2015 to 2018 at our department were included in the present study. Data regarding age, gender, location of the lesion, method and duration of decompression, pre- and post-treatment lesion size and eruption of related tooth after decompression were recorded. The standard lesion area index (SLAI), the percentage of reduction of the lesional area (POR), decompression time and reduction rate (RR) were calculated and statistical analysis was performed.

**Results:** Twenty-one lesions were treated with tube drains while acrylic resin obturators were used in 18 lesions. The mean SLAI before decompression was 12.89 cm<sup>2</sup> and 13.14 cm<sup>2</sup> and after decompression 2.78 cm<sup>2</sup> and 3.13cm<sup>2</sup> at the acrylic resin obturator and tube drain groups, respectively. The mean POR after decompression was 77.62% and 77.22% for the acrylic resin obturator and tube drain groups, respectively. The mean decompression time was 6.5 months for both groups. The RR was also similar in the acrylic obturator (6.08) and tube drain groups (5.00). No significant difference was found between two groups in terms of POR, decompression time and RR (p>.05).

**Conclusion:** Initial treatment of dentigerous cysts in children with mixed dentition can be effectively accomplished with decompression using both techniques.

**Keywords:** acrylic resin obturator, decompression, dentigerous cyst, mixed dentition, tube drain

## OP-66

### Dentigeröz Kistten Gelişen Skuamöz Hücreli Karsinom: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Hazal Cankurt Aras<sup>1</sup>, Tuğçe Biçer Aytuğar<sup>1</sup>, Özge Eryiğit Çökmen<sup>2</sup>, Demet Arıkan Etit<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

<sup>2</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak, Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir

<sup>3</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Dentigeröz kistler çenelerde sık gözlenen odontojenik kistler olmakla beraber, çoğunlukla gömülü mandibular 3. molar dişlerle ilişkilidirler. Genellikle rutin dental radyografilerde tespit edilirler ve sekonder olarak enfekte olmadıkları sürece ağrı veya başka bir rahatsızlık oluşturmazlar. Tedavi seçenekleri arasında marsupiyalizasyon, küretaj, enükleasyon, marjinal veya segmental rezeksiyon gösterilmektedir.

Bu sunumda; dentigeröz kistten gelişen skuamöz hücreli karsinoma olgusu ve bu konuyla ilgili literatür derlemesi anlatılacaktır.

**Olgu:** 48 yaşındaki bayan hasta kliniğimize alt çene sol ikinci molar dişindeki ağrı nedeni ile başvurmuştur. Yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucunda panoramik radyografide sol mandibular yirmi yaş dişini ve ikinci molar dişin köklerini de içine alan geniş uniloküler radyolüsent bir lezyon varlığı gözlenmiştir. Ağız içi muayenesinde herhangi bir pürülan akıntı ve enfeksiyon belirtisi bulunmamıştır. Ancak sol mandibular posterior bölgede ağrı varlığı saptanmıştır. Hasta 3 sene öncede kliniğimize başvurmuş ve o zaman çekilen panoramik röntgende kistin küçük olduğu sadece gömülü yirmi yaş dişi içerdiği görülmüştür. Dentigeröz ön tanısı konan lezyonun tedavisinde gömülü 48 numaralı ve 47 numaralı diş çekilerek kist enükle edilmiştir. Alınan biyopsi patolojiye gönderilmiştir. Kesin tanı olarak skuamöz hücreli karsinoma tanısı konmuştur. Hasta üniversitemizin tıp fakültesine yönlendirilmiş ve kbb bölümünde mandibulanın marjinal rezeksiyonuna karar verilmiştir.

**Sonuç:** Kistlerin tedavisinde enükleasyon rutin uygulanan bir tedavi yöntemi olup sonuçları genellikle güvenilirdir. Ama alınan biyopsiler kesinlikle patolojiye gönderilmelidir. Dentigeröz kistlerden malign lezyon gelişmesi düşük olsa da olasılığı vardır. Böylece hastalara erken tanı konup müdahale etme şansı olur.

**Anahtar Kelimeler:** dentigeröz kist, enükleasyon, skuamöz hücreli karsinom

## **Squamous Cell Carcinoma Arising in Dentigerous Cysts: Case Report and Literature Review**

Hazal Cankurt Aras<sup>1</sup>, Tuğçe Biçer Aytuğar<sup>1</sup>, Özge Eryiğit Çökmen<sup>2</sup>, Demet Arıkan Etit<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery  
İzmir

<sup>2</sup>İzmir Katip Çelebi University Faculty of Medicine Department of Ear, Nose and Throat Diseases  
İzmir

<sup>3</sup>İzmir Katip Çelebi University Faculty of Medicine Department of Pathology, Izmir

**Objective:** Dentigerous cysts are frequently observed odontogenic cysts in the jaws mostly involving mandibular third molar teeth. Among the treatment options showed; marsupialisation, curettage, enucleation, resection.

In this presentation; The case of squamous cell carcinoma arising from dentigerous cyst and a review of the literature related to this subject will be explained.

**Case:** A 48-year-old female patient was admitted to our clinic with pain in her left second molar tooth. As a result of clinical and radiological examinations, panoramic radiography revealed a large unilocular radiolucent lesion including the left mandibular and twenty molar teeth and the roots of the second molar tooth. However, pain was detected in the left mandibular posterior region. The patient admitted to our clinic 3 years ago and it was observed that the panoramic x-ray taken at that time contained only the buried wisdom-tooth in which the cyst was small. Cyst was enucleated by extraction tooth 48 and tooth 47 in the treatment of a prediagnosis of a dentigerous cyst. The biopsy was sent to the pathology. Diagnosis of squamous cell carcinoma was diagnosed as definitive diagnosis. The patient was referred to the medical school of our university and the marginal resection of the mandible was decided.

**Conclusion:** Enucleation is a routine treatment of cysts and the results are usually reliable but the biopsies taken should definitely be sent to pathology. Although the development of malignant lesions from dentigerous cysts is low, there is a possibility. Thus, patients have the chance to be diagnosed early and intervene.

**Keywords:** dentigerous cyst, enucleation, squamous cell carcinoma

### **OP-67**

## **Dental implant tedavisinin uzun dönem başarısının klinik ve radyolojik olarak değerlendirilmesi**

Volkan Kaplan

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Van

**Amaç:** Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde 2010-2017 tarihleri arasında implant tedavisi görmüş bireylerdeki implant tedavilerinin klinik başarısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Fakültede implant tedavisi yapılmış olan ve protetik rehabilitasyonu tamamlanmış hastalardan çalışmaya dahil olmayı kabul eden bireylerin implantlarının fail oranları, sistemik hastalık durumları, marjinal kemik kayıpları, peri-implantitis görülme oranları, oral hijyen durumları, demografik verileri, klinik-radyolojik muayeneleri yapılarak implantların uzun dönem başarıları değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Çalışmaya 272 birey dahil edilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin %48,16 (n:131) kadın ve %51,84 (n:141) erkekti. Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 49,49±11,92 yıl olarak tespit edilmiştir. Toplam değerlendirilen implant sayısı 959'dur. İmplant sağ kalım oranı %98,33 olarak bulunmuştur. Peri-implantitis görülme oranları %2,09 (n:20) ve implant-mukositis %2,61 (n:25) olarak bulundu. Yaş, cinsiyet ve sistemik hastalık ile peri-implant hastalığı varlığı durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (p>0,05).

**Sonuç:** Araştırmaya göre implantların ağızda kalım oranları yüksek olarak bulunmuş, peri-



implantitis ve implant-mukositis prevalansı ise düşük olarak tespit edilmiştir. İmplantların daha uzun süre ve daha kapsamlı takip edilmeleri literatüre daha olumlu katkılar sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** implant, peri-implantitis, peri-implant mukositis, sağ kalım

## **Clinical and radiological evaluation of long-term success of dental implant treatment**

Volkan Kaplan

University of Van Yuzuncu Yil, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Van

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the clinical success of implant treatments in individuals at Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry between 2010-2017.

**Materials-Methods:** Patients with implants who underwent implant treatment in the Faculty and who accepted to be included in prosthetic rehabilitation were evaluated for failure rates, systemic disease status, marginal bone loss, peri-implantitis incidence, oral hygiene status, demographic data, clinical-radiological examinations. The long-term success of the implants was evaluated.

**Results:** 272 individuals were included in the study. Of the participants, 48.2% (n: 131) and 51.8% (n: 141) were male. The mean age of the participants was  $49.49 \pm 11.92$  years. The total number of implants evaluated was 959. Implant survival was found to be 98.33%. The incidence of peri-implantitis was 2.09% (n: 20) and the implant-mucositis rate was 2.61% (n: 25). No statistically significant relationship was found between age, gender and systemic disease and peri-implant disease status ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** According to the study, oral survival rates of the implants were found to be high and the prevalence of peri-implantitis and implant-mucositis was found to be low. Longer and more comprehensive follow-up of the implants will contribute to the literature.

**Keywords:** implant, peri-implantitis, peri-implant mucositis, survival

## **OP-68**

### **Atrofik Maksillanın Rehabilitasyonu Amacıyla Uygulanan Farklı Zigomatik ve Dental İmplant Konfigürasyonlarında, Meydana Gelen Stres Dağılımının Değerlendirilmesi. Sonlu Elemanlar Analizi**

Hüseyin Alican Tezerişener, Öznur Özalp, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel

Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı atrofik maksillada uygulanan zigomatik ve dental implantların modellerinde, fonksiyon sırasında oluşan stres dağılımının 3 boyutlu sonlu elemanlar analizi ile değerlendirilmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmada atrofik maksilla modelinde, ilk iki grupta bilateral yerleştirilen birer adet zigoma implantı ile birlikte  $0^\circ$  ve  $17^\circ$  açılı anterior dental implantlar, 3. grupta ise bilateral yerleştirilen ikişer adet zigoma implantı yer almaktadır. Her bir modelde posterior dişlerden dik olarak toplamda 200 N (50x4) ve lateral dişten 50 N  $45^\circ$  açılı çiğneme kuvveti uygulanarak implantlarda, kemikte ve protetik üstyapıda meydana gelen stres dağılımları değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Kortikal kemikte en yüksek çekme değeri 3.780 Mpa ile 2. grupta saptanmıştır. Anterior dental implantın bukkale  $17^\circ$  ile uygulanması zigoma implantı çevresinde kortikal kemikte oluşan çekme streslerinde ve dental implant üzerinde meydana gelen Von Mises stress birikiminde artışa neden olmuştur. Trabeküler kemikte oluşan toplam çekme ve sıkışma değerleri ve kortikal kemikte oluşan toplam sıkışma değeri yalnızca zigoma implantı bulunan 3. grupta en düşüktür.

**Sonuç:** Farklı tedavi planlamaları ve anterior implantların bukkale açlandırılması değişen stress değerleri meydana getirmiş olup, çalışmamızda 4 zigoma implantı içeren grupta stress birikimleri daha dengeli dağılmıştır. Bununla birlikte, ideal zigoma ve dental implant kombinasyonunun belirlenebilmesi için daha ileri in vivo çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** zigomatik implant, dental implant, sonlu eleman analizi

## **The Evolution of Stress Distribution with Different Configurations of Zygomatic and Dental Implants for Rehabilitation of Atrophic Maxilla. A Finite Element Analysis**

Hüseyin Alican Tezerişener, Öznur Özalp, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Akdeniz University,  
Antalya, Turkey

**Objective:** This study aimed to evaluate the stress distribution of zygoma and dental implants in atrophic maxilla using 3D-finite element analysis.

**Materials-Methods:** Bilateral zygomatic implants were applied with dental implants at a angle of 0 ° and 17 ° in the 1st and 2nd group respectively. In the 3rd group, zygoma implants were applied bilaterally without any anterior dental implants. In each model, a total of 200 N (50x4) perpendicular to the posterior teeth and 50 N with 45 ° to the lateral tooth were applied and followingly stress distribution of implants, bone and prosthetic structure were evaluated.

**Results:** The highest maximum principal stress of cortical bone was found in the second group with 3.780 MPa. Anterior implants tilted with buccal angle of 17 ° resulted in an increase in Von Mises stress values on the dental implant and maximum principal stresses in the cortical bone around the zygomatic implant. The total maximum and minimum principal stress values in the trabecular bone and the total minimum principal stresses in the cortical bone were the lowest in the group 3 with four zygomatic implants.

**Conclusion:** Different treatment planning and varying angulation of the anterior implants resulted in various reductions in the stress values. In our study, stress values in group including four zygoma implants were distributed more stable. Further in vivo studies are needed to determine which treatment planning is precise for zygoma and dental implant combinations.

**Keywords:** zygomatic implant, dental implant, finite element analysis

## **OP-69**

### **Farklı Kaynaklardan Elde edilen Hyaluronik Asitle Kaplanmış Titanyum Disklerin Sitotoksitesinin Değerlendirilmesi**

Mehmet Emre Yurttutan, Kevser Tütüncüler Sancak  
Ankara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Dental implant üretimindeki en önemli işlem titanyum yüzeyin pürüzlendirilmesidir.

Hyaluronik asit kaplama tekniği ile yüzeye hidrofilik özelliklerin verilebileceği düşünülmektedir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmada; Bovine-5328, Bovine-H7630 ve Streptococcus'tan elde edilen hyaluronik asit ile kaplanmış titanyum disklerin in vitro biyoyumluluğu belirlenmiştir.

**Bulgular:** Bovine-5328, Bovine-H7630 ve Streptococcus'tan elde edilen besi ortamındaki saf ekstraktlarının kontrol grubu karşısında sitotoksik etki gösterdiği belirlenmiştir. Bununla birlikte besi ortamındaki diğer dilüsyonların ve yapay vücut sıvısındaki ekstraktların hücre ölümü, morfolojik yapı ve üreme özelliklerine etkileri bakımından sitotoksik bir etki göstermediği gözlemlenmiştir.

**Sonuç:** Bovine-5328, Bovine-H7630 ve Streptococcus'tan elde edilen hyaluronik asit, titanyum dental implant yüzey kaplaması için kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Sitotoksitesite, hayluronik asit, osteointegrasyon

### **Evaluation of Cytotoxicity of Titanium Discs Coated with Hyaluronic Acid Obtained from Different Sources**

Mehmet Emre Yurttutan, Kevser Tütüncüler Sancak  
Ankara University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** The most important process in the manufacture of dental implants is the roughening of the titanium surface. It is thought that hydrophilic properties can be imparted to the surface by

hyaluronic acid coating technique.

Materials-Methods: In the study; in vitro biocompatibility of titanium discs coated with hyaluronic acid obtained from Bovine-5328, Bovine-H7630 and Streptococcus was determined.

Results: Cytotoxic effect was detected for the pure extracts in media which are coated with hyaluronic acid in laboratory conditions. No significant cytotoxic effect was detected for the materials in terms of cell death and growth characteristics for both dileded in the media and simulated body fluid in the laboratory conditions

Conclusion: Hyaluronic acid obtained from Bovine-5328, Bovine-H7630 and Streptococcus can be used for titanium dental implant surface coating technique

**Keywords:** cytotoxicity, hyaluronic acid, osteointegration

## OP-73

### Ortognatik hastalarında nazal değişikliklerin değerlendirilmesi

Kevser Tütüncüler Sancak<sup>1</sup>, Mecit Sancak<sup>2</sup>, Aysegül Mine Tüzüner<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Kulak,Burun, Boğaz ve Baş-boyun Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Le Fort I osteotomisi ile elde edilen maksiller ilerletme, burun ve dudakların yumuşak dokusunda da önemli değişiklikler yaratabilir. Çalışmanın amacı, le fort 1 ostetotomisi uygulanan hastalardaki nazal değişiklikleri değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: 2016 ve 2019 yılları arasında Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalında aynı cerrahi ekip tarafından gerçekleştirilen Le Fort I ortognatik cerrahi uygulanan 137 hasta çalışmaya alındı ve geriye dönük olarak değerlendirildi. 61 hastada sadece maksiller ilerletme vardı ve 76 hastada ise maksiller ilerletme ile birlikte maksiller gömme uygulanmıştır. Hastalar en az 6 ay sonra geri çağrıldı. Nazal tıkanmayı değerlendirmek için hastalar tarafından iki anket dolduruldu ve nazal mukoza değerlendirildi. Postoperatif nazal tıkanma semptomları görsel analog skala (VAS) ile skorlandı. Ameliyat sonrası hastaların NOSE ve SNOT-22 değerleri kaydedildi

Bulgular: Sonuçlar, iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmadığını gösterdi. Bununla birlikte,maksiller gömme ile birlikte maksiller ilerletme yapılan hastaları skorları, sadece maksiller ilerletme yapılan hastalardan daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir.

Sonuç: Burun tıkanıklığının ortognatik cerrahi ile birlikte tedavisi oldukça etkilidir.

**Anahtar Kelimeler:** Le fort 1 osteotomi, nazal obstrüksiyon, Ortognatik cerrahi

### Evaluation of nasal changes in orthognathic patients

Kevser Tütüncüler Sancak<sup>1</sup>, Mecit Sancak<sup>2</sup>, Aysegül Mine Tüzüner<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department o Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara University Dentistry of Faculty,Ankara,Turkey

<sup>2</sup>Otology,Laryngology and Head-neck surgery, Yıldırım Beyazıt University,Medicine Faculty, Ankara, Turkey

Objective: The maxillary advancement obtained by the Le Fort I osteotomy can also generate significant changes in the soft tissue of the nose and lips. The aim of study was evaluate nasal changes in le fort 1 patients.

Materials-Methods: 137 patients who underwent a Le Fort I orthognathic surgery performed in Department of Oral and Maxillofacial surgery, Faculty of dentistry,Ankara University Hospital by the same surgical team between 2016 and 2019 were included in this study and evaluated retrospectively. 61 patients had only maxillary advancement and 76 pasienst had maxillary advancement together with impaction. Patients were recalled after at least 6 months. Two questionnaires were filled by the patients to evaluate nasal obstruction and nasal mucosa was evaluated. Postoperative nasal obstruction symptoms were scored with visual analogue scale (VAS). NOSE and SNOT-22 values of the patients were recorded after the operation

Results: The results showed that no significant difference was found between the two groups. However the scores of the patients that had maxillary advancement together with impaction were higher than patients had only maxillary advancement.

Conclusion: The management of nasal obstruction in conjunction with orthognathic surgery is highly effective.

**Keywords:** Le fort 1 Ostotomy, Nasal Obstruction, Orthognathic surgery

## OP-71

### **Anti-hipertansif ilaçlar ve osseointegrasyon - İmplant sağkalımı ve başarısı üzerine retrospektif bir çalışma**

Nelli Yıldırımıyan, Mehmet Demiray, Selen Elif Cipoğlu, Göksel Şimşek Kaya, Alper Sindel, Mehmet Ali Altay  
Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

**Amaç:** Yüksek tansiyon tedavisi için anti-hipertansif ilaçlar (AHİ) sıklıkla reçete edilir. Önceki çalışmalar AHİ'lerin kemik iyileşmesinde olduğu gibi dental implant osseointegrasyonunu etkileyebileceğini göstermektedir. Sonuç olarak, sağkalım ve başarı oranlarını etkileyebilir. Ancak bu konuda yapılan çalışmalar azdır. Bu nedenle, bu retrospektif çalışmanın amacı, AHİ kullanan hastalarda dental implantların sağkalım ile başarısı arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir.  
**Gereç-Yöntem:** 23 AHİ kullanıcısı için toplam 85 dental implant içeren retrospektif bir çalışma yapılmıştır. AHİ'lerin dental implantların sağkalım ve başarı oranları üzerine etkileri değerlendirildi. Bir implantın başarılı olduğuna, daha önce Albrektsson ve arkadaşları tarafından tariflenen, klinik ve radyolojik belirteçlerin değerlendirilmesi sonucunda karar verilmiştir.  
**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen tüm implantlardan 85'inin (tüm implantların) sağkaldığı bulundu. Periimplant patolojileri (perimukozit veya periimplantit) 16 hastada (29 implant) izlendi. 23 hastada (71 implant) fizyolojik sınırlar içinde radyografik kemik kaybı görüldü. Genel olarak, çalışmaya dahil edilen tüm implantlar veri toplama süresi boyunca sağkalmıştır. Ayrıca, tüm implantların 56'sı "başarılı" bulundu. Hastalar, tüm dental implantların 78'inden fonksiyonel olarak memnun olduklarını bildirdi.  
**Sonuç:** Bu çalışmanın sınırlılıkları dahilinde, bulgularımız AHİ'lerin osseointegre implantların sağkalım ve başarı oranlarında artışla ilişkili olabileceğini göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** anti-hipertansif ilaçlar, dental implant, implant başarısı, implant sağkalımı, osseointegrasyon

### **Anti-hypertensive drugs and osseointegration – A retrospective study on implant survival and success**

Nelli Yıldırımıyan, Mehmet Demiray, Selen Elif Cipoğlu, Göksel Şimşek Kaya, Alper Sindel, Mehmet Ali Altay  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Akdeniz University, Antalya, Turkey

**Objective:** Anti-hypertensive drugs (AHDs) are frequently prescribed to treat high blood pressure. Previous studies indicate that AHDs may have an impact on dental implant osseointegration, as in bone healing. Consequently, they may affect survival and success rates. However, studies on this subject are scarce. Therefore, the aim of this retrospective study is to evaluate the association between survival and success of dental implants in patients using AHDs.  
**Materials-Methods:** A retrospective study was conducted including a total of 85 dental implants in 23 AHDs users. The effects of the AHDs on the survival and success rates of dental implants were evaluated. Success was determined upon evaluation at clinical and radiological markers as previously described by Albrektsson et al.  
**Results:** Of all implants included in the study, 85 (all implants) were found to have survived. Periimplant pathologies (perimucositis or periimplantitis) were confirmed in 16 patients (29 implants). Radiographic bone loss within physiological limits were confirmed in 23 patients (71 implants). Over all, all implants included in the study have survived by the time of data acquisition. Moreover, 56 of all implants were found to be "successful". Patients reported that they were functionally satisfied with 78 of all dental implants.

Conclusion: Within the limitations of this study, our findings suggest that AHDs may be associated with an increased survival and success rate of osseointegrated implants.

**Keywords:** anti-hypertensive medication, dental implant, implant success, implant survival, osseointegration

## OP-72

### Mandibula Kırık Paternlerinin İncelenmesi

Volkan Çağrı Dağışan, Nurhan Güler

Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı 10 yıllık sürede Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran ve mandibula kırığı izlenen hastalardaki yaralanma paternlerinin ve tedavi yöntemlerinin incelenmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Mandibula kırığı izlenen hastaların verileri 2008 ile 2018 yılları arasında Yeditepe Üniversitesi Diş Hastanesi veritabanından derlendi. Hastaların yaşları, cinsiyetleri, kırık bölgeleri ve tedavi yöntemleri çalışmaya dahil edildi.

**Bulgular:** Mandibula kırığı izlenen 93 hastanın retrospektif incelemesinde, ortalama yaş  $31.2 \pm 14.3$  olup erkek/kadın oranı 3.54/1'dir. Mandibula kırıklarının oluşma nedeni en sık düşük-hızlı künt travma, düşme, darp ve spor kazaları olup en sık görüldüğü yaş aralığı 21 ile 30 olarak izlendi. En sık kırık oluşan bölgeler sırasıyla kondiller (%32), angulus (%30), korpus (%21), simfiz/parasimfiz (%16), koronoid çıkıntı (%1) olarak izlendi. Maksillo-mandibular fiksasyon sadece yumuşak diyet önerilen hastalar (%17) dışında bütün hastalara uygulanmış olup fiksasyon sürelerinde farklılık izlenmiştir. Açık redüksiyon ve fiksasyon deplase angulus, korpus ve simfiz/parasimfiz kırıklarında uygulanmıştır (%18).

**Sonuç:** Sonuç olarak, erkekler mandibula kırıklarıyla sonuçlanan travmalara bireyler arası çatışma ve dinamik yaşam tarzları ile en sık 20'li yaşlarda daha sık maruz kalmaktadır. Travma sonucu oluşan kuvvetlerin indirekt iletimiyle, yapı olarak daha zayıf olan kondiller en sık kırık izlenen bölge olarak gözlenmiştir. Deplasman izlenmeyen veya az izlenen durumlarda, kapalı redüksiyon ve maksillo-mandibular fiksasyon ideal mandibula hareketlerini ve fonksiyonunu sağlamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** mandibula, travma, travma insidansı

### Mandibular fractures: An analysis of injury patterns

Volkan Çağrı Dağışan, Nurhan Güler

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Yeditepe University, Istanbul, Turkey

**Objective:** The objective of this study was to determine the injury patterns and treatment modalities of mandibular fractures over a 10-year period at Yeditepe University Dental Faculty.

**Materials-Methods:** Mandibula fracture datas were collected from Yeditepe University Dental Hospital trauma database from 2008 through 2018. Information regarding age, gender, fracture location and treatment modalities were included.

**Results:** Based on retrospective analysis of 93 patients with mandibula fracture, average age was  $31.2 \pm 14.3$  with male to female ratio 3.54/1. The mechanism of injury involved low-velocity blunt injuries, falls, assaults and sport injuries with a peak age interval of 21 to 30 years old. The most injured sites were condyles (%32), angulus (%30), corpus (%21), symphysis/parasymphysis (%16) and coronoid process (%1) of mandible respectively. Maxillo-mandibular fixation was used in all except, the soft diet recommended patients (%17). Open reduction with internal fixation was the choice of treatment in patients with displaced angulus, corpus, symphysis/parasymphysis fracture (%18).

**Conclusion:** In conclusion, especially males are more prone to trauma resulting in mandibular fracture due to interpersonal violence and dynamic life styles in the third decade of life. Condylar process was the most fractured region due to indirect transmission of force combined with the slender structure of condylar neck. Closed reduction with maxillo-mandibular fixation was sufficient in minimal displaced or non displaced cases for ideal mandibular functional movements.

**Keywords:** mandibula, trauma, trauma incidence

## OP-73

### **Ortognatik cerrahi hastalarında kamuflaj cerrahisi: Üç vaka**

Abdulsamet Kundakçioğlu

İ.Ü Diş Hek Fak Ağız Diş ve Çene Cerrahisi abd

**Amaç:** Maksillofasiyal deformasyon olan hastalarda estetik sonuçlar her zaman sadece ortognatik cerrahi ile elde edilememektedir. Ortognatik cerrahi yapmak istemeyen üç hastada kamuflaj cerrahisi ile estetik sonuçlar elde etmeyi amaçladık.

**Olgu:** Üç olguda sırasıyla; genioplasti, genioplasti+mandibula konturlama ve submalar implant yerleştirilmesi prosedürleri ve hastaların preop-postop değerlendirmeleri.

**Sonuç:** Kamuflaj cerrahisi günümüzde yaygınlığı giderek artan bir uygulamadır. Hastaların estetik taleplerini karşılamak için maksillofasiyal cerrahların bu prosedürleri uygulamaları gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** kamuflaj, cerrahi, genioplasti, mandibula konturlama, submalar implant

### **Camouflage surgery for orthognathic surgery patients: Three case**

Abdulsamet Kundakçioğlu

I. U. Dentistry School Department of Maxillofacial Surgery

**Objective:** In patients with maxillofacial deformation, aesthetics results is not always achived only with orthognathic surgery. We aimed to provide aesthetic results with camouflage surgeries in three patients who do not want to undergo orthognathic surgery.

**Case:** we present three cases, respectively; genioplasty, genioplasty + mandibular contouring and submalar implant placement procedures and preop-postop evaluation of these patients.

**Conclusion:** Camouflage surgeries are the procedures that has increasingly common practice day by day. In order to provide the aesthetic demands of the patients, maxillofacial surgeons should be aware about these procedures.

**Keywords:** camouflage, surgery, genioplasty, madibular contouring, submalar implants

## OP-74

### **Aşırı Atrofik Maksilla Rekonstrüksiyonunda Zigoma İmplantları: Vaka Serisi**

Emrah Soylu<sup>1</sup>, Zeynep Burçin Gönen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Genom ve Kök Hücre Merkezi

Total ya da parsiyel diş eksikliği bulunan çenelerin rekonstrüksiyonunda dental implantlar yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Ne var ki, üst çenenin aşırı atrofik olduğu ya da tümör rezeksiyonu nedeniyle geniş defektlerin bulunduğu hastalarda dental implantlar yetersiz kalmaktadır. Bu amaçla; Branemark 1988 yılında zigoma implantlarını geliştirerek, aşırı atrofik çenelerde ya da tümör cerrahisi nedeniyle protetik rehabilitasyonu yapılamayan vakalarda alternatif bir tedavi seçeneği sunmuştur.

Yapılan çalışmalar, uzun dönem takibi yapılan zigomatik implantların %82-%100 oranında başarılı olduğunu göstermiştir. Doğru hasta seçimi ve doğru endikasyon ve protez planlaması ile birlikte uygun cerrahinin yapılması zigoma implantlarının başarısını arttıran faktörlerin başında gelmektedir.

Bu çalışmada, 5 hastaya yerleştirilen 13 zigoma implantı ile maksillanın parsiyel ya da hibrit protezler ile rekonstrüksiyonu sunulacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Maksilla Rekonstrüksiyonu, Protetik Rehabilitasyon, Zigomatik İmplantlar

## **Zygomatic Implants in Reconstruction of Severely Atrophic Maxilla: Case Series**

Emrah Soylu<sup>1</sup>, Zeynep Burçin Gönen<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erciyes University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Erciyes University Genome and Stem Cell Center

Dental implants are commonly using in the reconstruction of the total or partial edentulouism. However, dental implants are inadequate in the reconstruction of the severely atrophic or hemi- or total resected maxilla. Branemark was firstly introduced the Zygomatic Implants (ZIs) in 1988 and provided an alternative method for the prosthetic treatment of severely atrophic or hemi- or total resected maxillae.

Long-term follow up studies showed that ZI has a success range between 82% and 100%. Proper patient selection and proper surgery together with the accurate indications and prosthetic planning are among the factors that increase the success of ZIs.

The aim of this report is to present the reconstruction of the maxilla with partial or hybrid prosthesis supported with 13 ZIs in five patients.

**Keywords:** Maxilla Reconstruction, Prosthetic Rehabilitation, Zygomatic Implants

## **OP-75**

### **Sigara içen Hastada Ekspoz Kemiğin Aselüler Dermal Matriks ile Tedavisi**

Levent Ciğerim

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Van, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmada, implant ameliyatı sonrası lingual bölgede kemik ekspozu oluşan hastada açıklığın aselüler dermal matriksle kapatılması sunulmuştur.

**Olgu:** Sigara içen, 45 yaşında bir erkek hasta implant yapılması için Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğine başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik değerlendirmeler sonrasında sol alt çeneye implant ameliyatı ile eş zamanlı kret genişletilmesi uygulandı. Ameliyat sonrası 2. Haftada lingual bölgede küçük bir ekspoz alanı görüldü ve takiplerde ilerleyici olarak artması nedeniyle kapatılmasına karar verildi. Ekspoz kemik yüzeyi aselüler dermal matriks ile örtüldü ve dermal matriksin üzeri açık bırakılarak hasta takibe alındı.

**Sonuç:** Aselüler dermal matriksin yerinde stabil ve rezorbe olmadığı görüldü. Yumuşak doku kapatılması sağlanan ekspoz alanda takiplerde tekrarlayan bir açılma görülmedi. Sigara içen bir hastada ileri implant cerrahisi sonrası kemik ekspozu ve tedavisinin kompleks bir durum olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** aselüler dermal matriks, ekspoz kemik, dental implant, sigara içen hasta

### **Treatment of Exposed Bone with Acellular Dermal Matrix in a Smoker Patient**

Levent Ciğerim

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, University of Van Yuzuncu Yil, Van, Turkey

**Objective:** In this study, the closure of the soft tissue dehiscence with acellular dermal matrix in a patient who had bone exposure in the lingual region after implant surgery was presented.

**Case:** A 45-year-old smoker male patient admitted to Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Clinic. After clinical and radiographic evaluations, the ridge-split technique was applied to left lower jaw simultaneously with dental implant surgery. A small soft tissue dehiscence was observed in the lingual region in the postoperative 2nd week and

it was decided to repair the gingival defect that increased progressively in the follow-up sessions. Exposed bone surface was sealed with acellular dermal matrix and patient was followed closely by leaving the dermal matrix uncovered.

Conclusion: Acellular dermal matrix remained stable and unabsorbed. No recurrent dehiscence was observed in the reconstructed soft tissue during follow-up period. In a smoker patient; bone exposure after advanced implant surgery and its treatment was considered as a complex condition.

**Keywords:** acellular dermal matrix, expose bone, dental implant, smoker patient

## OP-76

### **Sinüs Tabanı Yükseltme Cerrahisi Açısından Alveolar Antral Arterin Sinüs Lateral Duvarına Göre Konumunun Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi ile Değerlendirilmesi**

Hüseyin Akçay<sup>1</sup>, Ceren Ekmekcioğlu<sup>1</sup>, Fahrettin Kalabalık<sup>2</sup>, İlknur Veli<sup>3</sup>, Birkan Tatar<sup>1</sup>, Murat Ulu<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir

<sup>2</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, İzmir

<sup>3</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Ana Bilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Dental implant yerleştirilmesi ile beraber veya öncesinde sıkça uygulanan sinüs tabanı yükseltme cerrahisi açısından maksillanın ve bölgedeki damarların anatomisinin iyi bilinmesi gereklidir. Lateral yaklaşımla sinüs tabanı yükseltme cerrahisinde membran bütünlüğünün bozulmasından sonra en sık görülen komplikasyon; kemik penceresi hazırlanması sırasında alveolar antral arterin(AAA) yaralanmasına bağlı kanamadır.

Bu çalışmanın amacı konik ışınli bilgisayarlı tomografi (KIBT) ile maksiller sinüs taraması yapılmış hastalarda farklı diş bölgelerinde AAA'nın anatomik konumunun değerlendirilmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya 150 hastaya (59 erkek ve 91 kadın) ait KIBT görüntüleri dahil edilmiştir. Koronal görüntüler üzerinde AAA'nın sinüs lateral duvarındaki pozisyonu incelenmiştir. Tüm ölçümler maksiller birinci premolar (P1), ikinci premolar (P2), birinci molar (M1) ve ikinci molar (M2) olmak üzere dört farklı diş bölgesinde yapılmıştır. PSAA' in görülebilirliği ve konumu değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** 291 maksiller sinüs değerlendirilmiştir (%39,3 erkek, %60,6 kadın). AAA'nın izlenebilirliği bölgeye göre değerlendirildiğinde; cinsiyet açısından fark bulunmamaktadır. Ancak posteriora doğru gidildikçe arterin izlenme oranının arttığı ve en fazla 2. molar diş bölgesinde izlenebildiği görülmüştür. AAA' nın bölgeye göre konumunun değerlendirilmesinde arterin kemik içi, kemik mediali ya da kemik lateralinden seyretmesi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmemiştir. Ancak 2. molar bölgede %8,3 oranında arter lateralde konumlanmış olup arterin kemiğin lateralinde izlendiği durumların %95 oranında 2. molar bölgede görülmesi dikkat çekicidir. Arterin konumu her iki cinsiyette de anlamlı fark göstermemiştir.

**Sonuç:** AAA'nın sinüs lateral duvarıyla olan ilişkisi bölgeye yapılacak cerrahi işlemlerde hemoraji riskini etkilemektedir. Lateral yaklaşımla sinüs tabanı augmentasyonu planlandığında işlem öncesi özenli radyografik değerlendirme yapılması ve işlem sırasında bu anatomik oluşuma dikkat edilmesi komplikasyon riskini azaltmak için önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Alveolar antral arter, Konik ışınli bilgisayarlı tomografi, Sinüs tabanı augmentasyonu



## **Evaluation of the Alveolar Antral Artery Position According to Sinus Lateral Wall in Terms of Sinus Floor Elevation Surgery by Using Cone Beam Computed Tomography**

Hüseyin Akçay<sup>1</sup>, Ceren Ekmekcioğlu<sup>1</sup>, Fahrettin Kalabalık<sup>2</sup>, İlknur Veli<sup>3</sup>, Birkan Tatar<sup>1</sup>, Murat Ulu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Izmir Katip Celebi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Izmir

<sup>2</sup>Izmir Katip Celebi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Izmir

<sup>3</sup>Izmir Katip Celebi University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics, Izmir

**Objective:** The anatomy of the maxilla and the vessels in the region should be well known for the sinus lifting surgery, which is frequently made immediately or before dental implant placement. The most common complication following the perforation of membrane in sinus lift with lateral approach; hemorrhage due to injury of the alveolar antral artery (AAA) during bone window preparation.

**Materials-Methods:** CBCT images of 150 patients (59 males and 91 females) were included in the study. On coronal images, the position of AAA in the lateral wall of the sinus was examined. All measurements were performed in four different tooth regions: maxillary first premolar (P1), second premolar (P2), first molar (M1) and second molar (M2).

**Results:** 291 maxillary sinuses were evaluated (39.3%male, 60.6%female). When the detectability of AAA is evaluated by region; there was no difference in terms of gender. However, it was observed that the rate of detection of the artery was increased through the 2nd molar tooth region. There was no statistically significant difference of the AAA location in bone. In the second molar region, 8.3 %of the arteries were located laterally, 95% of the cases located laterally were observed in the M2 region.

**Conclusion:** The relationship between AAA and sinus lateral wall affects the risk of hemorrhage in surgical procedures. When sinus lifting augmentation is planned with lateral approach, careful radiographic evaluation before the procedure and attention to this anatomical landmark during the procedure is important to reduce the risk of complications.

**Keywords:** Alveolar antral artery, Cone beam computed tomography, Sinus floor augmentation

## **OP-77**

### **Sinüs Lifting Operasyonu Uygulanan Hastada Geç Dönem Komplikasyonu**

Metehan Keskin<sup>1</sup>, Mehmet Cihan Bereket<sup>1</sup>, Abdulkadir Özgür<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun

<sup>2</sup>Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, Samsun

**Giriş:**

Sinüs lifting operasyonu sırasında membran perforasyonu, kanama, fazla veya yetersiz greftleme gibi ya da operasyon sonrasında insizyon hattının açılması, akut maksiller rinosinüzit, implantın sinüs içine penetrasyonu, oroantral fistül, greft rezorpsiyonu gibi komplikasyonlar gelişebilmektedir. Olgu:

Kliniğimize başvuran 66 yaşındaki sistemik sağlıklı kadın hastaya sinüs lift uygulandı ve 4 ay sonra üst çeneye 6 adet implant yerleştirildi. İmplant yerleştirildikten 4 ay sonra iyileşme başlığının takılırken 16 numaralı bölgedeki implant sinüs içine yer değiştirdi. Alınan radyografide implantın sinüsün posterior duvarına doğru yer değiştirdiği görüldü. Caldwell Luc operasyonu planlandı. Operasyon öncesinde implantın bulunduğu yeri belirlemek amacıyla yapılan tomografik görüntüleme implantın sinüs ostiumuna yer değiştirdiği anlaşıldı. Bunun üzerine Kulak Burun

Boğaz uzmanı ile birlikte endoskopik yaklaşımla implant sinüsten uzaklaştırıldı.

Sonuç:

Maksiller sinüs boşluğuna yer değiştirmiş dental implantlar sinüs enfeksiyonlarına neden olabileceği tahmin edilen bir durumdur ancak implantın ostiumdan çıkararak hastanın implantı yutabileceği ya da aspire edebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle implant en kısa sürede uzaklaştırılmalıdır. Ancak uzaklaştırma yöntemine karar verirken, implantın konumu, mevcut anatomik yapı, maksiller sinüste herhangi bir patoloji olup olmaması, sinüs lifting gibi ek olarak uygulanmış bir işlem olup olmasına dikkat edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** İmplant, Komplikasyon, Sinüs, Yer değiştirme

## Late Complication Of The Patient Who Was Applied Sinus Lift Operation

Metehan Keskin<sup>1</sup>, Mehmet Cihan Bereket<sup>1</sup>, Abdulkadir Özgür<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

<sup>2</sup>Department of Ear Nose and Throat Diseases, Samsun Training and Research Hospital, Samsun, Turkey

Introduction:

During sinus lift operation, some intraoperative complications can occur such as membrane perforation, bleeding, excessive or insufficient grafting, and also some postoperative complications can develop (acute maxillar rhinosinusitis, displacement of the implant into the sinus, oroantral communication, graft-resorption) after operation.

Case:

Sinus lift operation was performed to the 66-years-old systemic healthy female patient who had referred to our clinic. After 4 months, implants were placed in this area. 4 months after implant placement, the implant in the 16th region displaced into the sinus while the healing cap was inserting. On radiography, the-implant was displaced towards the posterior wall of the sinus. 3 day after, Caldwell Luc operation was planned. Computerized tomography(CT) was performed before the operation to determine the exact location of the implant. CT imaging revealed that the implant had translocated to the sinus ostium. Upon this, the implant was removed from the sinus ostium by the endoscopic approach in collaboration with otolaryngologist.

Conclusion:

Dental implants displaced into the maxillary sinus cavity are predicted to cause severe sinus infections, but it should be kept in mind that the implant may move out of the ostium and the patient may swallow or aspirate the implant. Therefore, the implant must be removed as soon as possible. However, when deciding to the method of removal of the implant, attention should be paid to the position of the implant, the existing anatomical structure, whether there is any pathology in the maxillary sinus, or an additional procedure such as sinus lift.

**Keywords:** Complication, Implant, Sinus, Displace

OP-78

## Korona Stimülasyonunun Dental İmplantların Osseointegrasyonuna Etkisinin Deneysel Araştırılması

Mustafa Ayhan, Hümevra Kocaelli

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Günümüzde implantların daha erken yüklemesi ve düşük kalitedeki kemiklerde osseointegrasyon miktarının artırılması için ilave tekniklerin kullanılması implant araştırmalarının temel konularından biridir. Kemik yapımını stimüle edici çeşitli teknikler hem osseointegrasyon süresini kısaltmak hem de düşük kalitedeki kemiklerde başarı oranını arttırmak için araştırılmaktadır. Literatürde osseointegrasyon ve elektrostimülasyon ilişkisini gösteren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı bir elektrostimülasyon türü olan korona stimülasyonu (KS) nun dental implantların osseointegrasyon kalitesi, oranı ve sürecine etkisinin

deneysel olarak araştırılmasıdır.

**Gereç-Yöntem:** Eksperimental protokolde dört koça ait 8 tibiya toplam 32 implant uygulanmıştır. Deney hayvanlarının sağ tibialarına KS uygulanmış, sol tarafları kontrol grubu olarak kullanılmıştır. 15. ve 30. günlerdeki sakrifikasyon periyodunun ardından nondekalsifiye histomorfometrik yöntemle kemik-implant temas yüzeyi (BIC), kemik alanı (BAr) ve kemik çevresi (BPm) ölçümleri hesaplanmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS 21 programı kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Histomorfometrik analiz sonucunda BIC, BAr ve BPm değişkenlerinin her biri için deney ve kontrol grupları karşılaştırıldığında, 15. ve 30. gün gruplarının tamamında deney grubunda kontrol grubuna oranla istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Deney gruplarının 15. ve 30. gün karşılaştırmalarında BIC değeri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. **Sonuç:** Bu çalışmada KS'nun dental implantların osseointegrasyon sürecinin kalitesi ve kantitesine iyileşmenin erken dönemlerinde olumlu etkisi histomorfometrik analizlerle deneysel olarak ortaya konmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Osseointegrasyon, Elektriksel Stimülasyon, Dental İmplant, Histomorfometri, Korona Stimülasyonu

## **The Effects of Corona Stimulation on the Osseointegration of Dental Implants: An Experimental Study**

Mustafa Ayhan, Hümevra Kocaelli

Istanbul University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Currently, various techniques have been researched and developed for stimulating bone production. There is only a limited number of researches on whether electrostimulation is directly related with osseointegration. The aim of this experimental study is to investigate the effects of Corona Stimulation (CS) on osseointegration rate and quality, and whether it decreases the waiting period of dental implants.

**Materials-Methods:** In our experimental protocol, 32 dental implants were inserted into 4 male sheep into the tibia bilaterally. Animals were sacrificed at 15th and 30th days after implantation. Bone segments with implants were processed by noncalcified method. The determination of the new bone formation and osseointegration around the dental implants were investigated by means of undecalcified method, histomorphologically. Mineralized bone-to-implant contact (BIC), bone area (BAr) and bone perimeter (BPm) percentages were measured by an experienced blinded investigator to evaluate the bone-implant interface. Statistical analyzes were achieved by the software SPSS 21 Windows. A P-value less than 0.05 was considered statistically significant.

**Results:** The histomorphometric parameters showed that the BIC, the BAr and the BPm values have significantly increased in the 15th and 30th days groups in the CS subjects compared to the control group ( $p < 0.05$ ). No statistically significant difference in BIC ratio was found between second and fourth stimulation groups.

**Conclusion:** The results of this experimental study indicate that CS may have positive effects on the early osseointegration period of dental implants.

**Keywords:** Electrostimulation, Osseointegration, Dental Implant, Histomorphometry, Corona Stimulation

## **OP-79**

### **Konvansiyonel Öngörü Yöntemi ile Planlanan Bimaksiller Ortognatik Cerrahi ile Tedavi Edilen İskeletsel Sınıf III Bireylerde Bilgisayar Öngörülleri ve Ameliyat Sonuçlarının Karşılaştırılması**

Can Arslan<sup>1</sup>, Ayşe Tuba Altuğ Demiralp<sup>2</sup>, Ayşegül Mine Tüzüner<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı, Ankara

<sup>3</sup>Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; bilgisayar programları ile yapılan iki boyutlu öngörülerin, ameliyat sonu değerler ile karşılaştırılmasıdır. Böylece dijital ortognatik cerrahi planlamanın klinik olarak güvenilir olup olmadığı değerlendirilmiştir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmamıza Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı'nda ortognatik cerrahi öncesi dekompanseatif ortodontik tedavisi gerçekleştirilen, ortognatik cerrahi hazırlıkları ve planlamaları aynı ortodonti ekibi ve bimaxiller ortognatik cerrahileri Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nda aynı cerrahi ekibi tarafından gerçekleştirilmiş olan iskeletsel sınıf III maloklüzyona sahip 31 birey arasından normodiverjan büyüme paternine sahip 24 birey (8 kadın, 16 erkek) dahil edilmiştir. Bireylerin ortalama yaşı 22,46 yıldır. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma değerleri ile sunulmuştur. Ölçümlerin ameliyat öncesi, bilgisayar simülasyonu ve ameliyat sonrası zamanlarda farklılığının incelenmesi amacı ile Friedman testi kullanılmıştır. Farklı çıkan ölçümlerde ölçüm sonuçlarını kıyaslamak adına Wilcoxon işaret testi yapılmıştır. Ölçümlerin arasındaki ilişkilerin tespit edilmesi amacı ile korelasyon analizi yapılmıştır. Analizler SPSS 22.0 paket programı ile yapılmıştır. Çalışmada 0,05'den küçük p değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

**Bulgular:** Hastaların bilgisayar simülasyonu ile ameliyat sonrası SNA, SNB, ANB, SN/GoGn, İnterinsizal Açık, IMPA, Occ/SN, U1-NA, L1-NB, Pog-NB, Üst Dudak-E Düzlemi, Alt Dudak-E Düzlemi, Na Perp. - A, Na Perp. - Pog, Na Perp. - Pog, Co - A, Co - Gn, FMA, N-ANS, ANS-Me, N-ANS/ANS-Me, N-ANS/ANS-Me, GL'-Sn, Sn-Me', Nasolabial Açık, Fasiyal Konveksite Açısı ölçümlerinin oldukça yüksek düzeyde, pozitif düzeyde ve anlamlı şekilde ilişkili olduğu tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Bilgisayar yazılımlarıyla lateral sefalometrik radyografiler üzerinde yapılan ortognatik cerrahi öngörülerinin güvenilir olduğu ve klinik olarak kullanılabilirliği ispatlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Cerrahi öngörüler, Ortognatik cerrahi, Sınıf III anomali

### **Comparison of Computer Predictions and Surgical Results in Skeletal Class III Individuals Treated with Bimaxillary Orthognathic Surgery Planned by Conventional Prediction Method**

Can Arslan<sup>1</sup>, Ayşe Tuba Altuğ Demiralp<sup>2</sup>, Ayşegül Mine Tüzüner<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics, İstanbul

<sup>2</sup>Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics, Ankara

<sup>3</sup>Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** Comparison of the predictions obtained with computer software with the end of surgery. Thus, it was evaluated whether digital orthognathic surgery was clinically reliable.

**Materials-Methods:** Among 31 individuals with skeletal class III malocclusion, who underwent decompensative orthodontic treatment prior to orthognathic surgery in Ankara University Faculty of Dentistry Department of Orthodontics, 24 individuals (8 females, 16 males) with normodivergant growth pattern were included. All patients' bimaxillary surgery were performed by the same surgical team. Mean age of the individuals was 22.46 years.

In the analysis of the data;Friedman test was used to evaluate the differences of the measurements before surgery, computer simulation and postoperative time. In order to compare the measurement results, Wilcoxon signal test was performed. Correlation analysis was performed to determine the relationships between the measurements. Statistical analyzes were done by SPSS 22.0 package programme. p values less than 0.05 were considered statistically significant.

**Results:** Computer simulation prediction and post-surgical SNA, SNB, ANB, SN / GoGn, Interincisal Angle, IMPA, Occ / SN, U1-NA, L1-NB, Pog-NB, Upper Lip-E Plane, Lower Lip-E Plane, Na Perp. - A, Na Perp. - Pog, Na Perp. - Pog, Co - A, Co - Gn, FMA, N - ANS, ANS - Me, N - ANS / ANS - Me, N - ANS / ANS - Me, GL' - Sn, Sn - Me ', Nasolabial Angle, the facial convexity angle measurements of the patients were found to be highly correlated.

**Conclusion:** Orthognathic surgery predictions on lateral cephalometric radiographs and computer software were found to be reliable and clinically useful.

**Keywords:** Class III anomaly, Orthognathic surgery, Surgical predictions

## OP-80

### Kahkaha Sonrası Gelişen Bell's Palsy: Nadir Bir Vaka Raporu

Sadi Memiş, Mert Can

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Bells Palsy (BP); Tip 1 Herpes virüs, travma, otoimmünite kaynaklı veya idiyopatik olarak gelişebilen bir nöropatidir. Bu raporda kahkaha attıktan kısa süre sonra gelişen BP ve tedavisini sunmak amaçlanmıştır.

**Olgu:** 21 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ yüzde fasiyal paraliz bulgularıyla başvuruyor. Hasta iki gün öncesi gece yatmadan önce arkadaşları ile gülerken sağ temporomandibular eklem (TME) bölgesinden künt bir ses duyuyor. Hasta BP bulgularıyla uyanıyor. Hastanın yapılan klinik muayenesinde House Brackmann sınıflaması grade IV ile uyumlu olarak göz kapağını tam kapatamadığı ve yüzün tek tarafında açıkça fasiyal zayıflık görüldü. Hastada gülerken olmuş olabilecek olası bir temporomandibular eklem (TME) hasarı riskine karşın konik ışınlı bilgisayarlı tomografi ve MRI incelemesi yapıldı. TME'de problem görülmedi. Kesit alanına giren serebral yapılar normal olarak değerlendirildi. Hastaya 1 hafta süreyle göz damlası, D vitaminini, antiviral (acyclovir) ve oral kortikosteroid reçete edildi. Hastaya soğuk yerlerde fazla vakit geçirmemesi, kendini ve yüzünü soğuktan koruması önerildi. Sakız çiğneme ve balon şişirme egzersizleri yapması önerildi. Bir hafta içerisinde büyük ölçüde gerileyen semptomlar iki ay içerisinde tamamen kayboldu. Bir yıllık takipte nüks görülmedi.

**Sonuç:** İdiyopatik olarak oluşan ancak etiolojisinde çeşitli faktörlerin rol oynadığı bilinen BP'nin tedavisinde de antiviral, kortikosteroid ve egzersizlerin başarılı sonuç verdiği literatürle uyumlu olarak vakamızda da görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Bell's palsy, yüz felci, temporomandibular eklem, kahkaha

### Bell's Palsy Following Laughter: Report of a Rare Case

Sadi Memiş, Mert Can

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Turkey

**Objective:** Bells Palsy(BP); is a neuropathy that can develop by Type1 Herpes virus, trauma, autoimmunity or idiopathically. In this report, it is aimed to present the treatment of BP and its development shortly after laughter.

**Case:** A 21-year-old male patient was admitted to our clinic with right facial facial paralysis. The patient had heard a blunt sound from the right temporomandibular joint(TMJ) region while laughing with his friends two days before going to bed at night. Patient had awakened by right facial paralysis findings. In the clinical examination, he was unable to close the eyelid in complete, and he had clearly unilateral facial weakness with normal symmetry at baseline compliance with the House Brackmann classification grade IV. Cone beam computed tomography and MRI examination was performed despite the risk of possible TMJ damage. There was no problem in TMJ. Cerebral structures entering the cross-sectional area were evaluated as normal. He was prescribed eye drops, vitamin D, antiviral (acyclovir) and oral corticosteroid for one week. The patient was advised not to spend much time in cold places and to protect himself and his face from the cold. Chewing and balloon blowing exercises were recommended. Symptoms, which were largely regressed within one week, completely disappeared in two months. There was no recurrence at 1-year follow-up.

**Conclusion:** In the treatment of BP, which is idiopathically known to play a role in the etiology of various factors, antiviral, corticosteroid and exercises were found to be successful as our case in accordance with the literature.

**Keywords:** Bell's palsy, facial paralysis, temporomandibular joint, laughter

## OP-81

### **Komplike Maksillofasiyal Travma Olgularında Klinik Tecrübelerimiz, Vaka Serisi**

Nida Geçkil, Hüseyin Can Tükel

Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Abd. Adana

**Amaç:** Bu vaka serisinin amacı geçtiğimiz yıllarda tedavi ettiğimiz, komplike maksillofasiyal travma olgularını ve aldığımız dersleri sunmaktır.

**Olgu:** Bu vaka serisinde, çene-yüz travması nedeniyle, Çukurova Üniversitesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğinde tedavi edilen veya dış merkezde yapılan tedavi sonrası gelişen komplikasyon nedeniyle tedavi edilen 5 hastanın tedavisi süreci sırasında karşılaşılan zorluklar ve tedavi yöntemleri sunulmaktadır.

**Sonuç:** Daha nadir görülen vakalarda tedavi şekline karar vermek kolay olmamaktadır. Bu vakaların çoğunda yerleşmiş bir tedavi protokolü olmaması, tedavi seçeneklerinin halen tartışmalı olması da karar vermeyi zorlaştırmaktadır. Her vaka kendine özgü değerlendirilmeli ve hastalar uzun dönem yakından takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** çene, yüz, travma

### **Our Clinical Experience in Complicated Maxillofacial Trauma, Case Series**

Nida Geçkil, Hüseyin Can Tükel

Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Çukurova University, Adana

**Objective:** The aim of this case series is to present complicated maxillofacial trauma cases in the recent years and the lessons we have learned.

**Case:** In this case series, we present the difficulties encountered and treatment modalities during the treatment of 5 patients treated at the Çukurova University Oral, and Maxillofacial Surgery Clinic for treatment of complications after treatment.

**Conclusion:** In rare cases, it is not easy to decide the treatment modality. The fact that for most of these cases there is no established treatment protocol and that treatment options are still controversial which makes it difficult to decide. Each case should be evaluated in its own way and patients should be followed closely for a long time.

**Keywords:** maxillofacial, trauma, fracture

## OP-82

### **Kemik Grefti Uygulamalarında Bisfosfanatların Lokal ve Sistemik Kullanımının Kemik İyileşmesine Etkilerinin Histopatolojik Olarak İncelenmesi**

Sabit Demircan<sup>1</sup>, Zerrin Çebi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel klinik

<sup>2</sup>İstanbul üniversitesi dişhekimliği fakültesi

**Amaç:** Bisfosfonatların normal kemik dokusunun rezorbsiyon sürecine etkisi literatürde açıkça ortaya konmuş olsa da, greft materyallerine etkisi yeni bir çalışma alanıdır. Yapılan sınırlı sayıda çalışma bisfosfonatların etkinliğini, güvenilirliğini ve kullanım dozlarının belirlenmesi için yeterli değildir. Bu konuda daha fazla çalışma yapılmasının gerekliliği ortadadır. Biz çalışmamızda kemik grefti uygulamalarında bisfosfanatların lokal ve sistemik kullanımının kemik iyileşmesine etkisini histopatolojik olarak incelemeyi amaçladık.

**Gereç-Yöntem:** Bu amaçla 32 adet Sprague-Dawley cinsi sıçan 4 gruba ayrılarak çalışma yapılmıştır. 1. Grupta sadece tibiada boş kemik defekti oluşturulmuş ek uygulama yapılmaksızın doku primer kapatılmıştır. 2. Grupta defekt allogreft materyali ile doldurularak ek uygulama yapılmaksızın defekt alanı kapatılmıştır. 3. Grupta ise defekt alanına greft uygulaması yapılmadan önce lokal olarak greft materyaline aledronat solüsyonu eklenmiştir. 4. Grupta ise defekt alanı greftlenmiş ve primer doku kapatılmasını takiben sistemik aledronat uygulaması yapılmıştır. Çalışmaya dahil edilen tüm denekler 6 hafta sonunda sakrifiye edilmiş ve elde edilen örnekler

histopatolojik incelemeye tabi tutulmuştur.

**Bulgular:** Elde edilen bulgular göstermiştir ki, aledronatın lokal ve sistemik uygulamaları yeni kemik yapımını istatistiksel olarak anlamlı derecede arttırmaktadır. Aledronat uygulaması iltihabi reaksiyonlarda, fibroziste ve nekroz oluşumunda artışa neden olmamaktadır.

**Sonuç:** Bu şartlar altında greft uygulamalarında lokal ve sistemik aledronat uygulamasının yeni kemik yapımını arttıracığını ve herhangi bir komplikasyona neden olmadığını söyleyebiliriz.

**Anahtar Kelimeler:** sıçan, bisfosfonat, defekt, greft, kemik iyileşmesi

## **Histopathological examination of the effects of local and systemic bisphosphonate usage in bone graft applications on bone healing**

Sabit Demircan<sup>1</sup>, Zerrin Çebi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private practice

<sup>2</sup>İstanbul university faculty of dentistry

**Objective:** The effect of bisphosphonates on the resorption process of normal bone tissue has been clearly mentioned in the literature, while their effect on the grafting material is a new research area. Limited former study is not sufficient to determine the strength, reliability and dosage of bisphosphonates. Obviously more research on this issue is necessary. In this study, our aim is to examine the effects of local and systemic use of bisphosphonates in bone graft applications on bone healing, histopathologically.

**Materials-Methods:** Therefore 32 Sprague-Dawley rats are separated into 4 groups. In the first group only an empty bone defect is made on tibia and the tissue is sutured primerly without any other application. In the second group bone defect is filled with allograft material and the closed without any other application. In the third group aledronate solution is locally added to the graft material before its application to the site of bone defect. In the fourth group aledronate is applied systemically after the site of bone defect is grafted and primerly closed. After 6 weeks, all rats are sacrificed and the obtained samples are examined histopathologically.

**Results:** Our study indicates, that the local and systemic application of aledronate increases new bone formation in a statistically significant degree. Aledronate application doest cause an increase on inflammation, fibrosis and necrosis.

**Conclusion:** Under these circumstances, we can say, that local and systemic application of aledronate in bone grafting increases bone formation without any other complication.

**Keywords:** Rat, bisphosphonate, defect, graft, bone healing

## **OP-83**

### **Mandibulada Travma Kökenli Epidermoid Kist: Bir Olgu Sunumu**

Selda Akkaya, Neşet Akay, Koray Onur Şanal

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Epidermoid kist, genellikle cildi etkileyen gelişimsel benign bir kisttir. Oral kavite de % 1.6 oranı ile oldukça nadir görülür. Bu çalışmanın amacı mandibular corpus da travma nedeniyle meydana gelmiş epidermoid kist olgusunu ve tedavisini sunmaktır.

**Olgu:** 50 yaşında erkek hasta Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na sağ mandibular corpus bölgesindeki radyolüsensi sebebiyle sevk edildi. Konik ışıklı bilgisayarlı tomografi de 20x15x10 mm boyutunda düzenli sınırlı radyolüsent lezyon tespit edildi. Hasta 4 yıl önce maksiller ve mandibular anterior bölgeye darbe aldığını ve bu darbe sonucu diş kayıpları oluştuğunu bildirdi. Klinik ve radyografik muayene sonrasında epidermoid kist tanısı düşünüldü. Lokal anestezi altında kist enükleasyonu gerçekleştirildi ve tanı histopatolojik olarak doğrulandı.

**Sonuç:** Çenelerin radyolüsent lezyonlarının ayırıcı tanısında epidermoid inklüzyon kisti düşünülmelidir. Rekürrens olağandışı olsa da, kistin total eksizyonu önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Epidermoid kist, inklüzyon kisti, travma

## Trauma Induced Epidermoid Cyst of the Mandible: A Case Report

Selda Akkaya, Neşet Akay, Koray Onur Şanal

Abant İzzet Baysal University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu, Turkey

**Objective:** Epidermoid cyst is a developmental benign cyst that usually affects the skin. It is very rare in oral cavity with ratio of 1.6 %. The aim of this study is to present a case with an epidermoid cyst due to trauma in mandibular corpus and its treatment.

**Case:** A 50 years old man was referred to Abant İzzet Baysal University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery with the complaint of a radiolucency at the mandibular corpus region. It was seen a 20x15x10 mm well-defined radiolucent lesion in cone beam computerized tomography. He reported that a trauma history to the maxillary and mandibular anterior region 4 years ago and the lost of teeth caused by this trauma. After clinical and radiographic examination, epidermoid cyst was diagnosed. Under local anesthesia the cyst was enucleated and the diagnosis was confirmed histopathologically.

**Conclusion:** Epidermoid inclusion cyst should be considered in the differential diagnosis of radiolucent lesions of the jaws. Although the recurrence is unusual, a total excision of the cyst is recommended.

**Keywords:** Epidermoid cyst, inclusion cyst, trauma

## OP-84

### Wharton Kanalındaki Ektopik Diş

Bekir Durmaz, Nedim Güneş, Aykut Çetindağ

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahi Anabilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Diş gelişimi sırasında oluşan anormal doku etkileşimleri ektopik diş oluşumuna sebep olabilir. Oral bölge dışı ektopik diş literatürde nadir olarak rapor edilmektedir. Ektopik dişler asemptomatik olabilecekleri gibi, odontojenik kaynaklı kist oluşturabilirler, kemikte yıkıma neden olabilirler ya da fokal enfeksiyon odağı olabilirler. Wharton kanalında ektopik diş oldukça nadir rastlanır. Literatürde, damak, mandibula kondili, koronoid proçes, orbita, nazal kavite gibi bazı ender lokalizasyonlar da bildirilmiştir. Ektopik diş oluşumunun sebepleri tam olarak bilinmemektedir.

**Olgu:** Bu vakada, submandibuler bez kanalındaki ektopik dişin cerrahi tedavisi sunulmuştur. Elli iki yaşında kadın hasta, çiğneme ve yutma sırasında ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Bilindiği gibi, submandibular tükürük bezi kanalındaki bir dişin çıkarılması genellikle semptomları hafifletmek ve komplikasyonları önlemek için tavsiye edilmektedir. Glandüler dokuda ektopik bir diş mevcutsa, prosedür genellikle küçük bir cerrahi operasyondur. Bizim olgumuzda bu hastaya lokal anestezi planlandı. Cerrahi prosedür submandibuler bezlerin sialolitiazisi ile benzerdi. Kanalın tıkanması ve ameliyat sırasında dişin posteriora kaymasını önlemek için traksiyon süturu kullanıldı. Dişin üzerine dikey bir kesi yapıldı ve dişin alınabilmesi için kanal açıldı. Kanal irrigasyonu sağlandı ve kanal kenarları yeni ağız oluşturmak için oral mukozaya dikildi.

**Sonuç:** Submandibuler kanalda ektopik dişin varlığı ve tedavisi literatürde oldukça nadir rapor edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Ektopik diş, submandibular diş, tükürük bezi

### Ectopic Tooth in Wharton Duct

Bekir Durmaz, Nedim Güneş, Aykut Çetindağ

Dicle University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakır

**Objective:** Abnormal tissue interactions during tooth development can cause ectopic tooth formation. The ectopic tooth is rarely reported in the literature. Ectopic teeth may be asymptomatic or cause odontogenic induced cysts, may cause bone destruction or focal infection focus. The



ectopic tooth is quite rare in the Wharton canal. In the literature, some rare localizations such as palate, mandibular condyle, coronoid process, orbita, and nasal cavity have also been reported. The causes of ectopic tooth formation are not fully known.

Case: In this case, surgical treatment of the ectopic tooth in the submandibular gland canal is presented. A 52-year-old female patient was admitted to our clinic with complaints of pain during chewing and swallowing. As is known, removal of a tooth in the submandibular salivary gland canal is usually recommended to alleviate symptoms and prevent complications. An ectopic tooth glandular tissue is present, the procedure is usually a minor surgical operation. In our case, local anesthesia was planned for this patient. The surgical procedure was similar to the sialolithiasis of the submandibular glands. The traction suture was used to prevent clogging of the canal and to prevent the tooth from shifting to the posterior area during surgery. A vertical incision was made on the tooth and the canal was opened to remove the tooth. Channel irrigation was achieved and the channel edges were sutured to the oral mucosa to form a new mouth.

Conclusion: The presence and treatment of ectopic teeth in the submandibular canal is rarely reported in the literature.

**Keywords:** Ectopic tooth, submandibular tooth, salivary gland

## OP-85

### **Ameloblastomanın Konservatif Tedavisi: Bir Olgu Raporu**

Sabri Cemil İşler, Selim Aydın Gümüşdal, Cavanşir Asadov, Başak Keskin Yalçın, Cengizhan Keskin  
İstanbul Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Ameloblastomanın tedavisi klinik, histopatolojik ve radiografik özelliklere göre değişebilmektedir. Tedavide, rezeksiyon gibi agresif cerrahi tedavilerin yanında küretaj gibi konservatif cerrahi yöntemler de uygulanabilmektedir.

Olgu: 15 yaşında kadın hasta kliniğimize dış merkezden 'Ameloblastom'tanısı ile yönlendirildi. Anamnezde birkaç ay öncesinden çenesinde giderek büyüyen şişlik olduğu öğrenildi. Hastanın genç olması nedeniyle rezektif cerrahi yerine morbiditeyi azaltmak için küretaj tedavisi uygulandı. Sonuç: Küretaj ile tedavi edilen ameloblastom hastasında post op 1 yıl sonrasında klinik ve radyolojik olarak nükse rastlanmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastoma, Konservatif, Tedavi

### **Conservative Management of an Ameloblastoma: A Case Report**

Sabri Cemil İşler, Selim Aydın Gümüşdal, Cavanşir Asadov, Başak Keskin Yalçın, Cengizhan Keskin  
Istanbul University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul, Turkey

Objective: Treatment of ameloblastoma may vary according to clinical, histopathological and radiographic features. Beside the aggressive surgical treatments such as resection; conservative methods including curettage can also be performed.

Case: A 15-year-old female patient was referred to our clinic with the diagnosis of 'Ameloblastoma'. She had a history of swelling at her jaw that started growing several months ago. Because the patient is young, curettage treatment was applied to reduce morbidity instead of resective surgery.

Conclusion: No recurrence was observed clinically and radiologically after 1 year postoperatively in the patient with ameloblastoma treated with curettage.

**Keywords:** Conservative, Management, Ameloblastoma

## OP-86

### **Ortodontik Tedavi Sonrası İmplant Yerleştirilmesine Bağlı Meydana Gelen Kemik Rezorpsiyonu ve Çözüm Yöntemi: Olgu Sunumu**

Erim Tandoğdu, Mehmet Gagari Caymaz, Lokman Onur Uyanık  
Yakın Doğu Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Lefkoşa

Bu olgu sunumunda ortodontik tedavi ardından implant yerleştirilmesine bağlı meydana gelen rezorpsiyona karşı uygulanan tedavi yaklaşımının anlatılması amaçlanmıştır. Ortodontik tedavisi devam eden 36 yaşındaki kadın hasta, konjenital lateral diş eksikliği şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Ortodontik tedavisi tamamlanan hastaya 3 ay sonra sağ ve sol lateral bölgesine dar çaplı implantlar uygulandı. Hastanın şikayeti üzerine bir ay sonra yapılan ağız muayenesinde sol ve sağ taraftaki implant bölgesindeki bukkal kemiğin resorbe olarak implantın diş eti altından yansıdağı görüldü ve bu rezorpsiyonun sebebi ortodontik tedavi sonrası 3 ay bekleme süresinin az olması olduğu düşünöldü. Hastanın önce sol lateral bölgesi açılıp implantı çıkarıldı. A-PRF ile karıştırılmış sığır grefti uygulandı ve üzerine A-PRF'den membran örtölüp diş eti primer olarak kapatıldı. 3 ay sonunda sol tarafa yeniden implant yerleştirildi ve sağ taraf açılıp implant çıkarılmadan implantın bukkal yüzüne aynı işlemler uygulandı. Konjenital diş eksikliği durumunda ortodontik tedavi sonucu implant uygulanması düşünölen hastalarda bekleme süresi en az 6 ay olmasında yarar vardır. Uygulama yapılan hastanın uzun süreli yapılan kontrollerinde herhangi bir sorun gözlenmedi. İmplantların üst yapıları uygulandı ve hasta dişlerini rahat bir şekilde kullanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** A-PRF, İmplant, Rezorpsiyon, Sığır Grefti

### **Bone Resorption and Solution Method Due to Implant Placement After Orthodontic Treatment: Case Report**

Erim Tandoğdu, Mehmet Gagari Caymaz, Lokman Onur Uyanık  
Near East University, Oral and Maxillofacial Surgery, Lefkosa

The aim of this case report is to discuss the treatment modality of resorption due to implant placement after orthodontic treatment. A 36-year-old female patient with orthodontic treatment was admitted to our clinic with congenital lateral tooth deficiency. Orthodontic treatment was completed and the narrow diameter implants were applied in the right and left lateral region after 3 months. One month after the patient's complaint, the oral examination showed that the buccal bone in the left and right side of the implant area were resorbed and the implants were reflected under the gums and the reason for this resorption is that there is a short waiting period of 3 months after orthodontic treatment. The patient's left lateral region was opened and the implant was removed. Bovine graft was mixed with A-PRF and the membrane was covered with A-PRF and the gum was closed primarily. At the end of 3 months, the implant was re-implanted on the left side and the same procedure was performed on the right side on the buccal surface of the implant without removing the implant. In case of congenital tooth deficiency, it is useful to have at least 6 months of waiting period in patients who are thought to be implanted after orthodontic treatment. No problems were observed during long-term follow-up of the patient. The superstructures of the implants are applied and the patient uses their teeth comfortably.

**Keywords:** A-PRF, Bovine Graft, Implant, Resorption

## OP-87

### **Tek Tarafalı Temporomandibular Eklem şikayeti Olan Hastalarda Bilateral Manyetik Rezonans Görüntöleme Bulgularının Karşılaştırılması**

Cansu Gül Koca  
Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Faköltesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Uşak

**Amaç:** Temporomandibular eklem (TME) hastalıkları; TME iç yapısını, çiğneme sisteminde yer alan kasları ve çevreleyen anatomik oluşumları etkileyen problemlerin ortak terimidir. Çalışmamızın amacı tek taraflı TME şikayeti bulunan hastaların manyetik rezonans görüntüleme (MRG) tekniği ile TME yapısını çift taraflı değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** TME bölgesinden tek taraflı ağrı şikayeti ile başvuran 350 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların bilateral eklem MRG bulguları karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya 350 hasta 700 TME dahil edilmiştir. Ağrı bulunan tarafta %45 oranında redüksiyonlu disk deplasmanı (RDD) görülürken, ağrı olmayan tarafta %46,1 oranında RDD olduğu görülmüştür. Diskte yapısal deformasyon oranının, ağrı olan tarafta %80 iken ağrı olmayan tarafta %30 olduğu görülmüştür. Ağrı bulunan tarafta kondilde orta düzeyde dejenerasyon oranı %49.3 iken ağrı olmayan tarafta %52.1 oranında kondil yapısının normal olduğu, %42.1 oranında ise orta seviyede kondil dejenerasyonu olduğu gözlenmiştir ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** TME hastalıklarında ağrı her ne kadar sık rastlanılan ve önemli bir bulgu olsa da spesifik değildir. Bu durumun nedenlerinden biri eklem bölgesinde hissedilen her ağrının eklem içi dejenerasyonu yansıtmamasıdır. Çalışmamızda elde edilen bulgular literatür ile uyumlu olup, TME bölgesinde hissedilen ağrının her zaman TME dejenerasyonunu yansıtmadığı veya bu bölgede mevcut olan dejeneratif değişikliğin her zaman ağrı ile bulgu vermeyeceği yönündedir.

**Anahtar Kelimeler:** Temporomandibular eklem, manyetik rezonans görüntüleme, ağrı

## **Comparison of Bilateral Magnetic Resonance Imaging Findings in Patients with Unilateral Temporomandibular Joint Complaints**

Cansu Gül Koca

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Uşak University, Uşak, Turkey

**Objective:** 'Temporomandibular joint (TMJ) disorders' is the common term referring to the problems that affect the internal TMJ structure, muscles of the masticatory system and the surrounding anatomical formations. The aim of our study is to have a bilateral assessment of the TMJ structure in patients with unilateral TMJ complaint by employing magnetic resonance imaging (MRI) technique

**Materials-Methods:** A total of 350 patients complaint with unilateral pain were included in the study. Patients' bilateral joint MRI findings were compared.

**Results:** 350 patients and 700 TMJs were included in the study. There was a 45% disc displacement with reduction (RDD) in the group with complaints of pain, while RDD was 46.1% in the group without any complaints of pain. The structural deformation rate of the disc was 80% in the pain group with and 30% in the non-pain group. The moderate degeneration rate in the condyle was 49.3% in the patients with pain, while the condyle structure was normal at 52.1% in the patients without pain, and moderate condyle degeneration was observed at 42.1% ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Although pain is a common and major finding in TMJ disorders, it is non-specific. One of the underlying reasons is that every pain felt in the joint region is not due to intra-articular degeneration. The findings of our study are consistent with the literature and the pain felt in the TMJ region is not always due to TMJ degeneration or the degenerative change present in this area is not always associated with pain.

**Keywords:** Temporomandibular joint, magnetic resonance imaging, pain

**OP-88**

## **Dental İmplant Uygulaması Öncesinde Submandibular Fossanın Konik Işınlı Tomografi (CBCT) ile Değerlendirilmesi**

Ceylan Güzel, Çağrı Delilbaşı

İstanbul Medipol Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ABD, İstanbul

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı submandibular bölge anatomisini konik ışınli bilgisayarlı tomografi ile değerlendirerek güvenli implant uygulaması için radyolojik ve klinik rehber oluşturmaktır.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışmada posterior mandibula bölgesinde diş eksikliği bulunan ve implant planlanması amacıyla konik ışınli bilgisayarlı tomografi çekilmiş 50 hastanın görüntüleri retrospektif olarak incelenmiştir. Parasagittal kesit üzerinde yapılan ölçümlerde submandibular fossa konkavite derinliği, rezidüel kemik kalınlık ve yüksekliği ile mandibular kanal kortikalizasyonu değerlendirilmiştir. Yapılan ölçümler yaş ve cinsiyete göre sınıflandırılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmamızda posterior mandibula bölgesinin değişkenlik gösteren anatomisi hastalarda yaşa ve cinsiyete bağlı farklılıklar gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Çalışmamızda submandibular alanda yaşa ve cinsiyete bağlı farklılıklar gözlenmemesine rağmen implant cerrahisi sırasında ve cerrahi sonrası oluşabilecek komplikasyonların azaltılması ve doğru planlama yapılması için operasyon öncesi bu bölgenin CBCT ile değerlendirilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Dental implant, Konik ışınli bilgisayarlı tomografi, Lingual konkavite, Submandibular bölge

## **Evaluation of Submandibular Fossa Region Using Cone-Beam Computed Tomography (CBCT) Before Dental Implant Surgery**

Ceylan Güzel, Çağrı Delilbaşı

Istanbul Medipol University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

**Objective:** The aim of this study was to evaluate the anatomical features of the submandibular fossa anatomy using conic beam computed tomography and to establish a radiological and clinical guideline for safe planning in implantation

**Materials-Methods:** In this retrospective study, CBCT scans of 50 patients requiring dental implants in the posterior mandible were analyzed. Linear measurements of the submandibular fossa depth, bone height and thickness were performed. The measurements were classified according to age and gender.

**Results:** No statistically significant difference was found between age and volume and between gender and surface area. The differences between the presence of concavity and dental status (dentate/edentulous) were not statistically significant.

**Conclusion:** In our study, there were no differences related age and gender in the submandibular fossa region, but it is recommended to evaluate this region using CBCT before implant placement to reduce the complications that may occur during and after the surgery.

**Keywords:** Cone-beam computerized tomography, Dental implant □, Lingual concavity, Submandibular fossa region

## **OP-89**

### **TME Bozukluklarında Klinik Semptomlar ile MRI Bulguları Arasındaki İlişkinin Retrospektif Olarak İncelenmesi**

Burak Cezairli, Damla Torul, Çağla Sunar

Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu

**Amaç:** Temporomandibular eklem (TME) bozuklukları yaygın olarak ağrı, hassasiyet, eklem sesleri, azalmış mandibular fonksiyon, baş ağrısı ve kulak ağrısı gibi klinik semptomlarla kendini gösterir. TME'nin internal düzensizliklerinin değerlendirilmesinde manyetik rezonans görüntüleme (MRG) en yaygın olarak kullanılan görüntüleme yöntemidir. Bu çalışmanın amacı TME bozukluğu olan hastalarda MRG bulguları ile klinik semptomlar arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya TME şikâyeti ile başvuran 44 hasta dahil edildi. Hastaların klinik kayıtları retrospektif olarak incelendi. Radyolojik bulgular osseöz yapıların için incelenmesi için Kellgren ve Lawrence sınıflaması, kıkırdak yapılar için ise RDC/TMD sınıflandırılması baz alınarak hastaların arşivde bulunan MRG kayıtları kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Klinik kayıtlardan elde edilen verilere göre 44 hastanın 4'ü erkek 40'ı kadındı. Hastaların yaşları 14 ile 67 arasında değişmekte idi. Hastaların ağız açıklıkları ortalama 35.55 idi. Ön tanı 19 hastada redüksiyonsuz disk deplasmanı, 19 hastada redüksiyonlu disk deplasmanı, 2 hastada myospazm ve 1 hastada sublüksasyon idi. Klinik veriler ile MRG'de izlenen osseöz ve kıkırdak yapılarıdaki değişikliklerin arasındaki korelasyon değerlendirildi.

Sonuç: MRG ile TME'nin kemik ve kıkırdak yapılarıdaki değişikliklerin sınıflandırılması ve bu değişikliklerin klinik semptomlar ile ilişkisinin değerlendirilmesi TME bozukluklarının teşhis ve tedavisine hız kazandırabilecek güvenilir ve pratik bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Ağrı, MRG, TME

## **Retrospective Analysis of the Correlation Between Clinical Symptoms and MRI Findings in TMJ Disorders**

Burak Cezairli, Damla Torul, Cağla Sunar

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Temporomandibular joint (TMJ) disorders commonly present with clinical symptoms such as pain, tenderness, joint sounds, decreased mandibular function, headache and otalgia. Magnetic resonance imaging (MRI) is the most commonly used imaging modality in the evaluation of internal derangements of TMJ. The aim of this study was to investigate the correlation between MRI findings and clinical symptoms in the patients with TMJ disorders.

**Materials-Methods:** 44 patients who were admitted with the complaint of TMJ were included. Clinical records of the patients were analyzed retrospectively. The radiological findings were evaluated on the MRI records of the patients by the use of Kellgren and Lawrence classification for the osseous structures, and the RDC / TMD classification for the cartilage structures.

**Results:** According to the data obtained from the clinical records, 4 of the 44 patients were male and remaining 40 patients were female. The age of the patients was ranging from 14 to 67. The mean mouth opening of the patients was 35.55 mm. Preliminary diagnosis were disc displacement with no reduction in 19 patients, disc displacement with reduction in 19 patients, myospasm in 2 patients and sublaxation in 1 patient. The correlation between clinical data and changes in osseous and cartilage structures observed in MRI, was evaluated.

**Conclusion:** Classification of changes in bone and cartilage structures of TMJ by MRI, and evaluation of the relationship between these changes and clinical symptoms is a safe and practical method that can accelerate the diagnosis and treatment of TMJ disorders.

**Keywords:** MRI, Pain, TMJ

## **OP-90**

### **Ortognatik cerrahi uygulanan hastalarda ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesinin preoperatif ve postoperatif olarak değerlendirilmesi**

Fatih Mehmet Coşkunes, Hatice Hoşgör, Pınar Yüce

Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kocaeli

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, ortognatik cerrahi uygulanan hastaların ağız sağlığına bağlı yaşam kalitesini, ağız sağlığı etki profili ölçeği (OHIP-14) aracılığı ile preoperatif ve postoperatif olarak değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışmada Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi kliniklerinde tedavi edilen ve ortognatik cerrahi uygulanan 41 hasta değerlendirmeye alındı. Hastalara; ilk bölümü demografik bilgiler, ikinci bölümü ise ağız sağlığı etki profili ölçeğini (OHIP-14) içeren anket, preoperatif ve postoperatif kontrol seanslarında uygulandı. Ek olarak, hastalara tedavi sonrasında 9 soru içeren bir memnuniyet anketi uygulandı.

**Bulgular:** Preoperatif ve postoperatif dönem karşılaştırıldığında hastalarda ağız sağlığına bağlı yaşam kalitelerinde artış gözlenmiş olmakla birlikte bunun istatistiksel olarak anlamlı olmadığı kaydedilmiştir. Ek olarak, postoperatif OHIP-14 ve hasta memnuniyet anketi arasında ters bir ilişki gözlenmiştir.

**Sonuç:** Ortognatik cerrahi sonrasında hastaların ağız sağlığına bağlı yaşam kalitelerindeki artış istatistiksel olarak anlamlı değildir.

**Anahtar Kelimeler:** OHIP, ortognatik cerrahi, yaşam kalitesi

## **Preoperative and postoperative evaluation of oral health-related quality of life in patients undergoing orthognathic surgery**

Fatih Mehmet Coşkunes, Hatice Hoşgör, Pınar Yüce

Kocaeli University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli

**Objective:** The aim of this study was to evaluate preoperative and postoperative oral health-related quality of life in patients undergoing orthognathic surgery by using the oral health impact profile (OHIP-14) scale

**Materials-Methods:** A total of 41 patients who were treated in Kocaeli University Faculty of Dentistry Clinics and underwent orthognathic surgery were involved. Patients were asked to complete a form including demographic information as the first part and the second part which consists of Oral Health Impact Profile-14(OHIP-14) at preoperative and postoperative control sessions. In addition, a satisfaction questionnaire containing 9 questions was applied to the patients postoperatively.

**Results:** When the preoperative and postoperative periods were compared, an increase in the quality of life-related to oral health was observed in patients but this was not statistically significant. In addition, a reverse relationship was observed between postoperative OHIP-14 and the patient satisfaction questionnaire.

**Conclusion:** The increase in oral health-related quality of life of the patients after orthognathic surgery was not statistically significant.

**Keywords:** OHIP, orthognathic surgery, quality of life

## **OP-91**

### **Değişik tipli odontojenik kistlerin mrı bulguları pilot çalışma**

Eser Çarpar<sup>1</sup>, Başak Keskin Yalçın<sup>4</sup>, Merva Soluk Tekkeşin<sup>2</sup>, Ayşe Aralaşmak<sup>3</sup>, Sırmahan Çakarer<sup>1</sup>, Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>, Hülya Koçak Berberoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Tümör Patolojisi Bilim Dalı

<sup>3</sup>Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı

<sup>4</sup>İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

**Amaç:** İstanbul Üniversitesi Diş hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisine başvurmuş kist ve veya tümör olgularının Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) ve Konik Işıklı Bilgisayarlı Tomografi (CBCT) görüntülerinin arşivdeki lamalar ile birlikte değerlendirmesidir. Bu çalışmada odontojen tümör ile kist arasında radyolojik farklılıkların patolojik değerlendirmeler ve MRG ile karşılaştırılması hedeflenmiştir.

**Gereç-Yöntem:** 2017 – 2018 tarihleri arasında kemik içi lezyonu olan İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi kliniğine başvurmuş, CBCT ve MRG görüntüleri bulunan, çalışmada bulunan cerrahlar tarafından cerrahi opere edilmiş 30 hasta İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü, Tümör Patolojisi Bilim Dalı'ndaki arşivden seçilmiştir. Arşiv bilgileri üzerinden, yaş, cinsiyet bilgileri, lezyonun lokalizasyonu, radyolojiye ve tedaviye bağlı başarı oranını değerlendirmeyi amaçlayan bir pilot çalışmadır.

**Sonuç:** Konvansiyonel grafiler ve konik ışıklı bilgisayarlı tomografiler, MRG çekimleri ile kıyaslandığında daha kısa sürede sonuç verir, hasta kooperasyonu daha kolaydır ve kemik yapılar hakkında daha detaylı bilgi vermektedir. Fakat; takip ve tedavide sürecinde tekkiklerin tekrarlanması gerektiğinde organizmadaki diğer canlı yapılar için zararlı etkilere sahiptir. MRG de ise, iyonize edici röntgen ışınları kullanımına gerek kalmadan organların, yumuşak dokuların, kemiklerin ve diğer tüm iç yapıların görüntülerini oluşturmak için güçlü bir manyetik alan ve radyo dalgaları kullanılır. MRG rutin olarak tümörlerin yumuşak dokudaki genişlemesinin görüntülenmesi ve servikal lenfadenopatilerin değerlendirilmesi için tercih edilmektedir. Yumuşak dokuların su içeriği fazla olduğundan MRG; mükemmel yumuşak doku kontrastı çözünürlüğü sağlayarak; maksilla ve mandibuladaki patolojilerin teşhisinde faydalı olmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** KIBT, Kist, MRG, Tümör

## **MRI Findings of different types of odontogenic cysts – pilot study**

Eser Çarpar<sup>1</sup>, Başak Keskin Yalçın<sup>4</sup>, Merva Soluk Tekkeşin<sup>2</sup>, Ayşe Aralaşmak<sup>3</sup>, Sırmahan Çakarer<sup>1</sup>, Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>, Hülya Koçak Berberoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Istanbul University Oncology Institute Department of Tumor Pathology

<sup>3</sup>Bezmialem Vakıf University, Faculty of Medicine, Department of Radiology

<sup>4</sup>Istanbul Cerrahpaşa University Vocational School of Health Services

The compression of pathological data with Magnetic Resonance Imaging (MRI) and Cone Beam Computed Tomography (CBCT) images of cyst and tumor patients applied to İstanbul University Faculty of Oral and Maxillofacial Surgery. In this study, we aimed to compare the radiological differences between odontogenic tumor and cyst with pathological evaluations and MRI.

**Material-Methods:** Thirty patients who were admitted to Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery between 2017 and 2018 with CBCT and MRI images. This is a pilot study that aims to evaluate the success rate of age, gender, localization of the lesion, radiology and treatment.

**Conclusion:** Conventional radiographs and cone-beam computed tomographies result in a shorter time compared to MRI, the patient is easier to cooperate and gives more detailed information about bone structures. When, it is needed to additional investigation in the process of follow-up and treatment, they have harmful effects for other living structures in the organism. In MRG, a powerful magnetic field and radio waves are used to create images of organs, soft tissues, bones and all other internal structures without the use of ionizing X-rays. MRI is routinely preferred for visualization of enlargement of tumors in soft tissue and evaluation of cervical lymphadenopathies. MRI of soft tissues due to high water content; providing excellent soft tissue contrast resolution; It is useful in diagnosis of maxilla and mandibular pathologies.

**Keywords:** CBCT, Cyst, MRI, Tumour

## **OP-92**

### **Üst üçüncü molar dişlerin çekimi sırasında oluşan maksiller tüber kırığı için risk faktörlerinin değerlendirilmesi**

Yağmur Malkoç, Gamze Şenol, Sümer Münevveroğlu

İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:**

Bu araştırmanın amacı, üst üçüncü molar dişlerin çekimi sırasında oluşan maksiller tüber kırığı için risk faktörlerini belirlemektir.

**Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmada, İstanbul Medipol Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na, Ocak 2018- Ağustos 2018 yılları arasında üst yirmi yaş diş çekimi için başvuran hastaların klinik verileri ve ortopantomografik görüntüleri kullanılmıştır. Başvuran 164 hastadan 147'si çalışmanın kriterlerini sağlamıştır. Bu hastalardan toplamda 156 üst 3. azı diş çekimi yapılmış olup bunların arasında 42 tüber kırığı oluşmuştur. Hastaların yaş, cinsiyet, sistemik durum verileri; dişin arktaki pozisyonu, kök sayısı, dişin distalinde kalan tüber uzunluğu dişi çeken kişinin deneyimi, kullanılan çekim tekniği değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Tüber kırığı olan hastaların %75'inde sağ üst üçüncü molar dişin çekimi yapılmıştır. %92'sinde dişin pozisyonu arktaki yer almaktadır ve çok köklüdür. Üst 3. Molar dişin distali ile tüber maksillanın distali arasındaki mesafe arttıkça maksiller tüber kırık ihtimali istatistiksel olarak anlamlı olarak artmıştır. Elevatör ve davye kullanılarak yapılan çekimlerde sadece elevatör ile yapılan çekimlere göre tüber kırığı riski istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturmuştur. Hastanın yaşı

ve cinsiyeti istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Cerrahın deneyimi kırık riskini istatistiksel olarak etkilememiştir.

**Sonuç:** Üst 3. Molar dişlerin çekimi sırasında tüber kırığı oluşması için birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bunlar hastaya, dişe ve hekime bağlı olabilir. Çekim tekniği, dişin pozisyonu, dişin kök sayısı, distalde kalan maksiller tüberin kemik miktarı gibi faktörler kırık riskini belirlemektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Maksiller tüber kırığı, maksiller 3.molar dişlerin çekimi, üst 3. molarların diş çekim komplikasyonları

## **The evaluation of risk factors consisted of the maxillary tuberosity fracture during upper third molar extraction**

Yağmur Malkoç, Gamze Şenol, Sümer Münevveroğlu

Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul Medipol University, Istanbul, Turkey

**Objective:**

The aim of the this study, to determine the risk factors for of the maxillary tuberosity fracture during extraction of upper third molars.

**Materials-Methods:** In this retrospective study, data of the patients who applied to Istanbul Medipol University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery between January 2018 – August 2018 for upper third molar extraction were evaluated using clinical datas and orthopantomographic images. 164 out of 147 patients met the criteria of the study. A total of 156 upper third molars were extracted from these patients and 42 of them had maxillary tuberosity fractures. Gender, age, systemic status data of patients, tooth position, root count, extracting technique, distance of tuber and exğerience of the surgeon were evaluated.

**Results:** 75% of patients with maxillary tuberosity fracture was extracted at the right side, 92% position in the arch and have multiple root. Length of the tuberosity and using only the elevator was statistically significant for the risk of maxillary tuberosity fracture to compare using both the elevator and dental extracting forceps. Age, gender of the patient and the experience of the surgeon was found statistically not significant.

**Conclusion:** Many factors have affected the extraction of upper third molars for maxillary tuberosity fracture. Dependent factors are related to patients, tooth and the surgeon. The extracting technique, tooth position in the arch, root count, the distance between the upper third molars and the maxillary tuberosity are identified as the risk factors.

**Keywords:** Maxillary tuberosity fracture, extraction of the maxillary 3.molars, complications of upper 3. molars extraction

**OP- 93**

## **MODİFİYE APRON İNSİZYONU İLE PARSİYEL MANDİBULEKTOMİ VE REKONSTRÜKSİYONU: VAKA RAPORU**

Mustafa Sancar Ataç, Özgün Yıldırım, Zeynep Fatma Zor, Ahmet Canpolat  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Maksillofasiyal bölgeye yönelik yapılan ameliyatlarda özellikle mandibulaya yerleşmiş büyük tümörlere yönelik cerrahilerde, mastoid bölgeden başlayan ve önde alt dudağa doğru uzayan Apron insizyonu tercih edilir. Apron insizyonu özellikle malign karsinomlarda boynun derin planlarından yani subplatismal alandan geçer.

**Olgu sunumu:** Bu çalışmada; bukkal kortekste ekspansif büyümeye neden olan, 47 nolu dişin mezialinden başlayıp sağ kondil başına kadar uzanan, düzensiz radyoopak sınırlı, multiloküler



odontojenik keratokist nedeniyle parsiyel mandibulektomi yapılan 44 yaşındaki erkek hasta sunulmuştur. Genel anestezi altında, Apron insizyonu ile cilt, cilt altı ve yağ dokusu geçildi. Mandibula rehber alındığından insizyon dudak ve mental bölgede başlatıldı, orbicularis oris ve depressor labii inferioris kasları geçildi, mandibula alt sınırı görüldü ve flap kaldırılmaya başlandı. Platysma kası tanımlanıp supra platysmal olarak mandibula alt kenarından 4 mm aşağıda mastoid apexe doğru insizyon ilerletildi. Tamamen supra platysmal düzlemde kalındı. Mandibula angulustan yukarı flapin içinde masseter kası kalacak şekilde kondile doğru flap kaldırıldı. Tamamen supra platysmal planda iken mandibula posterior rezeksiyonu yapıldı.ve supra platysmal diseksiyon ile mandibula alt kenarı ve angulus mandibulası ortaya çıkarıldı. Mandibula segmentinin çıkarılmasının ardından rekonstrüksiyon plağı ve eklem protezi sağlam mandibulaya rekonstrüksiyon vidaları ile sabitlendi. Sol inferior umbilikal bölgeden derma fat graft alındı ve kondil başı ile glenoid fossa arasında süturla sabitlendi. Cilt flebi dren yerleştirildikten sonra tabakalar halinde primer olarak kapatıldı.

**Sonuç:** Odontojenik keratokistler, genellikle asemptomatik olmaları ve ekspansiyon bulguları vermelerinden dolayı rutin alınan radyografilerde fark edilmektedirler. Bu durum da çoğu kez lezyonların ilerlemiş olduğu dönemlerde tespit edilmesine neden olmaktadır. Bu vaka raporumuzda da semptom vermeden sinsiye büyüyen ve ileri boyutlara ulaşmış olmasından dolayı parsiyel mandibulektomi yapılmasına neden olan bir odontojenik keratokist vakası sunulmuştur. Genel anestezi altında Apron insizyonu ile gerçekleştirilen operasyon sonrası hasta kontrollerinde hiçbir komplikasyon tespit edilmemiştir. Direk mukozal insizyon ile kemik teması alındığı ve masseter kası da flap içinde kaldığı için fasiyal sinir hasarı olmamış ve çene ucunda yapılan insizyonda mental kas lateralinden inilmesi estetiğin daha iyi olmasını sağlamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Apron insizyonu, odontojenik keratokist, parsiyel mandibulektomi.

## **PARTIAL MANDIBULECTOMY AND RECONSTRUCTION WITH MODIFIED APRON INCISION: A CASE REPORT**

Mustafa Sancar Ataç, Özgün Yıldırım, Zeynep Fatma Zor, Ahmet Canpolat  
Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** In surgeries for the maxillofacial region, Apron incision, which starts from the mastoid region and extends to the lower lip, is preferred especially in surgeries for large tumors that are placed in the mandible. Apron incision, especially malignant carcinomas in the deep plan of the neck, that is, subplatysmal field passes through

**Case:** In this study, 44-year-old male patient who underwent partial mandibular surgery due to multilocular odontogenic keratocyst were presented starting from the mezial of tooth 47 and extending to the right end of the condyle, causing expansive growth in the buccal cortex. Under general anesthesia, the skin, subcutaneous tissue and fat tissue underwent with Apron incision. Since mandibular guidance was taken, incisions, lips and mental area were started, orbicularis oris and depressor labii inferioris muscles was crossed, mandibular lower limit was seen and flap was removed. Platysma muscle was defined as supra platysmal, 4 mm below the lower edge of the mandible, towards the mastoid apex incision was developed. It was completely thick on the supra platysmal plane. The flap was removed from the mandibula angulus to the condyle with masseter muscle in the flap. Mandibular posterior resection was performed while completely supra platysmal was performed.the lower edge of the mandible and angulus mandible were revealed by supra platysmal dissection. After removal of the mandible segment, the reconstruction plate and joint prosthesis were fixed with a solid mandible reconstruction screw. Derma fat graft was obtained from the left inferior umbilical region and was fixed with suture between the condyle head and glenoid fossa. Skin flap was first closed in layers after dren placement.

**Conclusion:** Odontogenic keratocysts are usually recognized on routine radiographs because they are asymptomatic and do not present expansion findings. This situation often causes the lesions to be detected during advanced periods. In this case report, we present a case of odontogenic keratocyst who developed partial mandibulectomy because of insidious growth and without any symptoms. No complication was detected in the post-operative patient controls performed with an apron incision under general anesthesia. Since bone contact was taken with direct mucosal incisions

and masseter muscle remained in flap, no facial nerve damage was observed and the removal of mental muscle lateral in the incisions made at the tip of the chin provided better aesthetic.

**Key words:** Apron incision, odontogenic kerethocyst, partial mandibulectomy.

## OP-94

### **Diş Hekimlerinin Temporomandibular Eklem Bozukluklarının Tedavisi ile İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi**

Ayşe Özcan Küçük<sup>1</sup>, Aydın Keskinrüzgar<sup>2</sup>, Mahmut Koparal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mersin Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Mersin

<sup>2</sup>Adıyaman Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adıyaman

**Amaç:** Temporomandibular eklem bozuklukları klinikte sık karşılaşılan bir problemdir. Bu çalışmanın amacı, diş hekimlerinin temporomandibular eklem bozukluklarının tedavisi ile ilgili bilgi düzeylerini değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Temporomandibular eklem bozuklukları ile ilgili 10 sorudan oluşan elektronik bir anket Google formlar aracılığıyla oluşturuldu ve ülke çapındaki 500 diş hekimine e-mail yoluyla gönderildi. Hazırlanan bu ankette diş hekimlerinin yaşı, cinsiyeti, mesleki tecrübesi, temporomandibular eklem bozuklukları ve tedavisi hakkındaki bilgileri ve deneyimleri değerlendirildi.

**Bulgular:** Bu çalışma için %22,4'lük cevaplanma oranı ile toplam 112 anket tamamlandı. Ankete katılan diş hekimlerinin 60'ı kadın ve 52'si erkekti. Katılımcıların yaş ortalaması 31,5±5,6'ydı (min: 24 max: 51). Çalışmaya katılan diş hekimlerinin %41,1'inin 0-5 yıl arasında ve % 27,7 'sinin 6-10 yıl arasında mesleki tecrübesinin olduğu saptandı. Diş hekimlerinin %46,4'ünün temporomandibular eklem bozuklukları ile ilgili eğitim veya kurs aldığı; %49,1'nin temporomandibular eklem bozuklukları ile sık sık karşılaştığı; %81'inin temporomandibular eklem hastalıklarını tedavi ederken okluzal splinti tercih ettiği; %93,8'nin eklem hastalarını uzman hekimlere sevk ettikleri tespit edildi. Ayrıca katılımcıların %92,4'ü eklem hastalarını çene cerrahlarına sevk ettiğini belirtti. Diş hekimlerinin en çok brüksizm ile karşılaştığı (%68,8) ve eklem hastalarında en sık çene hareketlerini (%95) değerlendirdikleri belirlendi.

**Sonuç:** Diş hekimlerinin çoğunun hastalarını bir uzmana yönlendirmesi teşhis ve tedavi planlaması konusunda şüpheli olduklarını göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Diş hekimleri, tedavi, temporomandibular bozukluklar

### **General Practicing Dentists' Knowledge Regarding the Treatment of Temporomandibular Disorders**

Ayşe Özcan Küçük<sup>1</sup>, Aydın Keskinrüzgar<sup>2</sup>, Mahmut Koparal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Mersin University, Mersin, Turkey

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adıyaman University, Adıyaman, Turkey

**Objective:** Temporomandibular disorders are a common problem encountered in clinical practice. The purpose of this study was to examine the dentists' knowledge regarding the treatment of temporomandibular disorders.

**Materials-Methods:** An electronic questionnaire consisting of 10 questions about temporomandibular joint disorders was created using the online software "Google forms" and sent to a random nationwide sample of 500 dentists in Turkey via e-mail. In this questionnaire, demographic data such as age, sex, years of experience in the field, dentists' knowledge and experiences about temporomandibular disorders and treatment were evaluated.

Results: A total of 112 surveys were completed, yielding an overall response rate of 22.4%. The respondents were 60 female and 52 male and ranged from 24 to 51 years of age (median 31.5 years of age). 41.1% of the respondents had professional experience between 0-5 years and 27.7% between 6-10 years. It was found that 46.4% of the dentists received training or courses on temporomandibular disorders; 49.1% were frequently encountered with temporomandibular disorders; 81% used occlusal splint when treating temporomandibular disorders; 93.8% referred patients with temporomandibular disorders to specialist clinicians. In addition, 92.4% of the dentists stated that they referred patients with temporomandibular disorders to oral and maxillofacial surgeons. It was determined that dentists most frequently encountered bruxism (68.8%) and most frequently evaluated jaw movements (95%) in joint patients. Conclusion: The majority of general dentists who refer their patients to a specialist shows that they are suspicious about diagnosis and treatment planning in temporomandibular disorders.

**Keywords:** General practicing dentists, temporomandibular disorders, treatment

## OP-95

### **Mandibulanın dentijeröz kist görünümlü glandüler odontojenik kisti: Bir olgu sunumu**

Khalid Gachayev, Öznur Özalp, Göksel Şimşek Kaya, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel  
Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Antalya

**Amaç:** Glandüler odontojenik kist (GOK), agresif büyüme potansiyeli olan ve yüksek rekürrens oranına sahip gelişimsel odontojenik kistlerdendir. Klinik ve mikroskopik olarak lateral periodontal kist, radiküler kist ve mucoepidermoid karsinom gibi pek çok lezyonla karışabildiğinden teşhis edilmesi zor olabilmektedir. Bu raporun amacı mandibulada dentijeröz kist görünümlü bir GOK olgusu sunmak ve bu ender görülen lezyon konusunda farkındalığı artırmaktır.

**Olgu:** 58 yaşında erkek hasta, mandibula simfizis bölgesinde 43 numaralı gömülü dişi çevreleyen uniloküler, iyi sınırlı radyolüsent lezyon ile kliniğimize yönlendirilmiştir. Hasta asemptomatik olup medikal öyküsünde herhangi bir hastalık bulunmamaktadır. Klinik ve radyografik bulgular göz önünde bulundurulduğunda dentijeröz kist ön tanısı yapılmıştır. Kistin enükleasyonunu takiben yapılan histopatolojik değerlendirmede GOK ile uyumlu olacak şekilde non-keratinize çok katlı yassı epitel ile intraepitelyal glandüler mikrokistler, berrak hücreler ve epitelyal zonlara rastlanmıştır. Hastanın 1 yıllık klinik ve radyolojik takibinde lokal rekürrens bulgusuna rastlanmamıştır. Hasta halen 6 ayda bir klinik ve radyolojik olarak takip edilmektedir.

**Sonuç:** Ender görülen ve klinik ve radyolojik olarak diğer lezyonlarla oldukça benzer özelliklere sahip olan GOK lezyonlarında, doğru tanı konulabilmesi ve lezyonun olası rekürrensini önüne geçilebilmesi adına dikkatli histopatolojik değerlendirme büyük öneme sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** ayırıcı tanı, dentijeröz kist, glandüler odontojenik kist, odontojenik kistler

### **Glandular odontogenic cyst of the mandible mimicking a dentigerous cyst: Report of a case**

Khalid Gachayev, Öznur Özalp, Göksel Şimşek Kaya, Mehmet Ali Altay, Alper Sindel  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Akdeniz University, Antalya, Turkey

**Objective:** Glandular odontogenic cyst (GOC) is a developmental odontogenic cyst with aggressive growth potential and high recurrence rate. The diagnosis may be challenging as it can be clinically and microscopically confused with various lesions including lateral periodontal cyst, radicular cyst and mucoepidermoid carcinoma. The aim of this report was to present a case of GOC in mandible mimicking a dentigerous cyst and to raise awareness of this relatively rare entity.

Case: A 58-year-old male was referred to our department with a unilocular, well-defined radiolucency in the mandibular symphysis region enclosing the horizontally impacted tooth 43. The patient was asymptomatic and medical history was not significant. Based on the clinical and radiographic findings, an initial diagnosis of dentigerous cyst was made. Following the enucleation of the cyst, histopathological examination revealed a cystic cavity with a non-keratinized stratified squamous epithelium, intraepithelial glandular microcysts, clear cells and epithelial spheres which was consistent with GOC. At one-year follow-up, no sign of local recurrence was noted. The patient still remains under clinical and radiographic follow-up scheduled for every six months.

Conclusion: Being an unusual lesion with overlapping clinical and radiological features, a careful histopathologic examination is of crucial importance to diagnose GOC and prevent potential recurrence of the lesion.

**Keywords:** dentigerous cyst, differential diagnosis, glandular odontogenic cyst, odontogenic cyst

## OP-96

### **İmmatür Odontoma, Nam-ı Diğer Ameloblastik Fibro-odontoma, Güncel Sınıflandırma ve bir Vaka Sunumu**

Necip Fazıl Erdem, Zeynep Gümüşer

Marmara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Ameloblastik fibro-odontoma şimdiye kadar histopatolojik olarak dental sert doku formasyonu olan veya olmayan ektomezenşimal ilkel doku içeren odontojenik epitel ile karakterize iyi huylu bir neoplazi olarak tarif edildi. Şimdi ise bu lezyonların sadece immatür odontomalar olduğuna dair kanıtlar var. Bu yüzden ameloblastik fibro-odontoma 2017 başlarında Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation) tarafından yayımlanmış olan yeni sınıflandırmada yer almıyor. Bu sunumda eksizyonel cerrahi sonrası histopatolojik incelemede ameloblastik fibro-odontoma tanısı almış bir vakayı paylaşmak istiyoruz. **Olgu:** 2016 sonbaharında 9 yaşındaki erkek hasta, Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi pedodonti kliniğine çürük şikayeti ile geldi. İlk radyolojik muayeneden sonra hasta cerrahi kliniğimize 38 numaralı bölgede odontoma şüphesiyle gönderildi. Radyolojik bulgular bileşik odontomaya işaret ediyordu: iyi sınırlı radyolüsent alan içinde çok sayıda diş benzeri radyopak oluşum. Hastanın yaşı ve kooperasyon eksikliği göz önünde bulundurularak hasta genel anestezi altında opere edildi. Lezyon tümüyle eksize edildi, komşu dişin folükülü ve lezyon arasındaki yapışıklık nedeniyle 37 numaralı diş de cerrahi olarak çıkarıldı. Eksize edilmiş materyalin histopatolojik incelemesinde konulan tanı ameloblastic fibro-odontoma idi. Hasta her 6 ayda bir radyolojik kontroller için çağırıldı. İlk 6 ayda kemikte radyolojik olarak tam bir iyileşme gözlemlenirken, sonraki radyolojik kontrollerde ilgili bölgede herhangi bir patolojik değişim izlenmedi. **Sonuç:** Artık biliyoruz ki, "ameloblastik fibroma" benzeri ve dental sert doku içeren lezyonlar immatür odontomalardır. Bu bilgi, diş boyutlarındaki lezyonların eksizyonel cerrahisinin zamanlaması, planlaması ve takipleri açısından rahatlatıcıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastik Fibroma, Ameloblastik Fibro-odontoma, İmmatür Odontoma, Odontoma, Fibroodontoma

### **Developing Odontoma, alias Ameloblastic Fibro-odontoma, Updated Classification and a Case Presentation**

Necip Fazıl Erdem, Zeynep Gümüşer

Oral and Maxillofacial Surgery, Dentistry Faculty, Marmara University, İstanbul, Turkey

**Objective:** A benign neoplasia of the jaw histopathologically characterized by proliferating odontogenic epithelium within primitive cellular ectomesenchymal tissue with or without dental hard tissue formation. This was how ameloblastic fibro-odontoma described. Now there are some evidences that these lessions are only developing odontomas. Hence the term "ameloblastic fibro-odontoma" is no longer in the classification chart, published by World Health Organisation in early 2017. In this presentation we would like to share a case that has diagnosed as ameloblastic fibro-odontoma after excisional surgery.

**Case:** In fall of 2016 9 years old male patient has arrived in pediatric dentistry clinic of Marmara University Dentistry Faculty with chief complaint of dental caries. After first radiologic examination patient was sent in surgery department with the thought of odontoma in regio 38. Radiological findings were pointing a compound odontoma: well rounded radiolucent area filled with numerous tooth-like radiopaque features. In consideration of the patients minor age surgery was performed under general anesthesia to remove the lesion. Surgery ended up with also removing the tooth 37 due to communication between the lesion and the tooth-follicle. Histopathological finding was surprisingly an ameloblastic fibro-odontoma. After surgery patient was every 6 months in recall for radiological controls. Bone was in first 6 months total recovered and no pathological changes since then recognized. **Conclusion:** Now we know "ameloblastic fibroma"-like lesions with dental hard tissue formation are developing odontomas. This information can be revealing for tooth sized lesions for the timing and planing of excisional surgery and the follow ups.

**Keywords:** Ameloblastic Fibroma, Ameloblastic Fibro-odontoma, Developing Odontoma, Fibroodontoma, Odontoma

## OP-97

### **Lokal bifosfonat uygulamalarının dental implant osseointegrasyonuna etkilerinin değerlendirilmesi**

Sinan Yasin Ertem

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Giriş:** Dental implant uygulamalarında osseointegrasyonun artırılması için önerilen yöntemlerden biri, ilaç maddelerinin lokal olarak implant yüzeyleri etrafına uygulanmasıdır. Bu çalışmanın amacı implantların osseointegrasyonunda bifosfonatların topikal olarak uygulanmasının etkinliğini değerlendirmektir.

**Metod:** Kemik implant arayüzünde bifosfonat uygulanması için dental implantın bifosfonat ile kaplanması veya taşıyıcıların kullanılması olmak üzere iki ana yöntem kullanılabilir. Bu yöntemlerin klinik ve laboratuvar sonuçlarının değerlendirilmesi için literatür taraması yapılmıştır ve sonuçlar değerlendirilmiştir.

**Sonuçlar:** Değerlendirilen çalışmaların büyük bir kısmı bifosfonat kaplı implantlardan oluşmakta ve küçük bir kısmında ise lokal olarak bifosfonat uygulanması değerlendirilmiştir. İncelenen makalelerin büyük kısmının sonuçları, bifosfonat kaplamanın yeni kemik oluşumunu, kemik hacmini veya kemik-implant temasını ve biyomekanik özellikleri artırdığını göstermiştir. Deneysel olan bu makalelerin sonuçlarına göre, lokal bifosfonat uygulanmasının osseointegrasyonu artırdığı rapor edilmiştir. Klinik açıdan bakıldığında, hayvan modellerinde elde edilen sonuçlar, sağlıklı insanlarda birinci aşama çalışmalarını desteklemektedir.

**Sonuç:** Lokal olarak bifosfonat uygulamasının kemik implant arayüzünde hem kemik miktarını hem de kalitesini artırıcı etkisi olduğu belirtilmektedir. İmplantlarda lokal olarak bifosfonat kullanımının, hayvan modellerinde implantın osseointegrasyonunu önemli ölçüde artırabileceği ileri sürülmektedir. Ancak bu in vivo sonuçların uzun dönemde insan klinik ortamında önemli bir etkiye sahip olup olamayacağı bir tartışma konusu olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Bifosfonat, Dental implant, Osseointegrasyon

### **Evaluation of the effects of local bisphosphonate applications on dental implant osseointegration**

Sinan Yasin Ertem

Ankara Yıldırım Beyazıt University Dentistry Faculty Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** One method of enhancing osseointegration in dental implant applications is the localization of drug substances locally around the implant surfaces. The aim of this study is to explain the efficacy of topical application of bisphosphonates for osseointegration of implants.

Method: Two main methods can be used, such as coating the dental implant with bisphosphonates or using carriers for the application of bisphosphonates in the bone implant interface. The literature review and the clinical and laboratory results of these methods were evaluated.

Results: Most of the studies evaluated consisted of bisphosphonate-coated implants and a small proportion of them are locally applied bisphosphonates. Results of the majority of articles revealed that bisphosphonate increase the developing new bone formation, bone volume or bone-implant contact, and biomechanical qualification. According to the results of these experimental articles, the application of local bisphosphonate has been reported to increase osseointegration. In clinical examination, the results obtained in animal models support the first stage study of healthy people.

Conclusion: Local bisphosphonate application was found to increase both bone content and healing in the bone implant interface. The use of bisphosphonates locally on dental implants shows that animal models can significantly improve the osseointegration of the implant. However, it can be a matter of debate whether these in vivo results will have a significant impact on the human clinical results in the long term.

**Keywords:** Bisphosphonate, Dental implant, Osseointegration

## OP-98

### **Ratlarda Mental Sinir Hasarının Tedavisinde Farklı Santrifüj Değerleri İle Elde Edilen Trombositten Zengin Fibrinin (PRF) Etkilerinin Histolojik Olarak İncelenmesi**

Bayram Fatih Efeoğlu, Nihat Laçın, Nergiz Yılmaz  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Bu çalışmada farklı santrifüj değerleri ile elde edilen PRF'nin sinir hasarı tedavisi üzerinde etkilerinin histolojik olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

**Materyal-Metod:** Bu çalışmada Wistar Albino cinsi 30 rat kullanıldı. Ratlar, kontrol L-PRF ve A-PRF olmak üzere 3 gruba rastgele seçildi. Kontrol, L-PRF ve A-PRF gruplarındaki ratların sol mental sinirinde ezilme tipi hasar oluşturuldu. L-PRF grubunda, ratlardan otolog olarak alınan kandan elde edilen L-PRF hasarlı sinire uygulandı. A-PRF grubunda, ratlardan otolog olarak alınan kandan elde edilen A-PRF hasarlı sinire uygulandı. Dört hafta sonunda ratlardan alınan sinir dokusu örnekleri ile immünohistokimyasal incelemeler yapıldı.

**Sonuç:** Ratlardan alınan sinir örnekleri, beta III tubulin ve S100 beta primer antikoru ile immünoreaktivite açısından değerlendirilmiştir. Yapılan incelemenin sonucunda, beta III tubulin immünoreaktivite açısından, L-PRF, A-PRF ve kontrol grupları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0,001$ ). S100 beta primer antikoru ile immünoreaktivite açısından değerlendirildiğinde ise, kontrol, L-PRF ve A-PRF grupları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p < 0,043$ ). Bu çalışmanın verilerine göre, L-PRF ve A-PRF'nin erken dönemde sinir rejenerasyonunda olumlu etkileri olduğu görülmüştür. L-PRF ve A-PRF' in sinir rejenerasyonunda gözlemlediğimiz bu olumlu etkilerinin sinir iyileşmenin farklı evrelerinin değerlendirildiği deneysel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Mental sinir, Trombositten zengin fibrin, İmmünohistokimya

### **Histological Evaluation of the Effects of Platelet-Rich Fibrin (PRF) Obtained by Different Centrifugation Protocols on the Treatment of Mental Nerve Injury in Rats**

Bayram Fatih Efeoğlu, Nihat Laçın, Nergiz Yılmaz  
İzmir Katip Çelebi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İzmir

**Aim:** The aim of this study was to investigate the effects of different centrifugation protocols of PRF on nerve injury treatment.

**Material and Method:** In this study, Wistar Albino 30 rats were used. The rats were randomly selected into three groups as control, L-PRF and A-PRF. In the control, L-PRF and A-PRF groups, crush type damage was created in the left mental nerve of rats. In L-PRF group, L-PRF obtained from the rats' own blood was applied to the damaged nerve. In A-PRF group, A-PRF obtained from the rats' own blood was applied to the damaged nerve. At the end of four weeks, immunohistochemical examination was performed with samples of nerve tissue taken from rats.

**Results:** Samples of nerve taken from rats were evaluated for immunoreactivity with beta III tubulin and S100 beta primary antibodies. As a result of beta III tubulin immunoreactivity analysis, there was a significant difference between L-PRF, A-PRF and control groups ( $p < 0.001$ ). When S100 beta primary antibody was evaluated for immunoreactivity, there was a significant difference between control, L-PRF and A-PRF groups ( $p < 0.043$ ). According to the data of this study, it was seen that L-PRF and A-PRF had positive effects on axonal regeneration in early period. In order to observe impacts of L-PRF and A-PRF in the different period of nerve regeneration which we have observed positive effects of L-PRF and A-PRF, various experimental studies are needed.

**Keywords:** Mental nerve, Platelet-rich fibrin, Immunohistochemistry



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

POSTER PRESENTATIONS





## PP- 1

### Enjektör Haznesi ile Marsupializasyon Yapılan Geniş Kistik Lezyon

Anıl Özyurt

Trakya Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Marsupializasyon tedavisi oral cerrahide kistik lezyonların tedavisinde sıklıkla kullanılan yöntemlerden biridir. Kemik içerisinde yer alan lezyona cerrahi girişimle ulaşıldıktan sonra bölgenin açıklığının korunması için çeşitli apareylerden faydalanılabilir. Vakamızda cerrahi sonrası kişiye özel aparey hazırlanmaksızın ilgili bölgeye enjektör haznesi şekillendirilerek marsupializasyon tedavisi yapılmıştır.

Olgu: 45 yaşında sistemik durumu sağlıklı kadın hasta, sol alt çenesinde oluşan şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik muayene sonucunda 41 - 38 numaralı diş bölgeleri arasında septal oluşumlar gösteren, mandibula bazisine uzanan radyopak sınırlı radyolüsent kistik lezyon tespit edildi. Hastaya eş zamanlı olarak insizyonel biyopsi ile 10 cc'lik enjektör haznesi şekillendirilerek marsupializasyon tedavisi başlandı. Hastaya, yerleştirilen enjektör içerisinde serum fizyolojik ile irrigasyonlar yapılması tembihlendi ve aylık kontrollere çağırılarak lezyon takip edildi.

Sonuç: Hastadan belirli periyotlarla alınan radyografiler incelendiğinde kistik lezyonun iyileştiği görüldü. Kooperasyonu iyi olan hastanın geniş lezyonu, radikal cerrahi girişime gerek olmaksızın konservatif bir yaklaşımla tedavi edildi.

**Anahtar Kelimeler:** Marsupializasyon, Kist, Enjektör, Mandibula

### Treatment of a Large Cystic Lesion with Marsupialization Using Syringe Barrel

Anıl Özyurt

Trakya University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

Objective: Marsupialization is one of the most frequently used options for treatment of cystic lesions. After reaching the lesion in the bone via surgery, it is possible to use various appliances to protect the openness of the region. In our case, marsupialization was performed by fixing syringe barrel to the relevant region without preparing a special apparatus after surgery.

Case: A 45-year-old female patient complained of swelling in her left lower jaw. Clinical and radiological examinations showed a radiolucent cystic lesion with radiopaque borders. Simultaneously with an incisional biopsy, a 10 cc syringe barrel was manually shaped and fixed to the bone. The patient was instructed to perform irrigations with saline through fixed syringe barrel.

Conclusion: Patient was observed monthly and radiographs were compared. The lesion of the patient was treated with a conservative surgical approach without needing a radical intervention.

**Keywords:** Marsupialization, Cyst, Syringe, Mandible

## PP-2

### Akciğer kanserinde mandibula metastazı: bir olgu sunumu

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Gülhan Ünal Kocaman<sup>2</sup>, Fatih Karayürek<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji Anabilim Dalı

Amaç: Akciğer kanseri tüm dünyada en sık görülen kanserdir ve her iki cinsiyette de kansere bağlı ölümlerin başta gelen nedenleri arasındadır. Tanı ve tedavi sürecindeki gelişmelere rağmen, bu hastalardaki genel yaşam süreleri hala kısadır. Akciğer kanserinde oral kavite metastazı oldukça nadirdir.

Olgu: 56 yaşında erkek hasta sağ mandibulada ağrılı, şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan değerlendirmeler sonucunda operasyona karar verildi. Operasyon sonrası biyopsi sonucunda primeri akciğer olan metastatik karsinom tanısı koyuldu. Sonuç: Mandibula lezyonlarının ayırıcı tanısı çok dikkatli bir şekilde yapılmalı ve metastatik tümörlerin akılda tutulması gerekmektedir. Öyküsünde akciğer tümörü olan hastalarda baş boyun bölgesinde metastatik tümörlerin oluşabileceği düşünülmelidir. Dişlerde ağrı, diş kaybı dikkate alınmalı, gerekli radyolojik incelemeler sonrası mutlaka biyopsi yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Akciğer kanseri, mandibula, metastaz

### **Pulmonary cancer metastatic to mandibula: a case report**

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Gülhan Ünal Kocaman<sup>2</sup>, Fatih Karayürek<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Karabük University, Faculty Of Dentistry, Department Of Periodontology

Objective: Lung cancer is the most common cancer in the world and is one of the leading causes of cancer-related deaths in both sexes. Despite improvements in treatment and duration of treatment, overall survival in these patients is still short. Mandible metastasis originating from lung cancer is very uncommon.

Case: A 56-year-old male patient was admitted to our clinic with pain and swelling in the right mandible. As a result of the evaluations made, the surgery was decided. Postoperative biopsy revealed a metastatic carcinoma of the primary lung.

Conclusion: The differential diagnosis of mandibular lesions should be made very carefully and metastatic tumors should be kept in mind. It should be considered that metastatic tumors may occur in the head and neck region in patients with a history of lung tumors. Pain in the teeth, tooth loss should be taken into account, biopsy should be made after the necessary radiological examinations.

**Keywords:** Lung cancer, mandible, metastasis

### **PP-3**

#### **Sublingual Bezde Tükürük Bezi Taşı**

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Nihat Yılmaz<sup>2</sup>, Kadri İla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Karabük Üniversitesi Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları Ve Cerrahisi Anabilim Dalı, Türkiye

Amaç: Tükürük bezi taşı majör tükürük bezlerinin yaygın bir hastalığıdır ve sıklıkla submandibular bezde fakat nadiren sublingual bezde görülür. 2/1 erkek/kadın oranıyla birlikte erişkin popülasyonun 1000'de 12'sini etkiler. Tükürük bezi taşı, özellikle yemek sırasında tekrarlayan ağrılı şişkinliklere sebep olarak tükürük bezi tıkanıklığının yaygın bir nedenidir ve disfaji geniş lezyonlarda görülebilir.

Olgu: Bizim olgumuzda, 1.7x1x0.5 cm boyutlarında sublingual tükürük bezinde sialolit nedeniyle başvuran 26 yaşında bir erkek hasta bildirilmiştir.

Sonuç: Genel olarak sublingual tükürük bezi taşları nadir görülür. Sublingual siyalotiazisli hastalarda ağrı, şişlik ve / veya konuşma zorluğu sık görülürken, disfaji de daha büyük lezyonlarda görülür.

**Anahtar Kelimeler:** Tükürük bezi taşı, sublingual, sublingual tükürük bezi

#### **Sialolith of Sublingual Gland**

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Nihat Yılmaz<sup>2</sup>, Kadri İla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Karabük University, Department of ENT and Head & Neck Surgery, Turkey

Objective: Sialolithiasis is a common disease of the major salivary glands and frequently seen in the submandibular gland but rarely seen in the sublingual gland. It affects 12 out of 1000 in the adult population with a male/female ratio of 2/1. Sialolithiasis is a common etiology of salivary gland obstruction, causing recurrent painful swelling (especially while eating) and dysphagia can be present in extended lesions.

Case: In our case, a 26-year-old male, who presented due to a sialolith in the sublingual gland measuring 1.7x1x0.5 cm in length was reported.

Conclusion: In general, sublingual gland sialoliths are considered rare. Patients with sublingual sialolith experience pain, swelling and/ or speech difficulty commonly but dysphagia is present in extended lesions.

**Keywords:** Sialolithiasis, sublingual, sublingual salivary gland

## PP-4

### Ağız İçinde Lokalize Olmuş Ender Görülen Nörofibromatozis Tip 1: Olgu Sunumu

Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>, Melek Koltuk<sup>1</sup>, Anıl Cesur<sup>1</sup>, Melike Baygın<sup>1</sup>, Vakur Olgaç<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Onkoloji Enstitüsü Patoloji Kliniği

Amaç: Oral bölgede sinir kılıfı kaynaklı lezyonlar nadir görülmektedir. Nörofibrom kaynağını schwann hücrelerinden ve perinöronal fibroblastlardan alan benign sinir kılıfı tümörüdür. Von Recklinghausen hastalığı olarak da bilinen nörofibromatozis tip 1 birçok organı etkileyen otozomal dominant bir hastalıktır. Sıklıkla cilt tutulumu göstermesine rağmen hastaların %10-25'inde oral tutulum görülebilir. Nörofibrom %8-13 malign transformasyon riski taşır.

Olgu: İstanbul Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı kliniğine başvuran nörofibromatozis tip 1 tanılı 34 yaşındaki kadın hastanın klinik muayenesinde 13 ile 15 numaraları dişleri arasında 15 yıldır var olan yumuşak kıvamlı, vestibülde şişlik yapan, makroskopisi lipoma benzeyen düzgün sınırlı ve yumuşak yapıllı lezyon bulunmaktaydı. Panoromik radyografide düzgün sınırlı, 15 numaralı dişi distalize eden radyolüsent lezyon görüldü. Konik ışıklı bilgisayarlı tomografi sonucunda palatinal kortikal sınırda kesinti izlendi. Lezyon lokal anestezi altında enükle edildi. Histopatolojik inceleme sonucu nörofibrom olarak belirlendi.

Sonuç: Sinir kılıfı kaynaklı lezyonlar oral bölgede alveol kreti üzerinde sıklıkla ülser olmayan doku proliferasyonlarıyla karıştırılabilir. Doğru anamnez ve histopatolojik inceleme önemlidir. Hasta düşük oranda da olsa malign transformasyon riski nedeniyle düzenli takibe alındı.

**Anahtar Kelimeler:** nörofibromatozis tip 1, oral nörofibrom, Von Recklinghausen

### A Rare Case of Intraorally Localized Neurofibromatosis Type 1: Case Report

Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>, Melek Koltuk<sup>1</sup>, Anıl Cesur<sup>1</sup>, Melike Baygın<sup>1</sup>, Vakur Olgaç<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul University

<sup>2</sup>Istanbul University, Institute of Oncology, Clinic of Pathology, İstanbul, Turkey

Objective: Neural lesions in the oral region are rare. Neurofibroma originating from Schwann cells and perineuronal fibroblasts is a benign neural tumor. Neurofibromatosis, also known as Von Recklinghausen disease, is an autosomal dominant disease affecting many organs. Although it usually shows skin involvement, oral involvement may be seen in 10-25% of patients. Neurofibromas have a 8-13% risk of malignant transformation.

Case: A 34-year-old female patient with neurofibromatosis type 1 referred the Istanbul University Department of Oral and Maxillofacial Surgery. There was a lesion at right maxilla between canine and first premolar for 15 years which was smooth, swelling vestibule, regular border, looks like lipoma. Panoramic radiograph showed a regular radiolucent lesion. Cone-beam computed tomography showed a cut-off in the palatinal cortical border. The lesion was enucleated under local anesthesia. Histopathological examination revealed neurofibroma.

Conclusion: neural lesions may be confused with non-ulcerated tissue proliferation in the oral region. Correct anamnesis and histopathological examination are important. The patient was followed-up regularly due to risk of malignant transformation.

**Keywords:** neurofibromatosis type 1, oral neurofibroma, Von Recklinghausen

## PP-5

### **Polimorf Düşük Dereceli Adenokarsinom: Palatinal Minör Tükürük Bezinde Nadir Görülen Bir Neoplazi Tipi**

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Kadri İla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Karabük Üniversitesi Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları Ve Cerrahisi Anabilim Dalı, Türkiye

Amaç: Polimorf düşük dereceli adenokarsinom özellikle palatumdaki minör tükürük bezlerini tutan nadir bir tümördür. Bu tümör aynı zamanda terminal duktus karsinomu, lobüler karsinom, papiller düşük dereceli adenokarsinom ve trabeküler adenokarsinom olarak da bilinmektedir. Tükürük bezlerinde gelişen adenokarsinomlar, histomorfoloji ve klinik gidiş açısından heterojen bir gruba oluştururlar ve patologlar tarafından yanlışlıkla pleomorfik adenom veya adenoid kistik karsinom olarak teşhis edilebilirler. Ayrıca, perinöral invazyona neden olabilecek infiltratif gelişme göstermesine rağmen, lokal rekürrens, lokal veya uzak metastaz oranları oldukça düşüktür. Olgu: Bizim olgumuzda, sağ posterior palatinal bölgede ağrılı, kanamalı ve ekspanziv bir kitle ile kliniğimize başvuran kadın hasta bildirilmiştir. Hasta genel anestezi altında opere edilmiştir. Sonuç: Polimorf düşük dereceli adenokarsinomu uygun şekilde tedavi edebilmek için, maksillofasial cerrahların bu konuda bilgili olmaları gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Polimorf düşük dereceli adenokarsinom, minör tükürük bezi, palatinal

### **Polymorphous Low-Grade Adenocarcinoma: A Rare Neoplasia Type in Palatinal Minor Salivary Gland**

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Kadri İla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Karabük University, Department of ENT and Head & Neck Surgery, Turkey

Objective: Polymorphous low-grade adenocarcinoma is an unusual tumour that has been described as occurring in the minor salivary glands, particularly of the palate. It has also been called terminal duct carcinoma, lobular carcinoma, papillary lowgrade adenocarcinoma and trabecular adenocarcinoma. Adenocarcinomas of the salivary glands are heterogenous group both in terms of histomorphology and clinical course and the pathologist can misdiagnose this tumor as pleomorphic adenoma or adenoid cystic carcinoma. As well, despite an infiltrative growth pattern, which frequently results in perineural invasion, this tumor has a low local recurrence rate and remarkable infrequency of local or distant metastasis

Case: In our case, a female patient who presented to our clinic with a painful, haemorrhagic and expansive mass in the right posterior palatinal region was reported. The patient was operated under general anesthesia.

Conclusion: In order to provide appropriate therapy for polymorphous low-grade adenocarcinoma, maxillofacial surgeons must be familiar with this neoplasm.

**Keywords:** Polymorphous low-grade adenocarcinoma, minor salivary gland, palatinal

## PP-6

### Odontojenik Maksiller Sinüzitte Endoskopik Cerrahi

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Nihat Yılmaz<sup>2</sup>, Kadri İla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Karabük Üniversitesi Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları Ve Cerrahisi Anabilim Dalı, Türkiye

**Amaç:** Molar ve premolar dişleri ile yakın ilişkide olan maksiller sinüsler maksillofasiyal cerrahlar için büyük önem taşımaktadır. Maksiller sinüs enfeksiyonları (sinüzit), maksiller sinüs hastalıkları içinde en sık görülen patolojidir. Maksiller sinüzitin etyolojisi odontojenik ya da rinojen kaynaklı olabilmektedir ve klinik seyri mikroorganizmaların virülansı, hastanın bağışıklık sistemi gibi etkenlere bağlı olarak akut ya da kronik seyredebilmektedir. Maksiller sinüzit tedavisinde medikal tedavi, dental tedaviler ya da minör cerrahi işlemlerin yanı sıra Caldwell-Luc operasyonu, endoskopik cerrahi gibi radikal cerrahi işlemler de düşünülebilir.

**Olgu:** 26 yaşında kadın hasta kliniğimize sol üst 20 yaş dişi bölgesinde ağrılı şişlik ve sol burun tıkanıklığı şikayeti ile başvurdu. Yapılan radyografik inceleme sonucunda hastanın maksiller 3.molar diş kökünün sinüs içerisinde olduğu ve sol maksiller sinüste yaygın enfeksiyon varlığı tespit edildi. Endoskopik sinüs cerrahisi ile sol maksiller sinüsteki enfeksiyon tamamen temizlendi. Sol maksiller 3.molar diş çekildi ve bukkal flep ile oro-antral açıklık rekonstrükte edildi.

**Sonuç:** Sonuç olarak, maksillofasiyal cerrahların maksiller sinüs enfeksiyonlarının tedavisinde öncelikli rolü hastalığın teşhisini koymaktır. Benzer semptomlar gösteren diğer hastalıklardan ayırıcı teşhisini gerçekleştirdikten sonra hastalığın klinik seyri ve etyolojisine göre medikal tedavi, dental tedavi ya da cerrahi işlemleri yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Maksiller sinüzit, odontojenik maksiller sinüzit, üçüncü molar diş, enfeksiyon

### Endoscopic Surgery in Odontogenic Maxillary Sinusitis

Ahmet Taylan Çebi<sup>1</sup>, Nihat Yılmaz<sup>2</sup>, Kadri İla<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karabük University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Karabük University, Department of ENT and Head & Neck Surgery, Turkey

**Objective:** Maxillary sinuses which have great importance for maxillofacial surgeons, are in close anatomical relation with molars and premolars. Sinusitis is the most frequently diagnosed disease in maxillary sinuses. Maxillary sinusitis may origin from odontogenic or rhinojen etiologic factors and the prognosis of disease may be acute or chronic due to the virulence of microorganisms and patient's immune system. The treatment of maxillary sinusitis are conservative methods as antibiotic treatment, dental treatment and minor surgical operations or radical surgical methods as Caldwell-Luc and endoscopic surgery.

**Case:** A 26-year-old female patient presented to our clinic with painful swelling at the maxillary third molar region and left nasal obstruction. Radiographic examination revealed that the maxillary third molar tooth was in the sinus and there was a widespread infection in the left maxillary sinus. The infection in left maxillary sinus was completely cleared with endoscopic sinus surgery. The left maxillary 3rd molar tooth was extraction and the oro-antral opening was reconstructed with the buccal flap.

**Conclusion:** In conclusion, maxillofacial surgeons' primary role in the treatment of maxillary sinus infections is to diagnose the disease. After performing differential diagnosis from other diseases with similar symptoms, medical treatment, dental treatment or surgical procedures should be performed according to the clinical course and etiology of the disease.

**Keywords:** Maxillary sinusitis, odontogenic maxillary sinusitis, third molar tooth, infection

## PP-7

### Nazopalatin Kistler: 9 Olgu Derlemesi

Melek Koltuk, Melike Baygın, Banu Gürkan Köseoğlu  
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Nazopalatin kanal kisti non-odontojenik gelişimsel kistler arasında en yaygın görülenidir. 4-6. dekatlarda ve erkeklerde daha sık görülen nasopalatin kanal kistleri genellikle anterior maksillanın orta hattında gelişir. Kaynağını nazopalatin kanalın embriyolojik artıklarından alır. Genelde asemptomatiktir; ancak enfekte olduğunda ya da dental protezlerin baskı yaptığı durumlarda belirti verebilir. Ağız içine direne olduğunda ağızda tuzlu tat hissi yaratabilir. Radyografide düzgün sınırlı, radyolüsent, oval ya da kalp şeklinde görüntü verir. Düşük nüks oranı nedeniyle enükleasyon tercih edilir. Sunulan olgu serisinde İstanbul Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı kliniğine başvuran 7 erkek 2 kadın toplam 9 hastada nazopalatin kanal kistleri incelenmiştir.

**Olgu:** İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvuran yaşları 34-66 arasında değişen 7 erkek 2 kadın toplam 9 hastada nazopalatin kanal kisti olgusu sunulmuştur. 2 hastada asemptomatik olan nazopalatin kanal kisti, 2 hasta ağızda tuzlu su hissine neden olup 5 hastada palatinalde şişlik şikayetine neden olmaktadır. Panoramik radyografide 7 hastada kalp şeklinde radyolüsent görüntü, 2 hastada oval şekilde radyolüsent görüntü izlenmektedir. Yapılan oral ve radyolojik muayenelerde 5 hastanın ise ilgili dişlerinin vital olduğu, 2 hastada ilgili dişlerin devital olduğu, 1 hastada kist içinde implant bulunduğu, 1 hastanın dişsiz olduğu, görülmüştür. Lezyonlar enükle edilmiş ve hastalar takibe alınmıştır. İncelediğimiz hasta grubu yaş, cinsiyet ve radyografik görüntü olarak literatür bilgisiyle uyum göstermektedir. **Sonuç:** Nazopalatin kanal kistleri genellikle asemptomatiktir. Panoramik radyografinin yanı sıra dental volumetrik bilgisayarlı tomografi, periapikal grafi, vitalite testi gibi yardımcı tanı yöntemlerinden de faydalanılmalıdır. Kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulur.

**Anahtar Kelimeler:** insiziv kanal kisti, nazopalatin kanal kisti, non- odontojenik kist, maksilla, radyolüsent lezyon

### Nasopalatin Cysts: 9 Case Review

Melek Koltuk, Melike Baygın, Banu Gürkan Köseoğlu  
Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul University

**Objective:** Nasopalatine duct cyst is the most common non-odontogenic developmental cyst. Nasopalatine duct cysts, which are more common in men than women, usually develop in the midline of the anterior maxilla at 4-6 decades. It takes its origin from the embryological residues of the nasopalatine canal. When it drains, it can create a salty taste sensation in the mouth. Radiograph shows a well-defined, radiolucent, oval or heart-shaped image. Enucleation is preferred due to low recurrence rate. In this case series, nasopalatine canal cysts were examined in 9 patients (7 male and 2 female) who applied to Istanbul University Department of Oral and Maxillofacial Surgery.

**Case:** The ages of patients vary between 34-66. Nasopalatine channel cyst which was asymptomatic in 2 patients, caused salty water sensation in 2 patients and caused palatine swelling in 5 patients. Panoramic radiograph showed heart-shaped (7 patients) and oval shaped (2 patients) radiolucent image. In the oral and radiological examinations, it was found that the related teeth were devital in 2 patients, the implant was located in the cyst in one patient, one patient was toothless and the related teeth were vital in 5 patients. The lesions were enucleated and the patients were followed-up. The age, gender, complaints, radiographic image and the status of the related teeth are consistent with the literature.

**Conclusion:** Nasopalatine duct cysts are usually asymptomatic. panoramic radiography as well as assisted diagnostic methods such as dental volumetric computed tomography, periapical graphy, vitality test should be used. The definitive diagnosis is determined by histopathological examination.

**Keywords:** incisive duct cyst, nasopalatine duct cyst, non-odontogenic cyst, maxilla, radiolucent lesion

## PP-8

### Maxilla anterior bölgede dentigeröz Kist

Ümit Ertas, Muhammed Salih Karaavcı, Yunus Emre Aşçı  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: Dentigerous kistler tipik olarak asemptomatiktir ve rutin radyografilerde rastlantısal olarak ortaya çıkar. Radyografilerde dentigerous kistleri, etkilenen bir dişin kronu ile yakın ilişki içinde olan bir radyolüsent, yuvarlak, iyi tanımlanmış görüntü olarak görünür. Maksiller supernumerary dişe bağlı dentigerous kist nadir olarak bildirilmiştir.

Olgu: Bu olgu sunumunda, 40 yaşında erkek hasta, dentigerous kistin tedavisi sunuldu. Panoramik radyografide maksiller anterior bölgede gömülü supernumerary dişiyle ilişkili radyolüsent bir lezyon izlendi. Hastaya dentigerous kist tanısı kondu ve ameliyat edildi.

Sonuç: Klasik yaklaşım, sağlıklı kemiğin yenilenmesini sağlamak için kistin etkilenen dişe birlikte çıkarılmasıdır. Zaman zaman, bu yaklaşım çok radikaldir ve kistle ilgili dişlerin dökülmesine izin vermeleri bakımından daha koruyucu olanları (örneğin dekompresyon, kaynaşma, vb.) avantajlı olabileceği için göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** dentigeröz kist, kolesterol kristalleri, süpernumerer

### Dentigerous cyst in the maxilla anterior region

Ümit Ertas, Muhammed Salih Karaavcı, Yunus Emre Aşçı  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: Dentigerous cysts are typically asymptomatic and are an incidental finding on routine radiographs. On radiographs, dentigerous cysts appear as a radiolucent, round, well-defined image that is in close relation to the crown of an impacted tooth. Dentigerous cyst associated with maxillary supernumerary tooth has rarely been reported.

Case: In this case report, a 40-year-old male patient presented with dentigerous cystine treatment. A panoramic radiograph showed a radiolucent lesion associated with the embedded supernumerary tooth in the maxillary anterior region. The lesion was surgically enucleated. The patient was diagnosed with dentigerous cyst and the patient was operated on.

Conclusion: The classic approach is the removal of the cyst together with the affected tooth, to allow the regeneration of healthy bone. At times, this approach is too aggressive and more conservative ones (such as decompression, marsupialization, etc.) should be considered, as they can be advantageous in the sense that they allow for the eruption of the teeth related to the cyst.

**Keywords:** cholesterol crystals, Dentigerous cysts, supernumerary

## PP-9

### Nasopalatin Kanal Kisti

Ertunç Dayı, Yunus Emre Aşçı, Kemal Karaköse, Alper Çetin  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: Nasopalatin duktus kisti sert damakta nadir görülen ve non-odontojenik kistlerdir. Bu kistler sert damağın orta hattında ve İnsiz kanalın arkasında görülür. Literatürde çok az sayıda vaka bildirilmiştir. Diğer odontojenik kistlerden ayırt edilmemelidir. Bu vaka raporunda, 27 yaşında bir kadın hastada nasopalatin kanal kistin çıkarılması sunulmaktadır.

Olgu: 27 yaşında bayan hasta rutin kontrol için kliniğimize başvurdu. anamnezinde sistemik bir hastalık olmadığı ve herhangi bir ilaç kullanmadığı tespit edildi. Panoramik grafide maksilla ön kısmında iyi tanımlanmış bir radyolusent lezyon görüldü. Bu bulguların tümü lezyonun non-odontojenik insiziv kanaldan kaynaklanabileceğini ve hastanın patolojik incelemesinin bir nasopalatin kanal kisti ortaya çıkardığını göstermektedir. Operasyon alanı 3.0 ipek dikişle dikildi.

Sonuç: Genel olarak, Nasopalatin kanal kisti tek taraflı, nadiren iki taraflı lokalizasyondur. Köklerin menşee bölgesindeki dişlerde birbirlerinden ayrılmalarına ve ayrıca nadiren kökün rezeksiyonuna neden olabilir. Radyografik olarak nasopalatin kanal kistini geniş anatomik insizyonlu foramenlerden ayırmak gerekir. Nasopalatin kanal kisti nadir görülen bir kisttir ve iyi ayırt edilmelidir. Etkilenen bölgedeki dişler çoğunlukla hayati önem taşır, bu yüzden gereksiz endodontik tedaviden kaçınılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hipodenik litik, İnsiziv foramen, Nazopalatin duktus kist

## **Nasopalatina Canal CYST**

Ertunç Dayı, Yunus Emre Aşçı, Kemal Karaköse, Alper Çetin  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: Nasopalatine duct cyst is rare and non-odontogenic cysts of the hard palate. These cysts occur in the midline of the hard palate and behind the incisive canal. In very few cases have been reported in the literature. It should be differentiated from the other non-odontogenic cysts. In this case report, the removal of nasopalatine duct cyst in a 27-year-old Female patient is presented.

Case: A 27-year-old female patient applied to our clinic for routine control. It was determined that there was no systemic disease present in his history and he did not use any medication. Panoramic graphy showed a well-defined radiolucent lesion at the anterior portion of the maxilla. All of these findings suggest that the lesion may originate from an incisional channel that is not odontogenic, and a pathologic examination of the patient revealed a nasopalatin canal cyst. The operation area was sutured with 3.0 silk suture

Conclusion: In general, Nasopalatine duct cyst is unilateral, rarely bilateral localization. It may cause roots to separate from each other in the teeth in the area of origin and also rarely resection of the root. Radiographically, it is necessary to distinguish nasopalatin channel cyst from wide anatomical incisive foramen. Nasopalatine duct cyst is a rare cyst and should be well distinguished. The teeth in the affected area are mostly vital, so unnecessary endodontic treatment should be avoided.

**Keywords:** Hypodentic lytic, İncisive foramen, Nasopalatine duct cyst

## **PP-10**

### **radiküler kist**

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı, Kemal Karaköse  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: Kistler, bağ dokusu ile kapsüllenmiş epitelyal astarlı patolojik lezyonlardır. Sıvı veya yarı sıvı malzeme içerirler ve merkezden çevreye genişlerler. Radiküler kistler veya apikal periodontal kistler, iltihaplanma sonucu periodontal ligamanın epitelyal kalıntılarından kaynaklanır. Radiküler kistler, enfekte olmuş ve nekrotik pulpalarla dişlerin apikal kısımlarının enflamatuar çene kistleridir. Ayrıca şaşırtıcı şekilde genellikle çürüklerin açık delilleri de vardır. Bu olgu sunumunda 45 yaşında bir kadın hastanın Radiküler kistin çıkarılması sunulmaktadır

Olgu: Bu olgu sunumunda 40 yaşında erkek hastanın Radiküler kist tedavisi sunuldu. Hasta rutin kontrol için kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünde sistemik hastalık olmadığı öğrenildi. Panoramik radyografiler, mandibula arka bölgesindeki radix ile ilişkili radyolusent bir lezyon görüldü. Lezyon cerrahi olarak enükle edildi. İntraoperatif veya postoperatif komplikasyon olmadan kist epiteli ve gömülü diş çıkarıldı. Histopatolojik tanının radikalüler kist ile uyumlu olduğu ortaya çıktı. Hastaya Radiküler kist teşhisi kondu ve hasta ameliyat edildi.



Sonuç: Radiküler kistler çenenin en sık görülen enflamatuar kistleridir. Radiküler kistler genellikle, diş çürümesi veya travma nedeniyle devitalize olmuş bir posa ile tahrik edilen bir dişin kök ucunda ortaya çıkar. Genellikle erkeklerde ve yaşamın üçüncü on yılında ortaya çıkarlar. Büyük radiküler kistler nadir görülür, mukosel, odontojenik ceratosistler ve dentigerous kistler gibi diğer kemik yıkıcı lezyonlarla ayırıcı tanı yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** radiküler kist, inflammatuar kist, çürük

## **Radicular cyst**

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı, Kemal Karaköse  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: Cysts are pathologic lesions with an epithelial lining encapsulated by connective tissue. They contain liquid or semi-liquid material and enlarge from center to periphery. Radicular cysts or apical periodontal cysts originate from epithelial remnants of the periodontal ligament as a result of inflammation. Radicular cysts are inflammatory jaw cysts at the apices of teeth with infected and necrotic pulps. There is also unsurprisingly usually overt evidence of caries. In this case report, the removal of Radicular cyst in a 45-year-old Female patient is presented.

Case: In this case report, a 40-year-old male patient presented with Radicular cyst treatment. The patient applied to our clinic for routine control. The patient's story was learned that there were no systemic diseases. A panoramic radiograph showed a radiolucent lesion associated with the radix in the mandibula posterior region. The lesion was surgically enucleated. Cyst epithelium and embedded tooth was extracted without any intraoperative or postoperative complication. Histopathological diagnosis turned out to be compatible with radicular cyst. The patient was diagnosed with Radicular cyst and the patient was operated on.

Conclusion: Radicular cysts are the most common inflammatory cysts of the jaw. Radicular cysts usually occur at the root end of a driven tooth with a pulp that is devitalized due to tooth decay or trauma. They often occur in men and in the third decade of life. Large radicular cysts are rarely seen, differential diagnosis with other bone destructing lesions such as mucocel, odontogenic ceratocysts and dentigerous cysts should be done.

**Keywords:** Radicular cysts, inflammatory cysts, decay

## **PP-11**

### **rezidüel kist**

Adnan Kılınç, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: diş çekimi sonrası kalan radiküler kistlere rezidüel kist denir. rezidüel kist, çenelerin dişsiz bölgelerinde rutin radyografik inceleme sırasında tespit edilebilir. İlk ekstraksiyondan sonra aylar ile yıllar arasında bir rezidüel kist gelişebilir. Bir rezidüel kist veya orijinal radiküler kist tedavi edilmeden kalırsa, devam eden büyüme belirgin bir şekilde kemik rezorpsiyonuna ve mandibula veya maksillada zayıflamaya neden olabilir.

Olgu: Kırk dört yaşında erkek hasta, rutin dental muayenede sağ mandibulada geniş radyolüsent lezyon ile kliniğimize sevk edildi. Hastanın tıbbi öyküsü sorunsuzdu. Bu bölgedeki dişler 5 yıl önce çekilmişti. Bilgisayarlı tomografi (BT) taramaları, sağ mandibuladan orta hatta uzanan geniş, iyi tanımlanmış, radyolüsent, geniş bir litik lezyon gösterdi. Lezyon n.alveolaris inferioru yükseltmişti.

Sonuç: rezidüel kistler tipik olarak asemptomatiktir ve genellikle rutin dental radyografilerde teşhis edilir. Tanı, radyografik ve histolojik bulguların kombinasyonuna dayanır. Bir rezidüel kist, çenelerin dişsiz bölgelerinde iyi tanımlanmış uniloküler bir radyolüsentlik gösterir. Rezidüel kistlerin tedavisi için marsüpyalizasyon veya enükleasyon önerildi. Marsüpyalizasyon iki aşamalı bir işlemdir ve kemiğin yenilenmesi uzun zaman alır.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, Radiküler kist, Rezidüel kist

## **residual cyst**

Adnan Kılınc, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

**Objective:** The remaining radicular cavity after tooth extraction is called a residual cyst. residual cyst may be detected during a routine radiographic examination in the edentulous areas of jaws. A residual cyst may develop from months to years after the initial extraction. If either a residual cyst or the original radicular cyst remains untreated, continued growth can cause significant bone resorption and weakening of the mandible or maxilla.

**Case:** A 44-year-old male patient was referred to our clinic with a large radiolucent lesion in the right mandibula which was diagnosed at routine dental examination. The patient's medical history was uneventful. The teeth in this area were extracted 5 years ago. Computed tomography (CT) scans revealed a large, well-defined, radiolucent expansive lytic lesion extending from the right mandibula to the midline. The lesion elevated the n.alveolaris inferior

**Conclusion:** Residual cysts are typically asymptomatic and are usually diagnosed on routine dental radiographs. The diagnosis relies on a combination of radiographic and histologic findings. A residual cyst presents as a well defined unilocular radiolucency in edentulous areas of the jaws. Marsupialisation or enucleation was proposed for the treatment of residual cysts. Marsupialisation is a two stage procedure and takes long time for bone to regenerate.

**Keywords:** Enucleation, Radicular cyst, Residual cysts

## **PP-12**

### **oral kavitede küçük amalgam parçacıkları**

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

**Amaç:** Amalgamın diş etine ve hatta bukkal mukozanın içine yanlışlıkla yerleştirilmesi, diş hekimleri tarafından klinik olarak iyi tanınan bir durumdur, ancak dermatologlar için yabancı olabilir. Son zamanlarda bu lezyonlara biyopsi yapma fırsatımız oldu ve histopatolojik değişikliklerden etkilendik. Hem tıbbi hem de dental literatür taraması, karakteristik histopatolojinin bir tanımını ortaya koyamadı ve bu nedenle bu olgu sunumu sunuldu.

**Olgu:** 35 yaşında kadın hasta, mandibular gingival mukozada ağrı şikayeti ile başvurdu. Lezyon birkaç yıl önce yakındaki bir dişe diş metalik dolgusunun yerleştirildiği bir alandı. Etkilenen mukozanın bir biyopsisinde, dermis, hücre dışı matris ve makrofajlar içinde boyut olarak değişen pigmentli granüllerin agregaları görülmüştür. Yapılan cerrahi işlemle amalgam parçaları alındı.

**Sonuç:** Amalgam parçacıkları, ağız mukozasında nispeten yaygın bir bulgudur. Lezyon, gömülü amalgam partiküllerini temsil eder ve genellikle mukozanın çeşitli alanlarında izole edilmiş mavimsi veya siyah makule şeklinde kendini gösterir. Şaşırtıcı bir şekilde bu lezyon hakkındaki diş literatüründe çok az bilgi bulunmaktadır ve oral patoloji ders kitaplarının çoğu onu kısa ve yüzeysel olarak tedavi eder, bazen klinik özelliklerini ve histomorfolojisini açıklamada birbiriyle çelişir.

**Anahtar Kelimeler:** amalgam partikülleri, histomorfoloji, oral mukoza

## **amalgam small amounts of the substance in the oral cavity**

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: The accidental implantation of amalgam into the gingival and even the buccal mucosa is a condition well recognized clinically by dentists, but it may be unfamiliar to dermatologists. Recently we have had occasion to perform biopsies on such lesions, and we were impressed by the histopathologic changes. Search of both the medical and the dental literature failed to reveal a description of the characteristic histopathology, and, therefore, this case report is submitted.

Case: A 35-year-old woman presented with a pain on the mandibular gingival mucosa. The lesion was in an area where a dental metallic filling had been inserted into a nearby tooth several years earlier. A biopsy of the affected mucosa showed aggregates of pigmented granules varying in size in the dermis, extracellular matrix and within macrophages. Amalgam pieces were taken by surgical procedure.

Conclusion: Amalgam particles, is a relatively common finding in the oral mucosa. The lesion represents embedded amalgam particles and usually manifests itself as an isolated bluish or black macule in various areas of the mucosa. Surprisingly little information is available in the dental literature on this lesion, and most textbooks of oral pathology treat it only briefly and superficially, sometimes contradicting each other in describing its clinical features and histomorphology.

**Keywords:** Amalgam particles, histomorphology, oral mucosa

## **PP-13**

### **oral kemik büyümesi (maksiller bukkal ekzostos)**

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: Tori ve exostoses, çenedeki patolojik olmayan ve asemptomatik kemik büyümeleridir. Anatamik lokalizasyonlarına bağlı olarak, 5 form oral kemik büyümesi (OBO) tanımlanmıştır: torus mandibularis (TM), torus palatinus (TP), palatal exostozlar (PE), maksiller exostozlar (MxE) ve mandibular exostozlar (ME). TM, mandibulanın lingual yüzeyinde, köpekler veya premolar bölgesindeki mylohyoid hattının üzerinde iki taraflı olarak oluşma eğilimindedir. TP, sert damağın orta çizgisi boyunca yer almaktadır. Exostoses, çenelerin vestibüler yüzeylerinde (maksiller ve mandibular exostozlar) veya molar bölgede (palatal exostozlar) maksilla'nın palatal yüzlerinde görülür ve çok sayıda kemik dokusu nodülünden oluşur.

Olgu: Bu olguda hastanın baş şikayeti bukkal ekzostoz idi, TM ile ve TP görülmedi. Torus ve exostozların teşhisi için radyolojik değerlendirme yapılabilir ve X-ışını ile radyolojik görüntü görülebilir, ancak bir X-ışını gerçekleştirmek kullanışlı değildir. BT bazen bir tedavi planının teşhisi ve kurulması için kullanılır.

Sonuç: Oral kemik büyümelerinin teşhisi klinik ve radyografik bulgulara dayanır. Histolojik olarak tori ve ekzostozlar kompakt kemikten oluşur. Küçük miktarda fibro-yağlı iliği olan trabeküler kemik bazen görülür

**Anahtar Kelimeler:** ekzostoz, kemik büyümeleri, trabeküler kemik

### **oral bony outgrowth(maxillary buccal exostoses)**

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: Tori and exostoses are non-pathological and asymptomatic bony enlargements in the jaw. Depending on their anatomic localization, 5 forms of oral bony outgrowths (OBOs) are defined: torus mandibularis (TM), torus palatinus (TP), palatal exostoses (PE), maxillary exostoses (MxE), and mandibular exostoses (ME). TM tends to occur bilaterally in the lingual surface of the mandible, above the mylohyoid line in the region of canines or premolars. TP are located along the midline of the hard palate. Exostoses appear on the vestibular surfaces of the jaws (maxillary and mandibular exostoses) or on the palatal face of the maxilla in the molar region (palatal exostoses) and consist of multiple bony tissue nodules.

Case: The chief complaint of the patient in this case was buccal exostoses, TM with and TP could not be observed. Radiologic evaluation can be done for the diagnosis of torus and exostoses, and a radiodense image can be seen by X-ray, but performing an X-ray is not useful. CT is sometimes utilized for diagnosis and establishment of a treatment plan

Conclusion: The diagnosis of oral bony outgrowths is based on clinical and radiographic findings. Histologically, tori and exostoses consist of compact bone. Trabecular bone with a small amount of fibro-fatty marrow is sometimes visible

**Keywords:** exostoses, bony outgrowths, Trabecular bone

## PP-14

### Travmatik Kemik Kist Tanısı ve Tedavisi

Ertunç Dayı, Yunus Emre Aşçı, Alper Çetin, Kamile Dilek  
ataturk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: Çenelerin nadir görülen bir lezyonu olan travmatik kemik kisti, astar epitel zarının bulunmamasından dolayı "psödokist" kategorisine girer. Travmatik kemik kisti, basit kemik kisti olarak da adlandırılabilir. Travmanın rolü sıklıkla ilişkili olsa da, lezyonun tam etiopatogenezi hala tartışılmaktadır. Travmatik kemik kisti genellikle 10 ila 20 yaş aralığında bulunur, ancak herhangi bir yaş grubunda ortaya çıkabilir. Cinsiyet ayrımı yoktur. Basit kemik kistleri genellikle çenenin mandibula gövdesinde bulunur.

Olgu: Bu yazıda, anterior mandibulada, çene çene travma öyküsü olan 29 yaşında bir erkek hastada nadir görülen bir travmatik kemik kisti vakası bildirilmiştir; cerrahi ünitemizde başarıyla teşhis ve tedavi edilir. Hastanın sistemik hastalığı yoktur. Mandibulada köpek dişleri arasındaki simfiz bölgesinde, dişlerin kökünde bir sınır olan radyolüsent bir lezyon gözlemlendi ve termal ve elektriksel pulpa testinde dişler vitaldi (31,32,41,42,43). Bu bulguların ışığında, hasta 'mandibulada travmatik kemik kisti' ön teşhisi ile ameliyat edildi.

Sonuç: Çoğu vakada olduğu gibi, lezyon asemptomatik kalır ve çoğunlukla rutin radyografik inceleme sırasında keşfedilir. Lezyon nadiren herhangi bir komplikasyona neden olur, ancak daha büyük lezyonlarda patolojik kırık olasılığı tamamen göz ardı edilemez.

**Anahtar Kelimeler:** asemptomatik, psödokist, travmatik kemik kisti

### Traumatic Bone Cyst Diagnosis And Treatment

Ertunç Dayı, Yunus Emre Aşçı, Alper Çetin, Kamile Dilek  
ataturk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: The traumatic bone cyst, an uncommon lesion of the jaws, belongs to the category of 'pseudocyst' owing to its lack of a lining epithelial membrane. The traumatic bone cyst may also be called the simple bone cyst. The exact etiopathogenesis of the lesion is still debated, though the role of trauma is often associated. The traumatic bone cyst is usually found in the 10 to 20 year age range, but they may occur in any age group. There is no gender predilection. Simple bone cysts are commonly located in the mandibular body of the jaw.

Case: Here we report a rare case of traumatic bone cyst in the anterior mandible, in a 29-year-old male patient with a previous history of trauma to chin; diagnosed and treated successfully in our surgical unit. The patient has no systemic disease. A radiolucent lesion with a boundary on the root of the teeth was observed in the symphysis region between the canine teeth in the mandible. On local examination the teeth (31,32,41,42,43) were vital and they responded normally to both thermal and electrical pulp. In the light of these findings, the patient was operated with the preliminary diagnosis of 'traumatic bone cyst in the mandible'.

Conclusion: As in most cases the lesion remains asymptomatic and it is mostly discovered during routine radiographic examination. The lesion seldom causes any complications, but the possibility of pathologic fracture in larger lesions cannot be completely ruled out.

**Keywords:** asymptomatic, pseudocyst, traumatic bone cyst

## PP-15

### **marsupyalizasyon tekniği**

Ertan Yalçın, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: Dentigerous kistler (DC), çenelerin tüm gelişimsel odontojenik kistleri arasında en yaygın olanıdır ve çene kistlerinin yaklaşık % 20-24'ünü oluşturur. Sürmemiş bir dişin kronu etrafında folikülün genişlemesiyle, azalmış mine epiteli ile etkilenmiş bir dişin minesini arasında bir boşluk oluştuğunda gelişirler. Bu kistler her zaman sürmemiş bir diş veya gelişmekte olan bir diş tomurcuğuyla ilişkilendirilir ve en sık mandibular 3. molarların tepesi çevresinde bulunur, sıklıkla, maksiller kaninler, maksiller 3. molarlar ve nadiren maksiller santral kesici dişlerde oluşur.

Olgu: Dokuz yaşında hasta mandibula sol tarafında şişlikle ilgili olarak sevk edildi. Klinik muayenede sol mandibular süt molar dişlerin bukkal sulkusunda sağlıklı mukozada genişleme tespit edildi. Radyografide büyük bir uniloküler radyolüsent lezyon saptandı. Lezyon başlangıçta aspirasyon biyopsisi yapıldı ve DC tanısı kondu. Marsupyalizasyona karar verildi. Süt molar dişlerin ekstraksiyonundan sonra sokette kalın bir kistik epitel görüldü. İnsizyonel biyopsi yapıldı ve kist boşluğu içine önceden hazırlanmış bir gaz iyodoformlu tampon yerleştirildi ve 3.0 ipek suture ile suture edildi.

Sonuç: Radyografide, dentigerous kistler, genellikle, sürmemiş bir dişin kronunu çevreleyen, sklerotik bir sınır ile çevrili, iyi sınırlanmış bir uniloküler radyolüsentlik olarak gözükür. Histolojik olarak, dentigerous kisti, miksoid doku, odontojenik kalıntı ve nadiren sebasöz hücrelerin keratinize edilmemiş tabakalı skuamöz epiteli ile kaplı lifli bir duvardan oluşur.

**Anahtar Kelimeler:** dentigeröz kist, keratinize olmayan epitel, sürmemiş diş

### **marsupialization technique**

Ertan Yalçın, Berkay Aşkın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: Dentigerous cysts are the most common of all developmental odontogenic cysts of the jaws and account for approximately 20-24% of the jaw cysts. They develop around the crown of an unerupted tooth by expansion of the follicle when fluid collects or a space is created between the reduced enamel epithelium and the enamel of an impacted tooth. These cysts are always associated with an unerupted tooth or a developing tooth bud and are found most frequently around the crown of the mandibular 3rd molars followed, in order of frequency, by the maxillary canines, maxillary 3rd molars and, rarely, the maxillary central incisors.

Case: A nine-year-old girl was referred to our department regarding to a swelling in the left side of the mandibula. In the clinical examination, a healthy mucosa covered expansion was detected in buccal sulcus of the left mandibular deciduous molar teeth. In radiography, a large unilocular radiolucent lesion was detected. The lesion was initially diagnosed as DC and marsupyalizasyon was decided. After the removal of the deciduous molar teeth, a thick cystic epithelium was seen through extraction socket. Incisional biopsy was made and a pre-prepared gas iodoform was placed and sutured 3.0 silk suture inside the cyst cavity

Conclusion: In the radiograph, the dentigerous cysts usually show a well-defined unilocular radiolucency, often with a sclerotic border, surrounding the crown of an unerupted tooth. Histologically, the dentigerous cyst consists of a fibrous wall lined by non-keratinized stratified squamous epithelium of myxoid tissue, odontogenic remnants and, rarely, sebaceous cells.

**Keywords:** dentigerous cysts, non-keratinized epithelium, unerupted tooth

## PP-16

### İmplant çevresinde oluşan maksiller sinüs retansiyon kisti tedavisi

Gelengül Urvasızoğlu, [Berkay Aşkın](#), Yunus Emre Aşçı  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahsis anabilim dalı, erzurum

Amaç: Son yıllarda panoramik radyografilerin dental ofislerde ve hastane ortamlarında artan kullanımı, maksiller sinüs bölgesindeki kistler ve kistik yapılara dikkat çekmiştir. Maksiller mukozal retansiyon kistleri, maksiller sinüsün en sık görülen lezyonlarından biridir. En sık olarak, kistler herhangi bir semptom olmadan radyografilerdeki rastlantısal bulgulardır. Etiyoloji açık olmasa da; inflamasyon, enfeksiyon, alerji, odontojenik ve rinolojik faktörlerin rol oynadığına inanılmaktadır. Ayırıcı tanı, özellikle kemik yıkımı, diğer maksiller sinüs lezyonları, özellikle malignite ile ilişkili büyük ve düzensiz opasite varlığında önemlidir.

Olgu: Olgu sunumunda 35 yaşındaki erkek hastada implant çevresinde ki maksiller sinüs retansiyon kistinin tedavisi sunuldu. Hasta implant tedavisi için atatürk üniversitesine başvurdu. Hastanın sol maksiller molar bölgesi kapalı sinüs lift tedavisi ile implant tedavisi uygulandı. Hasta implantasyondan 3 ay sonra kliniğe iyileşme başlığı takılması için geldi. Rutin olarak çekilen radyografide implant çevresinde sinüs retansiyon kisti izlendi. biyopsi yapıldı ve klinik bulgular ışığında sinüs retansiyon kisti tanısı kondu.

Sonuç: Bu kistler genellikle en çok maksiller sinüsün zemininde yuvarlak, kubbe şeklinde, yumuşak doku kitleleri olarak görülür. Maksiller sinüsün retansiyon kisti, seromokus bezinin veya kanalın tıkanmasından kaynaklanan iyi huylu bir lezyondur. Çoğunlukla asemptomatiktir ancak bazen yüz ağrısı, baş ağrısı, burun tıkanıklığı ve diğer semptomlar eşlik eder. Bu kistler tipik olarak tedavi gerektirmez. Bununla birlikte, semptomlar eşlik ettiğinde, tanı ve tedavi amaçlı tedavi uygulanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** benign lezyon, maksiller sinüs, retansiyon kisti

### Treatment of maxillary sinus retention cyst around the implant

Gelengül Urvasızoğlu, [Berkay Aşkın](#), Yunus Emre Aşçı  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: The increased use in latter years of panoramic radiographs in dental offices and hospital settings has focused attention on cysts and cystlike structures in the maxillary sinus region. Maxillary mucosal retention cysts are one of the most common benign lesions of the maxillary sinus. Most frequently, the cysts are incidental findings on radiographs, without any symptoms. Although etiology is not clear; inflammation, infection, allergy, odontogenic and rhinologic factors are believed to play a role. Differential diagnosis is important, especially in the presence of large and irregular opacities associated with bone destruction, other maxillary sinus lesions, especially malignancy.

Case: In the case report, Treatment of maxillary sinus retention cyst around the implant in a 35-year-old male patient. The patient applied to the Atatürk University for implant treatment. The left maxillary molar region of the patient was implanted with closed sinus lift treatment. The patient was placed to healing cap 3 months after implantation. Sinus retention cyst was observed around the implant in the radiograph taken routinely. Biopsy was performed and sinus retention cyst was diagnosed in the light of clinical findings.

Conclusion: These cysts usually appear as rounded, dome-shaped, soft tissue masses, most often on the floor of the maxillary sinus. Retention cyst of the maxillary sinus is a benign lesion produced from obstruction of a seromucous gland or duct. It is mostly asymptomatic but sometimes is accompanied by facial pain, headache, nasal obstruction, and other symptoms. These cysts typically do not require treatment. However, when accompanied by symptoms, treatment can be administered for diagnostic and therapeutic purposes.

**Keywords:** benign lesion, maxillary sinus, Retention cyst

## PP-17

### maxiller sinüsten diş kökü çıkarılması

Adnan Kılınc, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı, Kamile Dilek  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

Amaç: Maksiller sinüs veya antrum paranazal sinüslerin en büyüğüdür. Maksiller kemikte bulunur ve sinüs ile ağız boşluğu arasında doğrudan bir bağlantı kurmasını sağlayan üst azı dişlerinin ve ön kutupların tepelerine yakındır. Bu nedenle, bu tür bir durumun nasıl tedavi edileceğini bilmek gereklidir. Bu olgu sunumu, çekim sonrası diş alveolusundan veya sinüs yan duvarındaki sinüs lift prosedürüne benzer şekilde, doğrudan baskıdan sonra, kök ekstraksiyonu olanaklarını sunmaktadır.

Olgu: Bu olgu sunumu 32 yaşında bir erkek hastadan Atatürk Üniversitesi Diş Fakültesi Cerrahi Bölümünde Maksiller Sinüsten Diş Kökünün Çıkarılması sunuldu. Başka bir klinikte diş çekimi sırasında maksiller sinüse kaçan diş kökünün çıkarılması için kliniğimize sevk edildi. Diş kökü, başlangıçta yapılması gerektiği gibi, maksiller sinüsten çıkarıldı.

Sonuç: Bir diş hekiminin günlük uygulamasında bazen diş çekimi sırasında komplikasyonlar olabilir. Maksiller sinüsün alveoler girintisinin anatomik çevresi, bu alanı, ağız boşluğunun maksiller sinüse birleştirilmesi şeklinde komplikasyonların oluşmasına zemin hazırlar. Bununla birlikte, maksiller sinüs lümeninde kazara zorla bir kök bırakmak, sinüsün kronik enflamatuar durumuna veya diğer komplikasyonlara neden olabilir; bu nedenle kökün sinüse kaçtığı anda çıkarılmasının hayati önemi vardır.

**Anahtar Kelimeler:** komplikasyon, maksiller sinüs, kök

### Removal of the tooth root from the maxillary sinus

Adnan Kılınc, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı, Kamile Dilek  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: The maxillary sinus or antrum is the largest of the paranasal sinuses. It is located in the maxillary bone and has a proximity to the apexes of upper molars and premolars, which allows it to form a direct link between the sinus and the oral cavity. Therefore, it is necessary to know how to treat this kind of situation. This case report presents possibilities of root removal, directly after its forcing, through the postextraction dental alveolus or through access in the sinus side wall, similar to the procedure of sinus lifting.

Case: This case report of a 32-year-old male patient was presented Removal of the tooth root from the maxillary sinus treatment from the Surgical Unit at the Dental Faculty of the Atatürk University. In other clinic during tooth extraction was referred after in patients root fleeing in maxillary sinus to our clinic. The tooth root was removed from the maxillary sinus with caution, as should have been done initially.

Conclusion: In the everyday practice of a dental surgeon there may sometimes occur complications during tooth extraction. The anatomical vicinity of the alveolar recess of the maxillary sinus predisposes this area to the occurrence of complications in the form of joining of the oral cavity to the maxillary sinus. However, leaving an accidentally forced root in the maxillary sinus lumen may cause a chronic inflammatory state of the sinus or other complications; hence the vital importance of attempts to remove the root directly after its forcing.

**Keywords:** complication, maxillary sinus, radix

## PP-18

### Pleomorfik Adenom: Olgu Sunumu

Uğur Gülşen, Barış Demirtaş

Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Zonguldak

Amaç: Bu çalışmamızın amacı çoğunlukla parotis bezinde görülen nadirde olsa minör tükürük bezlerinde gelişebilen bir antite olan pleomorfik adenomun gösterilmesidir.

Olgu: Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilimdalına başvuran 35 yaşındaki bayan hastanın yapılan intraoral muayenesinde sol maxiller palatinal bölgede ağrısız, sert ve hareketli bir şişlik olduğu tespit edildi. 2 yıllık bir hikayesi olan şişliği incelemek için alınan panoramik radyografi ve dental tomografi sonrasında kemik yüzeylerinde herhangi bir anormalliğe rastlanmadı. Lezyon sağlıklı sınırlarla beraber total eksize edildi.

Sonuç: pleomorfik adenoma palatal bölgedeki minör tükürük bezlerinde nadir görülen bir olgudur. Enükleasyon nüks oranı fazla olduğu için tercih edilen bir yöntem değildir onun yerine geniş sınırlı total eksizeyon önerilir. Rekürrens ihtimali fazla olduğu için uzun dönem takibi gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** pleomorfik adenom, minör tükürük bezi, sert damak

### Pleomorphic Adenoma: Case report

Uğur Gülşen, Barış Demirtaş

Zonguldak Bülent Ecevit University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Zonguldak, Turkey

Objective: The aim of this study is to show a rare entity pleomorphic adenoma in minor salivary glands approximately %7 of all cases.

Case: A 35 year-old woman was referred to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery of Zonguldak Bülent Ecevit University Faculty of Dentistry for a painless, firm and mobile mass on the left side of the hard palate. She told slowly progressing swelling with a 2-year history. Clinical examination revealed 2.5x1.5 cm round soft tissue and examination of panoramic radiography showed no abnormality. A computed tomography scan showed no abnormality on bone surface. The patient was treated by excision completely, the mass was removed with healthy borders under local anesthesia.

Conclusion: Pleomorphic adenoma is a rare benign minor salivary gland tumor in the palate. Enucleation of pleomorphic adenoma is not suitable because of recurrence, which is due to incomplete surgical resection of the lesion. The treatment choice of pleomorphic adenoma is wide surgical excision. Because of high recurrence rate after surgical excision, long-term follow-up is necessary.

**Keywords:** pleomorphic adenoma, minor salivary glands, hard palate



## PP-19

### Oral Lipom: Bir Olgu Sunumu

Ahmet Taylan Çebi

Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Lipomlar, ince fibröz bir kapsülle çevrili ve olgun yağ hücreleri içeren, yumuşak dokuların en çok görülen selim tümörleridir. Olguların yaklaşık %15-20'si baş boyun bölgesinde görülür ve %1-%4 oranında oral kaviteyi etkiler. Sıklıkla bukkal mukoza, ağız tabanı, dil ve dudaklarda ortaya çıkarlar. Genellikle ağrısız, iyi sınırlı, yumuşak veya sert kıvamlı, yavaş büyüyen yüzeysel lezyonlardır. Histolojik olarak lipomlar; basit lipom, fibrolipom, spindle hücreli lipom, intramuskuler veya infiltrasyon gösteren lipom, tükürük bezi lipomu, miksoid lipom ve atipik lipomlar olarak sınıflandırılmaktadır.

**Olgu:** 51 yaşında kadın hasta, 3 yıldan beri sol maksiller vestibül sulkusta boyutları zamanla artan şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayene, istenen manyetik rezonans görüntüleme ve ultrasonografide düzgün sınırlı 13x7 mm boyutunda lipomla uyumlu bir kitle görüldü. Kitle intraoral yaklaşımla total olarak eksize edildi.

**Sonuç:** Kalıtım, yağ dokusu dejenerasyonu, hormonal dengesizlik, travma, enfeksiyon ve kronik irritasyon gibi faktörlerin rolü olduğu düşünülsede; lipomların etyolojisi henüz kesin olarak bilinmemektedir. Tedavi seçeneği genellikle cerrahi eksizyondur ve rekürrens nadirdir.

**Anahtar Kelimeler:** Oral lipom, yağ dokusu, maksiller sulkus

### Oral Lipoma: A Case Report

Ahmet Taylan Çebi

Karabük University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Lipomas are the most frequent benign soft tissue tumors. They are usually surrounded by a thin fibrous capsule and composed of mature fat cells. Approximately %15 to %20 of cases occur in the head and neck region and only %1 to %4 occur in the oral cavity. The most common anatomic site in the oral cavity has frequently been reported as the buccal mucosa, followed by floor of the mouth, tongue and lower lip mucosa. They present as painless, well circumscribed, soft or firm, slow growing submucosal mass. Histologically, lipomas can be classified into the following microscopic subtypes: simple lipomas, fibrolipomas, spindle cell lipomas, intramuscular or infiltrating lipomas, salivary gland lipomas, myxoid lipomas, and atypical lipomas.

**Case:** 51 years-old female patient, suffering from swelling on the left vestibul sulcus of maxilla since 3 years and increased over time, admitted to our clinic. After the physical examination, magnetic resonance imaging and ultrasonography a mass with smooth borders and 13x7 mm in size has been showed which is compatible with lipomas. The mass was totally excised by intraoral approach.

**Conclusion:** Although Heredity, fatty tissue degeneration, hormonal imbalance, trauma, infection and chronic irritation have been proposed as etiological agents for lipomas; their etiology remains unknown. Treatment procedure is surgical excision and recurrence is not expected.

**Keywords:** Oral lipoma, adipose tissue, maxillar sulcus

## PP-20

### Santral Dev Hücreli Granüloma: Bir Olgu Sunumu

Osman Dursun, Murat Arslan, İlker Özeç

Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Sivas

Dev Hücreli Granülom, çenelerde, genellikle genç ve kadın hastalarda gözlenen nadir görülen, iyi huylu bir tümördür. Mandibular birinci moların anterior bölgesinde ve maksillada kaninin anterior bölgesinde gözlenmesi muhtemeldir

37 yaşında bayan hasta, Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na mandibular premolar / köpek diş bölgesinde ağrı, şişlik ve yer değiştirme şikayeti ile başvurdu. Hastanın ilk oral muayenesinde morumsu şişlik malign bir yapı akla getirdi. Ayrıca radyolojik muayenede dişlerde görülen kök rezorpsiyonları agresif bir lezyona işaret ediyordu. İnsizyonel biyopsi lokal anestezi altında yapıldı. Dev hücreli granülom tanısı kondu. Daha sonra hasta genel anestezi altında operasyona alındı ve sağlam kemik dokusu kalacak şekilde lezyonun tamamı ekstrüze edildi. Hatta bölgedeki sağlam kemik dokusunda da agresif küretaj yapılarak nüks ihtimaline karşı önlem alındı. Bölgedeki mental sinir operasyon sırasında dikkate alındı. Ayrıca etkilenen dişler aynı seansta çekildi. Yara bölgesi dikkatlice primer olarak kapatılıp hasta servise çıkartıldı. Gerekli medikal tedavisi planlandı ve işleme konuldu.

Sonuç olarak, tedavi radikal olmalı ve etkilenen dişler çıkarılmalıdır. Hiperparatiroidizm ile ilişkili Brown tümörlerine benzer klinik ve histolojik görünüm verebilirler. Endokrinoloji Anabilim Dalı ile istişare gerekli olabilir. Ancak bizim durumumuz hiperparatiroidizm ile ilişkili değildir.

**Anahtar Kelimeler:** enükleasyon, granülom, mandibula, santral dev hücreli

### **Central Giant Cell Granuloma: A Case report**

Osman Dursun, Murat Arslan, İlker Özeç  
Cumhuriyet University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery Department, Sivas

Giant Cell Granuloma is a rare, benign tumors observed in jaws, often in the young and female patients. It is likely to be observed at the anterior region of the mandibular first molar and at the anterior region of canine in maxilla.

37 year old female patient admitted to Cumhuriyet University Faculty of Dentistry, Department Of Oral and Maxillofacial Surgery with complaints of pain, swelling and displacement of the teeth at the region of mandibular premolar/canine. Purplish swelling suggested malignant structure at the first oral examination. In addition, the root resorption of the teeth in the radiological examination indicated an aggressive lesion. Incisional biopsy was scheduled under local anesthesia. It was diagnosed giant cell granuloma. Then, the patient was operated under general anesthesia and the whole lesion was extruded in such a way as to maintain a healthy bone tissue. In addition, aggressive curettage was performed on the healthy bone tissue due to the risk of recurrence. Mental nerve was considered during operation. Also affected teeth was extracted at the same operation. The wound was primarily closed and the patient was taken to the service. The necessary medical treatment was planned and processed.

İn result, treatment must be radical and affected teeth must be extracted. They may give a similar clinical and histological appearance to Brown tumors associated with hyperparathyroidism. Consultation with Department of Endocrinology may be necessary. However in our case it is not associated with hyperparathyroidism

**Keywords:** central giant cell, enucleation, granuloma, mandible

### **PP-21**

### **Santral Dev Hücreli Granülomun Konservatif Tedavisi: Olgu Sunumu**

Berfin Lara Işık, Gökçen Erdem, Rüştü Cem Tanyel  
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Santral dev hücreli granülom benign özellikte non-odontojenik bir lezyondur. Çenelerde görülen benign huylu tümörlerin %7 sini oluşturur. Mandibulada 1.büyük azı dişine kadar olan anterior bölge en sık etkilenen yerdir. Genellikle ağrısız şişlikle karakterizedirler fakat hızlı ve yıkıcı bir şekilde büyüyen ve alveolar kemiği yıkıma uğratan vakalar da belirtilmiştir. Çeşitli derecelerde başarılarla sonuçlanan çok sayıda tedavi seçenekleri mevcuttur. Lezyonun cerrahi tedavisi rekürrens olasılığının azaltılması açısından geleneksel olarak kabul görmüş yöntemdir. Cerrahi olmayan tedaviler arasında gösterilen alfa-interferon, kalsitonin, denosumab ve kortikosteroid enjeksiyonları da destekleyici ve/veya kesin tedaviler olarak literatürlerde yerini almıştır. Amacımız intralezyonel kortikosteroid enjeksiyonları uygulayarak santral dev hücreli granülomun konservatif tedavisini sağlamaktır.

**Olgu:** 36 yaşında kadın hasta İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne diş tedavisi nedeniyle başvurmuştur. Yapılan rutin klinik ve radyografik incelemeler sonucunda sağ alt çenede radyolüsent lezyon tespit edilmiştir. Yapılan insizyonel biyopsi sonucu santral dev hücreli granülom olarak bildirilmiştir. Hastanın bilgisi dahilinde intralezyonel kortikosteroid enjeksiyonu yapılmasına karar verilmiştir. Enjeksiyonlar 2 haftalık aralıklarla toplam 3 defa uygulanmıştır.

**Sonuç:** İntralezyonel enjeksiyonların tercih edilmesinin en önemli nedenleri arasında dokularda belli konsantrasyonlarda birikebilmeleri olarak belirtilmiştir. Kortikosteroid tedavisinde lezyonların gerileme sebebinin santral dev hücreli granülomdaki çok çekirdekli dev hücrelerinde ve tek çekirdekli stroma hücrelerinde bulunan glukokortikoid reseptörleri olabileceği belirtilmiştir

**Anahtar Kelimeler:** konservatif tedavi, kortikosteroid enjeksiyonu, santral dev hücreli granülom

## **Conservative Therapy of Central Giant Cell Granuloma: Case Report**

Berfin Lara Işık, Gökçen Erdem, Rüştü Cem Tanyel

Istanbul University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

**Objective:** Central giant cell granuloma is a benign, non odontogenic lesion accounting for fewer than 7% of all benign tumors of the jaws. The mandible, anterior to the first molar teeth, is the most commonly affected site. It is usually only a painless swelling, but growth in some cases is very rapid and the mass can also rarely erode each other, however, is ill defined. Multiple treatment modalities have been used with varying degrees of success. Surgical treatment has been the traditional accepted modality reducing chances of recurrence. Non-surgical treatments with alpha interferon, calcitonin, Denosumab and corticosteroids have been described in literature as adjuvants or as definitive treatments. Our goal is to provide conservative therapy of central giant cell granuloma using intralesional corticosteroid injections.

**Case:** A 36-year-old female patient applied to our clinic to dental therapy at Istanbul University Faculty of Dentistry. As a result of clinical and radiological examination, it was determined that there was radiolucent lesion on the right mandible. As a result of incisional biopsy, it was informed that it was central giant cell granuloma. it was decided, with the patient's agreement, through the administration of intralesional corticosteroid injection. Injections were performed once in two weeks for three times in total.

**Conclusion:** Intralesional injections are preferable because they can achieve localized concentration in the tissue. It has been previously described that it contains glucocorticoid receptors in multinucleated giant cells and mononucleated stromal cells; this may be the reason behind CGCL regression upon corticosteroid treatment

**Keywords:** central giant cell granuloma, conservative treatment, corticosteroid injection

## **PP-22**

### **Mandibulada Desmoplastik Fibroma: Nadir bir olgu sunumu**

Beyza Barış, Metin Güngörmüş, Ebru Deniz Karslı

Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Gaziantep

**Amaç:** Desmoplastik fibroma, histolojik olarak yumuşak dokunun desmoid tümörüne benzeyen nadir görülen, fibroblastik bir kemik lezyonudur. İyi huylu olarak sınıflandırılrsa da, sıklıkla diş hareketliliğine, geniş kemik tahribatına neden olan ve orta ila yüksek nüks oranına sahip agresif davranış sergilemektedir.

Olgu: Alt çene ön bölgede şişlik şikayetiyle başvuran 62 yaşındaki kadın hastanın yapılan radyolojik muayenesi sonucu mandibula anterior bölgede sınırları düzensiz, dişleri deplase etmiş radyolüsent bir lezyon izlendi. Lokal anestezi altında ilgili dişler çekilerek lezyon enükle edilmiştir. Histopatolojik inceleme sonucu desmoplastik fibroma olarak değerlendirildi. Sonuç: Altı aylık takip sonrasında herhangi bir komplikasyon veya nüks görülmedi.

**Anahtar Kelimeler:** desmoplastik fibroma, mandibula, tümör

## **Desmoplastic Fibroma in the Mandibula: A Rare Case Report**

Beyza Barış, Metin Güngörmüş, Ebru Deniz Karslı  
Gaziantep University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Gaziantep

Objective: Desmoplastic fibroma is a rare fibroblastic bone lesion that is histologically similar to the desmoid tumor of soft tissue. Although being classified as benign, it is often aggressive with moderate to high recurrency rates leading to tooth mobility and large bone loss.

Case: The radiological examination of the 62-year-old female patient who applied to our clinic with a swelling in the front area of lower jaw revealed that the anterior region of the mandible was exhibiting radioluscent lesions with irregular borders. Under local anesthesia, the relevant teeth were removed and the lesion was enucleated. The histopathologic search results were supportive for desmoplastic fibroma.

Result: No complication or recurrence has occurred after six months of follow up.

**Keywords:** desmoplastic fibroma, mandible, tumor

## **PP-23**

### **Mandibular anterior bölge ciddi kemik kayıplarında İmmediat İmplant Yerleştirmeyi Sağlayan Bone Ring Tekniğine Alternatif Bir Teknik**

Murat Arslan, Turgay Peyami Hocaoğlu  
Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Sivas

Amaç: Bu çalışmanın amacı mandibular anterior bölgede 3 boyutlu kemik kaybı olan hastalarda immediat implant yerleştirilmesine olanak sağlayan bone ring tekniğine modifiye olarak yapılabilecek başka bir tekniği alternatif olarak sunmaktır.

Olgu: Hastanın mandibular anterior 41,42,43 diş bölgesi 3 boyutlu alveolar kemik defektli ve 31,32 nolu dişler mobil olarak izlendi. Hastanın mobil dişleri alveolar kret kemiğine zarar vermeden çekildi. Komşu defektli bölgeden seviye olarak yüksek alveol kemiği osteotomla alınarak defektli bölgeye uyacak şekilde konumlandırıldı. Konumlandırılan kemik grefti implant frezleriyle 3.0-13 mm yuva açılarak implant ile fikse edildi. Blok greft aldığımız bölge de implant frezleriyle prepare edilerek 3.0-13mm dental implant yerleştirildi. Bölge zenogreft +prf ile desteklenerek primer olarak kapatıldı.

Sonuç: Önerilen teknik mandibular anteriorda şiddetli kemik defekti olan bölgenin başka bölgeye gerek kalmadan komşu bölgeden greft alınarak bölgenin rekonstrüksiyonunu ve immediat implant yerleştirilmesini sağlar.

**Anahtar Kelimeler:** kemik greft teknik, kemik augmentasyonu, alt çene kemik defekti, diş implant

### **An Alternative Technique to the Bone Ring Technique Providing Immediat Implant Placement in Severe Bone Loss in the Mandibular Anterior Region**

Murat Arslan, Turgay Peyami Hocaoğlu  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Cumhuriyet University, Sivas Turkey

Objective: The aim of this study is to present another technique that can be modified to bone ring technique which allows immediate implant placement in the patients with 3-dimensional bone loss in the mandibular anterior region.

Case: The patient had a 3-dimensional alveolar defect in the mandibular anterior 41,42,43 tooth area and the teeth 31, 32 were observed as mobile. The patient's mobile teeth were removed without damage to the alveolar crest bone. A high alveolar bone was taken from the defect area with the osteotome. Prepared with implant drills, 3.0-13mm dental implants were placed and primary suture was supported by zenograft + prf.

Conclusion: The proposed technique enables the reconstruction of the region and immediate implant placement by taking the graft from the neighboring area without the need for any other region of the region with severe defect in the mandibular anterior bone

**Keywords:** bone ring technic, bone augmentation, mandibular bone defect, dental implant

## PP-24

### **Oral Bisfosfonatlarla Tedavi edilmiş Osteoporoz Hastasında İlaça Bağlı Çene Nekrozu: Olgu Sunumu**

Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>, Melek Koltuk<sup>1</sup>, Melike Baygın<sup>1</sup>, Hülya Kayhan<sup>2</sup>, Hülya Koçak Berberoğlu<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı  
<sup>2</sup>Uzman Eczacı, İstanbul

Bisfosfonatlar kanser tedavilerinde kemik metastazlarının önlenmesinde, Paget ve osteoporoz hastalarında patolojik fraktürlerin engellenmesi için kullanılmaktadırlar. Özellikle kemiğin yapım-yıkım mekanizmasının çok yoğun olduğu maxilla ve mandibulada bu gibi ilaçların kullanımı nekrozlara sebebiyet verebilmektedir. İlaça bağlı çene osteonekrozları şeklinde tanımlanan bu durum genellikle bisfosfonatların intravenöz formlarında daha yoğun olarak görülmekte, oral kullanım daha zararsız olarak bilinmektedir. Bu olguda 75 yaşındaki kadın hasta kliniğimize beslenme zorluk ve çene ağrısı şikayeti ile başvurdu. Anamnezinde sadece osteoporoz hikayesi olan hastanın genel durumu oldukça kötü olarak gözlemlendi. Hastanın bu nedenle 4 sene boyunca oral yoldan ibandronat kullandığı öğrenildi. Yapılan ağız içi klinik muayenede sol mandibula posterior bölgede yoğun şekilde pürülan akıntı gözlemlendi ve kemik nekrozu tespit edildi. İlgili bölgeden mikrobiyolojik örnek alındı ve sonuç normal ağız florası olarak kaydedildi. Hastaya Penisilin V 1.200.000EÜ günde 2 kez 2 hafta boyunca kullanıldı. İki hafta sonunda yapılan muayenede pürülan akıntıda belirgin bir gerileme görülmemesi üzerine Ornidazol 500 mg günde 2 olacak şekilde kombine tedavi denendi. Bir ayın sonunda pürülan akıntı için herhangi bir sonuç alınmadığı gibi 4 ay boyunca değişik rejimlerde kullanılan antibiyotikler sebebiyle hastanın gastrointestinal problemleri oluşmaya ve ilaçları tolere edememeye başladı. Bunun üzerine hastanın kendi isteği üzerine antibiyoterapisi tamamen kesilerek ve onam alınarak mür, palmrosa, hindistan cevizi, neem ve nioli gibi esansiyel yağlardan oluşan bir protokol uygulandı. Bir hafta sonra pürülan akıntı azaldığı gibi nekrotik alan etrafındaki mukozada da iyileşme gözlemlenmeye başladı, 3 ay boyunca bu protokolü uygulayan hastada pürülan akıntı açısından kontrol sağlanmış olup hasta antibiyotik kullanmadığı için herhangi bir gastrointestinal komplikasyonun da önüne geçilmiş oldu.

**Anahtar Kelimeler:** mronj, osteoporoz, esansiyel yağ

### **Medication Related Osteonecrosis of the Jaw in osteoporosis patient treated with oral bisphosphonates: Case Report**

Banu Gürkan Köseoğlu<sup>1</sup>, Melek Koltuk<sup>1</sup>, Melike Baygın<sup>1</sup>, Hülya Kayhan<sup>2</sup>, Hülya Koçak Berberoğlu<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul University  
<sup>2</sup>Pharmacology Specialist, İstanbul

Bisphosphonates are used to treat osteoporosis or to inhibit bone metastasis in cancer patients and in Paget's disease. Use of these medications may cause necrotic areas in jaw bones where intense remodeling occurs. MRONJ mostly seen in intravenous route, oral route is known as safer. In following case 75-year-old female patient administered our clinic with complaint of jaw pain and difficulty in nutrition. She had only osteoporosis with no other disease, but her general situation wasn't quite good. It is learnt that she ibandronic acid for 4 years with oral route. In intraoral examination bone necrosis with purulent leakage was seen at left posterior mandible. Patient take 1.200,00 EU Penicillin V 2 tablets for a day along 2 weeks. In control session there was no notable recovery, so 500 mg Ornidazole is added to antibiotherapy. End of one month there wasn't any recovery but also patient started to have gastrointestinal problems due to antibiotic use for 4 months. For that, antibiotherapy was totally finished and essential oil protocol which includes myrrh, coconut oil, palmrosa, neem and niaouli oils was initiated. In one week control session, purulent leakage decreased and mucosal recovery was noted. Patient perform this protocol for 3 month and as a consequence infection pacificated and patient is prevented for any gastrointestinal complication due to antibiotic use.

**Keywords:** mronj, osteoporosis, essential oil

## PP-25

### mandibula posteriorda santral dev hücreli granülom

Ümit Ertaş, Yunus Emre Aşçı, Mustafa Seçkin Yazar  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

**Amaç:** Santral dev hücreli granülom, belirgin klinikopatolojik özellikleri olan yaygın bir benign osseöz lezyondur. Etiyolojisi bilinmemektedir ve biyolojik davranışı yeterince iyi anlaşılmamıştır. Bu lezyon neredeyse sadece çene kemiklerinde meydana gelir. Genellikle çene kemiğinin ağrısız bir şişliği olarak ortaya çıkar ve radyografik olarak maksilla veya mandibulanın radyolüsent bir lezyonu olarak görülür. Santral dev hücreli granülomun konvansiyonel tedavisi lokal küretajdır. En yaygın görülen tedavi yöntemi lezyonun cerrahi olarak çıkarılmasıdır. Biz de bu cerrahi prosedürü kullanıyoruz.

**Olgu:** Bu olguda, dört aydır sol mandibuler bölgede şişlik ve ağrı şikayeti olan 41 yaşında erkek hasta rapor edildi. Hastaya başka bir klinikte insizyonel biyopsi ile yapıldı ve kliniğimize bu raporla gedi Lezyon cerrahi olarak çıkarıldı ve histolojik inceleme yapıldıktan sonra merkezi dev hücreli granülom tanısı verildi. Genel anestezi öncesi hastaya arteriyel maksillaris'in transarteriyel embolizasyonu uygulandı. Santral dev hücreli granülom genel anestezi altında cerrahi olarak eksize edildi. Daha sonra hastaya rekonstrüksiyon plağı yapıldı.

**Sonuç:** Santral dev hücreli granülom, çenelerin tüm benign tümörlerinin% 7'sinden azını oluşturan, nonodontojenik olmayan intraosseos lezyonudur. Agresif lezyon tipleri eksizyondan sonra nüks etme eğilimindedir ve geniş rezeksiyon gerektirir. Mandibular lezyonların rezeksiyonu oral fonksiyon eksikliği ve estetik veya psikolojik problemlerle sonuçlanabilir. Agresif lezyonu tamamen ortadan kaldırmak ve kabul edilebilir estetik ve fonksiyonel sonuçlar için kemik defektini yeniden oluşturmak çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** iyi huylu tümör, rekonstrüksiyon, santral dev hücreli granülom

### central giant cell granuloma in the posterior of the mandible

Ümit Ertaş, Yunus Emre Aşçı, Mustafa Seçkin Yazar  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

**Objective:** The central giant cell granuloma is a common benign osseous lesion with distinct clinicopathologic features. Its etiology is unknown and its biological behavior is poorly understood. This lesion occurs almost exclusively within the jaw bones. It usually presents as a painless swelling of the jawbone and is seen radiographically as a radiolucent lesion of the maxilla or mandible. Conventional treatment for the central giant cell granuloma has been local curettage. Most common therapeutic procedure is surgical removal of the lesion. We use surgical procedure too.

Case: In this case report the patient 41 years old man who had swelling and pain complaint at the left mandibulary region for four months. Patient was performed incisional biopsy in another clinic. The lesion surgically removed and after hystological examination, central giant cell granuloma certain diagnosis given. The patient was performed arterial maxillaris Transarterial embolization before general anesthesia. Central giant cell granuloma was surgically excised under general anesthesia. Then the patient underwent reconstruction plaque.

Conclusion: The central giant cell granuloma is a nonodontogenic, intraosseous lesion accounting for fewer than 7% of all benign tumours of the jaws. The aggressive types of the lesions have a tendency to recur after excision and require wide resection. Resection of the mandibular lesions may result in oral function deficiency and aesthetic or psychological problems. It is crucial to totally eliminate the aggressive lesion and reconstruct the bone defect for acceptable aesthetic and functional results.

**Keywords:** benign tumours, reconstruction, central giant cell granuloma

## PP-26

### Mandibulada Büyük Hacimli Dentigeröz Kist: Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

Amaç: Dentigerous kist, çene kemiğini etkileyen ikinci en yaygın odontojenik kisttir ve tüm odontojenik kistlerin yaklaşık% 20-24'ünü oluşturur. Dentigeröz kistleri, azalmış epitel mine organının gelişimindeki bir değişiklikten kaynaklanır ve bu da daimi dişin kronu arasında kist sıvısı birikmesine neden olur. Dentigeröz kistler, dişlerin kronları ile ilişkili, iyi huylu odontojenik kistlerdir. Bu olgu sunumunun amacı, 35 yaşında bir erkek hastanın mandibular üçüncü molarında bir dentigerous kisti sunmaktır.

Olgu: Bu olgu sunumunda 35 yaşında erkek hastada dentigeröz kistin tedavisi sunuldu. Klinik ve radyografik muayenede sol ikinci premolardan sağ çene açısına kadar uzanan geniş bir radyolüsent alan olduğu görüldü. Hasta ilgili bölgede ağrı bildirmedi. Lezyondan alınan aspirasyon materyalinde kolesterol kristalleri görüldü. Kist epiteli ve gömülü diş, herhangi bir intraoperatif veya postoperatif komplikasyon olmadan çıkarıldı. Klinik ve radyografik bulgulara dayanarak, sunulan olguya dentigerous kist tanısı konuldu ve opere edildi.

Sonuç: Dentigerous kistler asemptomatik kalır ve genellikle rutin radyolojik muayene sırasında tesadüfen teşhis edilir. Klasik yaklaşım, sağlıklı kemiğin yenilenmesini sağlamak için kistin etkilenen dişle birlikte çıkarılmasıdır. Dentigerous kistlerinin çıkarılması için cerrahi tedavi, marsupializasyon veya enükleasyon ve kürtaj içerir. Enükleasyon, bu rapordaki gibi geniş lezyonlar için uygun tedavi seçeneğidir.

**Anahtar Kelimeler:** asemptomatik, Dentigeröz kist, Enükleasyon

### Large Volume Dentigerous Cyst in the Mandible: A Case Report

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Yunus Emre Aşçı  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

Objective: Dentigerous cyst is the second most common odontogenic cyst affecting the jaw bone and constitutes around % 20-24 of all the odontogenic cysts. Dentigerous cysts derive from a change in the development of the reduced epithelium enamel organ, which results in an accumulation of fluid between this and the permanent tooth's crown. Dentigerous cysts are benign odontogenic cysts associated with the crowns of the teeth. The purpose of this case report is to present a dentigerous cyst in mandibular third molar in a 35 year old male patient.

Case: In this case report, a 35-year-old male patient presented with dentigerous cystine treatment. Clinical and radiographic examination revealed an extensive radiolucency extending from left second premolar to right angle of mandible. The patient did not report pain at the relevant region. In aspiration material from the lesion we saw cholesterol crystals. Cyst epithelium and embedded tooth was extracted without any intraoperative or postoperative complication.

Based on clinical and radiographical findings the presented case was diagnosed as a dentigerous cyst. The patient was diagnosed with dentigerous cyst and the patient was operated on.

Conclusion: Dentigerous cysts remain asymptomatic and are usually diagnosed incidentally during the routine radiological examination. The classic approach is the removal of the cyst together with the affected tooth, to allow the regeneration of healthy bone. The surgical treatment for removing dentigerous cysts includes marsupialization or enucleation and curettage. Enucleation is the appropriate treatment option for extensive lesions as in this report.

**Keywords:** asymptomatic, Dentigerous cyst, Enucleation

## PP-27

### Foliküler ameloblastoma radikal eksizyonu VAKA RAPORU

Ümit Ertaş, Adnan Kılınc, Yunus Emre Aşçı

atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

**Amaç:** Ameloblastom, fibröz bir stroma içindeki proliferatif odontojenik epitel yuvalarından oluşan, lokal olarak agresif, kapsülsüz, fakat iyi huylu bir odontojenik bir tümördür. Klinik, radyografik, davranışsal ve prognostik faktörlere dayanarak, unicystic, desmoplastik ve foliküler ameloblastoma olarak sınıflandırılmıştır. Geleneksel ameloblastom için normalde kullanılan segmental veya marjinal rezeksiyon gibi teknikler foliküler ameloblastom içinde çeşitli tedavi yöntemleri kullanılmıştır, ancak daha konservatif tedaviler sıklıkla bildirilmiştir. Çoğunlukla enükleasyon ve küretaj tedavisi seçilir.

**Olgu:** Bu olgu sunumunda 28 yaşında bayan hastada Foliküler tip Ameloblastoma tedavisi sunulmaktadır. Panoramik radyografide sağ kanin dişinden mandibula posterioruna uzanan foliküler lezyon izlendi. Klinik ve radyografik bulgulara dayanarak, sunulan olguya Ameloblastoma ön teşhisi konuldu. Hastadan insizyonel bir biyopsi alınarak foliküler ameloblastom rapor edildi. Genel anestezi ile foliküler ameloblastom cerrahi olarak eksize edildi.

**Sonuç:** Ameloblastoma genellikle mandibulada sıklıkla gelişen ve genellikle mandibula geniş bir alanını etkileyen, yavaşça büyüyen benign bir odontojenik bir neoplazmadır. Tedavinin prognozu, temel olarak lezyonun kökeni yerine, lezyonun kökeni yerine bitişik yapıların tutulmasına bağlıdır. Foliküler tip ve pleksiform tip en sık görülen patolojik tiplerdir. Foliküler tip daha kolay nüks eder.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastoma, Foliküler tip, neoplazm

### Follicular ameloblastoma radical excision CASE REPORT

Ümit Ertaş, Adnan Kılınc, Yunus Emre Aşçı

atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

**Objective:** The ameloblastoma is a locally aggressive, unencapsulated, but benign odontogenic tumor composed of proliferating odontogenic epithelial nests within a fibrous stroma. Based on the clinical, radiographic, behavioral and prognostic factors, they are classified into: solid multicystic, unicystic, desmoplastic and follicular ameloblastoma. Various treatment modalities for follicular ameloblastoma have been used, such as segmental or marginal resection as normally used for conventional ameloblastoma, however, more conservative treatments have frequently been reported. Enucleation and curettage are mostly chosen.

**Case:** In this case report, a 28-year-old female patient presented with Follicular type Ameloblastoma treatment. A panoramic radiograph showed follicular lesion extending from the right canine to the posterior of the mandible. Based on clinical and radiographical findings the presented case was diagnosed as a Ameloblastoma. An incisional biopsy from the patient resulted in follicular ameloblastoma. Under general anesthesia, follicular ameloblastoma was surgically excised.



Conclusion: Ameloblastoma is a benign odontogenic neoplasm that frequently develops in the mandible and grows slowly, often affecting a broad area of the mandible. The prognosis of the treatment is basically dependent to the extension of the lesion and adjacent structures involvement rather than origin of lesion. Follicular type and plexiform type are the most common pathological types. Follicular type relapses more easily.

**Keywords:** Ameloblastoma, Follicular type, neoplasm

## PP-28

### Periferik dev hücreli granüloma: Bir Olgu Sunumu

Adnan Kılınç, Yunus Emre Aşçı, Mustafa Seçkin Yazar, [Berkay Aşkın](#)  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

**Amaç:** Periferik dev hücreli granülom veya "dev hücreli epulis" denilen en yaygın oral dev hücreli lezyondur. Bu lezyon muhtemelen gerçek bir neoplazmayı temsil etmemektedir, fakat daha çok lokal iritasyon veya travma tarafından uyarıldığına inanılan, doğada reaktif olabilir, ancak nedeni kesin olarak bilinmemektedir. Bu olgu sunumunda 28 yaşında bir erkek hastanın maksiller arka bölgesinde ortaya çıkan periferik dev hücreli granülom vakasını bildirmektedir.

**Olgu:** 28 yaşında erkek hasta 5 aydan beri sağ üst çenede şişlik şikayeti ile Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Kliniğine başvurdu. Anamnezinde, şişliğin küçük başladığını ve 5 aylık bir süre içinde aşamalı olarak mevcut boyutuna arttığını ortaya koydu. Diş muayenesinde, posterior maksilla bölgesinde yüzün sağ tarafında tek, yaygın şişlik görüldü. Şişlik tutarlı ve sert bir şekilde mavimsi renkteydi ve üstündeki mukus zarı ülserli idi. Ortopantomogram, intraoral periapikal radyografilerde kemik rezorpsiyonu göstermedi. Cerrahi (eksizyonel biyopsi) lokal anestezi (LA) altında planlandı. Lezyon bitişik dokudan künt diseksiyon ile ayrıldı ve tek parça halinde çıkarıldı. 3-0 ipek dikişle primer kapatma yapıldı. Örnek histopatolojik inceleme için gönderildi.

**Sonuç:** PGCG'nin (dev hücreli epulidlerin) etiyolojisi ve doğası hala kararsız kalmaktadır. Lezyon, periosteum seviyesine tamamen eksize edildi ve 6 aylık bir takip süresinden sonra biyopsi alanında ortaya çıkan kalıntı veya tekrarlayan şişme veya kemik defekti görülmedi..

**Anahtar Kelimeler:** biyopsi, eksizyon, etyoloji

### Periferik giant cell granüloma: A Case Report

Adnan Kılınç, Yunus Emre Aşçı, Mustafa Seçkin Yazar, [Berkay Aşkın](#)  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

**Objective:** Peripheral giant cell granuloma or the so-called "giant cell epulis" is the most common oral giant cell lesion. This lesion probably does not represent a true neoplasm, but rather may be reactive in nature, believed to be stimulated by local irritation or trauma, but the cause is not certainly known. This a case reports of peripheral giant cell granuloma arising at the maxillary posterior region in a 28-year-old male patient.

**Case:** A 28-year-old male patient reported to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery with the complaint of swelling in the right upper jaw since 5 months. History revealed that the swelling started as a small one and progressively increased to the present size over a period of 5 months.

On extraoral examination, a single, diffuse swelling was seen on the right side of the face in the region of posterior maxilla. The swelling was firm in consistency and bluish in color, and the overlying mucous membrane was ulcerated. Orthopantomogram, intraoral periapical radiographs showed no bone resorption. Surgery (excisional biopsy) was planned under local anesthesia. Lesion was separated from the adjacent tissue by blunt dissection and removed in one piece. Primary closure was done with 3-0 silk suture. The specimen was sent for histopathologic examination.

**Conclusion:** The etiology and nature of PGCG (giant cell epulides) still remains undecided. The lesion was completely excised to the periosteum level and there is no residual or recurrent swelling or bony defect apparent in the area of biopsy after a follow-up period of 6 months.

**Keywords:** biopsy, excision, etiology

## PP-29

### **mandibula posteriorda santral dev hücreli granülom: Olgu sunumu**

Ümit Ertaş, Yunus Emre Aşçı

atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

**Amaç:** Santral dev hücreli granülom, çenelerde oldukça yaygındır ve muhtemelen bilinmeyen bazı uyarıcılara reaktif olan noneopeoplastik bir kemik hastalığıdır. Genellikle, 30 yaş ve altındaki kişilerde, ağrısız şişlik ve yüz görünümünde asimetri şeklinde görülür. Daha sıklıkla mandibuladadır ve mandibular lezyonların çoğu ilk molarların ön kısmında görülür. Radyolojik olarak unilocular veya multiloküler radyolüsent alanlar olarak görülürler.

**Olgu:** 24 yaşında bayan hasta, uzun süredir devam eden şişlik ile birlikte Atatürk Üniversitesi Diş Fakültesi, Çene ve yüz cerrahisi bölümüne başvurdu. Radyografik incelemede, ikinci molar bölgeden kondile ve alt çene alt kenarına kadar uzanan sklerotik marjı olan iyi sınırlı bir uniloküler radyolüsent lezyon tespit edildi. Hastaya insizyonel biyopsi yapıldı. Histopatolojik değerlendirme sonrasında santral dev hücreli granülom rapor edildi. Hastadan alınan patoloji raporuna göre, genel anestezi altında arteria maxillaris'e transarteriyel embolizasyon uygulandı. Lezyon genel anestezi altında çıkarıldı.

**Sonuç:** Santral dev hücreli granümlerin çoğu iyi huylu olmasına rağmen, bazıları agresif karakter gösterebilir. Klinik, radyografik, histolojik özellikler ve tedavi yaklaşımı literatür bulgularına uymuştur. Birçok tedavi yöntemine ek olarak, olgumuzda enükleasyonun tatmin edici olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** agresif karakter, enükleasyon, Santral dev hücreli granümler

### **central giant cell granuloma in the posterior mandible: case report**

Ümit Ertaş, Yunus Emre Aşçı

atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

**Objective:** The central giant cell granuloma is fairly common in the jaws and it is a nonneoplastic bone disease, probably reactive to some unknown stimulus. Usually, it occurs in persons 30 years of age or younger with painless swelling and an asymmetry in facial appearance. The highest rate of occurrence is the mandible, and most mandibular lesions occur anterior to the first molars. Radiologically, they are observed as unilocular or multilocular radiolucent areas.

**Case:** A 24- year old female patient referred to the Dental Faculty of Atatürk University, Department of maxillofacial surgery with swelling that had been present for a long time. A well-demarcated unilocular radiolucency with a sclerotic margin extending from the second molar region to the condyl and to the inferior border of mandible was detected in radiographic examination. Incisional biopsy was performed to the patient. Central giant cell granuloma was reported after the histopathological evaluation. According to the pathology report taken from the patient, arteria maxillaris Transarterial embolization was performed under genel anesthesia. The lesion was exposed under general anesthesia.

**Conclusion:** Although most of central giant cell granulomas are benign, some of them can present aggressive character. The clinical, radiographical, histological features and treatment approach did comply with the findings of the literature. In addition to many treatment methods, enucleation was found to be satisfactory in our case.

**Keywords:** aggressive character, enucleation, central giant cell granulomas

## Transmigrant Mandibular Kanin: Bir Olgu Sunumu

Ertan Yalçın, Yunus Emre Aşçı, Alper Çetin  
atatürk üniversitesi, diş hekimliği fakültesi, ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı, erzurum

**Amaç:** Transmigrant dişlerin etiolojisi bilinmemektedir, ancak diş gelişiminin embriyonik aşamasında diş laminasının yanlış yerleşmesinin sonucu olduğu düşünülmektedir. transmigrant mandibular kanin diş nadir görülen bir olgudur. Kadınlar erkeklerden daha fazla etkilenir. Transmigrasyon genellikle tek taraflı ve asemptomatiktir. İntraoral muayenede primer kanin dişlerin anormal tutulumu, etkilenmiş dişlerin varlığını göstermektedir. Kesin tanı radyolojik inceleme ile konulmalıdır.

**Olgu:** Bu olgu sunumunda Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Anabilim Dalına mandibular köpek dişi transmigrasyonu olan 15 yaşında kadın hasta sunuldu. Ek olarak, köpek dişinin olmadığı öykünün bulunması, hastanın ağzında gömülme olasılığını düşünülerek hastanın kesin bir tanı alması için panoramik radyografi çekildi. Radyografik inceleme sonucunda hasta çenenin diğer tarafında orta hattın karşısında eksik kanin gözlemlendi. Cerrahi işlemle sürdürülemediği için ameliyatla çıkarıldı.

**Sonuç:** Kanin dişlerinin transmigrasyonu genellikle asemptomatiktir. Sunulan vaka asemptomatikti, sağ kanin dişinin bölgesinde sürekli süt dişlerinin olmaması ve dişlerin uygun şekilde hizalanması, kayıp bir dişi kaçırmamıza neden olabilir. Bu nedenle, klinik muayene sırasında her diş dikkatli bir şekilde izlenmeli ve belirli bir sırada sayılmalıdır. Gerektiğinde panoramik radyografi ile radyografik inceleme yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** ekstraksiyon, kanin diş, transmigrasyon

## Transmigrant Mandibular Canine: A case report

Ertan Yalçın, Yunus Emre Aşçı, Alper Çetin  
atatürk university, faculty of dentistry, department of oral and maxillofacial surgery, erzurum

**Objective:** The etiology of transmigrant teeth is not known although it is thought to be the result of malpositioning of the dental lamina during the embryonic stage of tooth development. The transmigrant mandibular canine is a rare phenomenon. Women are affected more than men. Transmigration is generally unilateral and asymptomatic. In intraoral examination abnormal retention of the primary canine suggest the presence of impacted teeth. Definite diagnosis should diagnose by radiological examination.

**Case:** This case presentation is 15 years old female patient in Atatürk University Department of Dentistry mandibular canine teeth transmigration. In addition, the absence of the history of the patient's canine teeth in the mouth of the patient, suggesting the possibility of burial, the patient to obtain a definitive diagnosis panoramic radiography was taken. As a result of the radiographic examination, the patient observed on the opposite side of the jaw by passing through the middle line and the impacted of the missing canine. Because the position of the tooth could not be maintained due to the surgical procedure, it was removed by surgery.

**Conclusion:** Transmission of canine teeth is usually asymptomatic. The presented case is asymptomatic, the absence of persistent milk teeth in the right canine's tooth region and the proper alignment of the teeth can cause us to miss a missing female. Therefore, during the clinical examination, each tooth should be carefully observed and counted in a certain order. Radiographic examination by panoramic radiography should be completed when necessary.

**Keywords:** extraction, Canine tooth, transmigration

## PP-31

### Periferel Dev Hücresel Granülom: Vaka Raporu

Erkan Feslihan, [Serap Keskin Tunc](#)

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Van

Amaç: Periferel dev hücreli granülom(PDHG); gingiva ve alveolar mukozada lokalize, periost veya periodontal membran kaynaklı reaktif bir lezyondur. Bu çalışmada maksiller anterior bölgede görülen PDHG olgusunun tedavisi ve takibi anlatılacaktır.

Olgu: 36 yaşında bayan hasta; 11 no'lu diş bölgesinde diş çekimi sonrası gelişen ağrısız dişeti büyümesi şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik muayene sonrasında lezyon lokal anestezi altında tabanındaki periostla birlikte eksize edildi. 18 aylık takip periyodunda nükse rastlanmadı.

Sonuç: Oral ve maksillofasial bölgede görülebilen ekzofitik lezyonların lokal irritan faktörlerin etkisiyle büyük boyutlara ulaşabildiği görülmüştür. Hastaların klinik ve radyolojik incelemesi ayrıntılı yapılmalı, nüks riskine karşı uzun dönem takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Periferel Dev Hücreli Granuloma, hipertrofik lezyon, travmatik lezyon

### Pheripheral Giant Cell Granuloma: Case Report

Erkan Feslihan, [Serap Keskin Tunc](#)

Van Yuzuncu Yil University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Department, Van

Objective: Peripheral giant cell granuloma (PGCG) which usually occurs in the gingiva and alveolar mucosa, is a reactive lesion originating from the periosteum or periodontal membrane. In this study, the treatment and follow-up of PGCG in maxillary anterior region is presented.

Case: A 36-year-old female patient; referred to our clinic with the complaint of painless gingival enlargement after tooth extraction in the region of tooth 11. After clinical and radiological examination, lesion was excised together with the underlining periosteum under local anesthesia. There was no recurrence in the 18-month follow-up period.

Conclusion: It has been observed that exophytic lesions that can be seen in the oral and maxillofacial regions may reach large dimensions with the effect of local irritant factors. Clinical and radiological examinations should be done in detail and the patients should be followed in a long-term period against the risk of relapse.

**Keywords:** Peripheral giant cell granuloma, hypertrophic lesion, traumatic lesion

## PP-32

### İmmatür Maksiller Üçüncü Molar Dişin Ototransplantasyonu: Olgu Sunumu

[Esengül Şen](#), Sefa Çolak, Mehmet Kemal Tümer, Ahmet Altan, Nihat Akbulut

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Tokat

Amaç: Diş eksiklikleri ya da ileri derecede hasara uğramış dişlerin tedavisinde protetik seçenekler ve implant prosedürleri yaygın olarak uygulanmaktadır. Bunla birlikte genç hastalarda eksik dişlerin rehabilitasyonu diş hekimliğinde her zaman bir sorun oluşturmaktadır. Bu olgu sunumunda kök gelişimi tamamlanmamış üst üçüncü molar dişin ototransplantasyonu sunulmaktadır.

Olgu: 16 yaşındaki erkek hasta sağ üst birinci molar dişin çekimi için Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine yönlendirildi. Yapılan klinik ve radyografik inceleme sonucu ilgili dişin çekimine karar verildi. Çekim sonrası ilgili bölgedeki dişsizliğin, üçüncü molar dişin ototransplantasyonu ile tedavisine karar verildi. Lokal anestezi altında üst birinci molar dişin çekimi gerçekleştirildi ve gömülü immatür üçüncü molar dişin çekimi yapılarak diş ototransplante edildi. Transplante diş 3

hafta semi-rijit splint uygulandı. Hastanın 1 yıl sonrası kontrol randevusunda transplante edilen dişin mobilitesinin birinci derece olduğu ve periodontal herhangi bir sorunun olmadığı görüldü. Radyografide dişin kök apeksinin tamamen kapandığı, bölgede alveoler kemikleşmenin yeterli düzeyde olduğu görülürken, herhangi bir patolojik lezyon veya rezorpsiyon görülmedi. Hastanın klinik ve radyografik takipleri devam etmektedir.

Sonuç: Ototransplantasyon eksik tek daimi dişlerin tedavisinde geçerli bir tedavidir. Diş eksikliği yapay bir malzemedense hastanın kendi doğal dişiyle tedavi edilebilir. Günümüzde ototransplantasyon, dental implant kullanımı daha çok şirketler tarafından desteklendiği için arka planda kalmış bir tedavi şekli de olsa özellikle restore edilemeyen daimi molarlara sahip genç hastalar için ekonomik yönden de düşünüldüğünde iyi bir tedavi seçeneğidir.

**Anahtar Kelimeler:** ototransplantasyon, immatür üçüncü molar, kök gelişimi devamlılığı

## **Autotransplantation of Immature Maxillary Third Molar: Case Report**

Esençül Şen, Sefa Çolak, Mehmet Kemal Tümer, Ahmet Altan, Nihat Akbulut  
Tokat Gaziosmanpaşa University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Tokat

Objective: Prosthetic options and implant procedures are widely used in the treatment of tooth deficiencies or highly damaged tooth. However, in young patients, rehabilitation of missing teeth is always a problem in dentistry. In this case report, autotransplantation of the upper third molar tooth with incomplete root development is presented.

Case: A 16-year-old male patient was referred to Oral and Maxillofacial Surgery Clinic for the extraction of the right upper first molar tooth. As a result of clinical and radiographic examination, extraction the right upper first molar tooth was decided. The upper first molar tooth was removed under local anesthesia and immature third molar tooth was extracted and autotransplanted. For three weeks, a semi-rigid splint was treated to the transplanted tooth. A periodontal or periradicular pathology in the transplanted tooth was not observed at the control visit one year later. On the radiography, it was observed that the root apical was closed and alveolar ossification was adequate in the region. There was no evidence of external resorption. The patient's clinical and radiographic controls are continuing.

Conclusion: Autotransplantation is a successful treatment in the treatment of missing teeth. Deficiency of tooth can be treated with the patient's own natural tooth instead of an artificial material. Even though implant applications are the primary option in dental deficiencies due to commercial factors, autotransplantation is a successful and economical treatment option in young patients.

**Keywords:** Autotransplantation, immature third molar, continued root development

## **PP-33**

### **Oroantral Fistülün Kapatılmasında Kulak Kıkırdağı Kullanılması: Olgu Sunumu**

Musa Sadıkov, Şule Kahraman, Ertan Ali Delilbaşı  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Oroantral fistül, travma sonucu veya diş çekerken oluşan sinüs-ağız ilişkisidir. Oroantral fistülün kapatılmasına yönelik pek çok cerrahi teknik tanımlanmıştır. Bu olguda 50 yaşındaki erkek hastada tekrarlayan oroantral fistülün geleneksel yöntemlere alternatif olarak kulak kıkırdağıyla kapatılması sunulmuştur.

Olgu: 50 yaşında sistemik herhangi bir rahatsızlığı olmayan erkek hasta kliniğimize maksilla sağ posterior bölgedeki açıklık şikayetiyle başvurmuştur. Daha önce ilgili bölgeden operasyon geçirdiğini ancak şikayetlerinin devam ettiğini belirtmiştir. Yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucu sağ maksillar sinüste ağızla ilişkili yaklaşık 7mm civarında perforasyon gözlenmiştir. Daha önce geleneksel yöntemlerle kapatılmayan defekt, kulak kıkırdağı grefti kullanılarak başarıyla kapatılabilmektedir.

Öncelikle ilgili bölgeden kret tepesini takip eden insizyonu takiben enfekte sinüs temizlenmiştir. Yaklaşık 2.25-1.25 cm boyutlarındaki kartilaj greft, sinus membranının perfore olduğu bölgeye rezorbe olabilen suturla dikildi. Bölgenin beslenmesini arttırmak amacıyla, bukkal yağ dokusu yeterli miktarda greftin üzerine getirilerek rezorbe olan sutur materyaliyle dikildi. Postoperatif dönemde hastaya bir hafta boyunca antibiyotik kullanması ve yumuşak diyet tavsiye edildi. Sonuç: Oroantral fistül genellikle geleneksel yöntemlere cevap veren bir defekt olup, bu yöntemlere cevap vermeyen defektlerde kulak kartilaj kıkırdağı iyi bir alternatiftir. Benzer şekilde iliak krest greftine göre alim kolaylığı ve lokal anestezi altında işlem yapabilme gibi avantajları mevcuttur.

**Anahtar Kelimeler:** kulak kıkırdağı, maksillar sinüs, oroantral fistül

## **Use of Auricular Cartilage for Closure of Oroantral Fistula: Case Report**

Musa Sadıkov, Süle Kahraman, Ertan Ali Delilbaşı  
Gazi University Dentistry Faculty Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** Oroantral fistula is the sinus-to-mouth relationship that occurs when trauma or tooth extraction occurs. Many surgical techniques have been described for the closure of the oroantral fistula. In this case, a 50-year-old male patient was presented as an alternative to traditional methods of recurrent oroantral fistula with ear cartilage closure.

**Case:** A 50-year-old male patient without any systemic disease presented to our clinic with the complaint of fistula in the right posterior region of the maxilla. He stated that he had undergone an operation from the relevant area but had continued his complaints. As a result of clinical and radiographic examinations, approximately 7 mm perforation was observed in the right maxillary region. The defect, which could not be closed by conventional methods before, could be closed successfully using the ear cartilage graft. First of all, the infected sinus was cleared following the incision following the crest peak. Approximately 2.25-1.25 cm cartilage graft was sutured to the region where the sinus membrane was perforated by resorbable suture. In order to increase the nutrition of the region, the buccal fat tissue was placed on a sufficient amount of graft and sutured with suture material. During the postoperative period, the patient was advised to use antibiotics and soft diet for a week.

**Conclusion:** Oroantral fistula is usually a defect that responds to traditional methods, and cartilage cartilage is a good alternative in cases that do not respond to these methods. Likewise, according to iliak crest graft, there are advantages such as ease of intake and operation under local anesthesia.

**Keywords:** auricular cartilage, maxillary sinus, oroantral fistula

## **PP-34**

### **Büyük radiküler bir kistin dekompresyon ile tedavisi - olgu sunumu -**

Gökhan Aldım, Turgay Peyami Hocaoğlu, Murat Arslan, Murat Şimşek, Hasan Yeler  
Cumhuriyet Üniversitesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Sivas

Büyük radiküler bir kistin dekompresyon ile tedavisi - olgu sunumu -

**Giriş:** Radiküler kist, erkekler de sıklıkla maksiller anterior bölgede 30-50 yaşları arasında görülür. Radiküler kist, dişte oluşan çürük sonucu gerçekleşen pulpa nekrozunu takiben periapikal enflamatuvar reaksiyonla birlikte ortaya çıkar, yavaş ve asemptomatik olarak ilerler. Bu nedenle büyük boyutlara ulaşabilir.

**Vaka:** 37 yaşında erkek hasta sol mandibular bölge de şişlik şikâyeti sebebi ile kliniğimize başvurmuştur. Ortopantomografide, sol ikinci premoların kökünden ikinci moların mesial köküne kadar uzanan sınırları belirgin, geniş bir radyolüsent alan görülmüştür. Lokal anesteziyi takiben köklerin çekimi yapılmış ve kist boşluğun derinliğine 2 cm uzunluğunda bir radyoopak lateks tüp yerleştirilmiştir. Hastaya, operasyondan sonraki günden itibaren lateks tüpün lümeni boyunca günde 3 kez serum fizyolojik ile yıkanması talimatı verilmiştir. Sık sık yapılan kontrollerde kist boşluğunun küçülmeye başladığı, 6 ayın sonunda ise belirgin bir şekilde küçüldüğü görülmüştür. Sonrasında çok küçük hale gelen kistik yapı enükle edilerek tedavi sonlandırılmıştır.

Sonuç: Radiküler kist gibi prognozunun iyi olduğu bilinen büyük boyuta ulaşmış kistler için dekompresyon tedavisi ile olumlu sonuç elde edilebilmektedir. Enükleasyon tedavisi esnasında çevre anatomik yapılara zarar verilmesi, tedavi sonrası çıkarılan kist bölgesinde meydana gelebilecek kırık gibi komplikasyon ihtimalinin yüksek olmasından dolayı, dekompresyon tedavisinin seçenек olarak düşünülmesinin önemli bir avantajı vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Dekompresyon, Mandibula, Radikuler Kist

## **Decompression treatment of a large radicular cyst - A case report -**

Gökhan Aldım, Turgay Peyami Hocaoğlu, Murat Arslan, Murat Şimşek, Hasan Yeler  
Cumhuriyet University, Oral and Maxillofacial Surgery, Sivas

Decompression treatment of a large radicular cyst - A case report -

Introduction: Radicular cyst is usually seen in men between the ages of 30-50 in the maxillary anterior region. It progresses slowly and asymptotically, and occurs with pulp necrosis as a result of dental caries, followed by periapical inflammatory reaction. Therefore, it can reach larger sizes.

Case: A 37-year-old male patient was admitted to the clinic with complaint of swelling in the left mandibular region. Orthopantomography showed a wide, radiolucent area with boundaries extending from the root of the second premolar to the mesial root of the second molar. After local anesthesia, extraction of the tooth roots, a 2cm long radiopaque latex tube was placed in the depth of the cyst cavity. The patient was instructed to wash with saline solution 3 times a day through out the lumen of the latex tube from the day after the operation. Frequent examinations revealed that the cyst cavity began to shrink and was significantly smaller at the end of 6 months.

The cystic structure, which became very small, was enucleated and the treatment was terminated.

Conclusion: A positive outcome can be obtained with decompression treatment for cysts of larger sizes, such as a radicular cyst which is known to have good prognosis. There is a significant advantage of considering decompression treatment as an option because of it's high probability of complications such as damage to the surrounding anatomical structures during the enucleation procedure and fractures may occur in the cyst region after treatment.

**Keywords:** Decompression, Mandible, Radicular Cyst

## **PP-35**

### **Dentigeröz kistlerde marsupyalizasyon tekniği: olgu sunumu**

Hatun Ercan, İlker Özeç  
Cumhuriyet üniversitesi ağız diş ve çene cerrahisi bölümü

Amaç: Dentigeröz kistler sürmemiş bir dişin folikülünün genişlemesiyle gelişen ve boyun bölgesine yapışarak dişi çevreleyen diş kaynaklı iyi huylu kistlerdir. Bu olgu sunumunun amacı dentigeröz kisti sunmak ve marsupyalizasyon tekniğinin önemini yapılan radyografik takiple vurgulamaktır. Olgu: Sol üst çene, sağ alt çene ve sol alt çene bölgesindeki molar dişlerin eksikliği şikayetiyle kliniğimize başvuran 17 yaşındaki erkek hastadan alınan anemnezde hastanın herhangi bir sistemik rahatsızlığı olmadığı saptanmıştır. Alınan panoramik radyografide sağ alt çenede 1. ve 2. molarları içine alan radyolüsens lezyon varlığı tespit edilmiştir. Sol üst çene ve sol alt çenede ise tüm molar dişlerin gömülü olduğu anlaşılmıştır. Sınırları net olarak belirlemek ve kisti üç boyutlu görüntülemek için bilgisayarlı tomografi alınmıştır. Lokal anestezi altında yapılan aspirasyonla kist içeriği saptandıktan sonra cerrahi işlemle 3. molar dişin çekimi yapıldı ve marsupyalizasyon amacıyla 1. ve 2. molar dişler arasına gelecek şekilde bir dren yerleştirildi. Hastadan altı ay sonra alınan tomografide kistin vital yapılarla mesafesinin güvenli olduğu tespit edildikten sonra enükleasyonla tüm içerik çıkarılmıştır.

Sonuç: Marsupyalizasyon kist kavitesine pencere açılmasını, içeriğinin boşaltılmasını ve oral kavite, sinüs ve nazal kavite gibi alanlarla devamlı hale gelmesini ifade eder. Vital yapılara yakın olan kistlerin enükleasyon gibi radikal teknikler yerine marsupyalizasyon gibi konservatif tekniklerle tedavisinde komplikasyon ihtimali daha düşüktür.

**Anahtar Kelimeler:** dentigeröz kist, marsupyalizasyon, bilgisayarlı tomografi

## **Marsupialization technique in dentigerous cysts:case report**

Hatun Ercan, İlker Özeç

Cumhuriyet university faculty of dentistry department of oral surgery

**Objective:** Dentigerous cysts are teeth-induced benign cysts that develop with the expansion of the follicle of an unsealed tooth and stick to the neck region. The aim of this case report is to present the dentigerous cyst and emphasize the importance of marsupialization technique with radiographic follow up

**Case:** A 17 years old male patient was admitted to the clinic with the complaint of lack of molar teeth in the left upper jaw, right and left lower jaw region. The patient had no systemic disease. In the radiographic examination radiolucent lesion located in the right lower jaw on the first and second molars was detected. On the left upper jaw and the left lower jaw all molar teeth were impacted. Computed tomography was taken to clearly identify the borders and display three-dimensional view of the cyst. After the determination of the cyst content by aspiration under local anesthesia the third molar tooth was pulled by surgical procedure and resistance was placed between the first and second molar teeth for the purpose of marsupialization. 6 months after the operation the cyst was found to be safe with vital structures and all content was removed by enucleation.

**Conclusion:** Marsupialization refers to opening a window into the cyst cavity, emptying its contents and making it continuous with areas such as oral cavity, sinus and nasal cavity. Patients who are close to vital structures are less likely to have complications in their treatment with conservative techniques such as marsupialization rather than radical techniques such as enucleation.

**Keywords:** dentigerous cyst, marsupialization, computed tomography

## **PP-36**

### **Sert Damakta Görülen Fibrosarkom: Bir Olgu Sunumu**

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, Damla Torul, Mustafa Ay, Tolunay Avcı  
Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu

**Amaç:** Fibrosarkom, ağız boşluğunu nadiren etkileyen fibroblastların malign bir mezenchimal neoplazmıdır. Lokal nökslere ve metastazlara neden olabilen fibrosarkomlar, baş ve boyun bölgesinin tüm malign tümörlerinin sadece % 1'ini oluştururken, tüm yumuşak doku sarkomlarının % 6' sını oluşturur. Fibrosarkom gibi malign mezenchimal tümörlerin önerilen tedavisi cerrahi rezeksiyondur. Bu vaka raporunun amacı sert damakta nadir olarak görülen fibrosarkomun parsiyel maksillektomi ile rezeksiyonunun sunulmasıdır.

**Olgu:** 37 yaşında erkek hasta sert damak bölgesinde yer alan, konuşma ve yutkunmasına engel olan kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu. Radyolojik muayenede sınırları belirgin olmayan, kemikte destrüksiyona neden olmuş, maksiller sinüsü de içine alan geniş radyolüsent alan tespit edildi. Kitle genel anestezi altında parsiyel maksillektomi ile rezeksiyon edildi. Kitlenin histopatolojik incelemesi sonucunda kesin tanı fibrosarkom olarak rapor edildi.

**Sonuç:** Bu tip tümörlerin ayırıcı tanısı zordur. Kesin tanı ancak tümörün klinik, radyolojik ve histolojik özelliklerinin bütün olarak titizlikle incelenmesi ile konulabilmektedir. Mümkün olduğunca hızlı bir şekilde kesin tanıya ulaşıp en uygun tedavi yönteminin seçilmesi olgunun prognozu açısından oldukça önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Fibrosarkom, parsiyel maksillektomi, rezeksiyon

### **Fibrosarcoma of the Hard Palate: A Case Report**

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, Damla Torul, Mustafa Ay, Tolunay Avcı  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey



**Objective:** Fibrosarcoma is a malignant mesenchymal neoplasm of fibroblasts that rarely affects the oral cavity and can cause local recurrences or metastasis. Fibrosarcomas account for 6 % of all soft tissue sarcomas, while represent only 1% of all malignant tumors of the head and neck region. The recommended treatment of malignant mesenchymal tumors such as fibrosarcoma is surgical resection. The aim of this case report is to present the resection of a rare fibrosarcoma case in the hard palate by partial maxillectomy.

**Case:** A 37-year-old male patient was admitted to our clinic due to a mass in his hard palate, which prevented speech and swallowing. On radiological examination, a large ill-defined radiolucent area that cause expansion and include maxillary sinus was detected in hard palate. Partial maxillectomy was performed under general anesthesia. Histopathological examination revealed the diagnosis as fibrosarcoma.

**Conclusion:** The differential diagnosis of such tumors is difficult. The definitive diagnosis can only be made by rigorous examination of the clinical, radiological and histological features of the tumor. To reach a definite diagnosis as quickly as possible and to choose the most appropriate treatment method is important in terms of the prognosis of the case.

**Keywords:** Fibrosarcoma, partial maxillectomy, resection

## PP-37

### Mandibula Posteriorunda Büyük Boyutlu Kompleks Odontom

Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Damla Torul, Kadircan Kahveci, Hasan Akpınar  
Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu

**Amaç:** Odontomalar diş yapılarını içeren benign tümörlerdir. Genellikle asemptomatik olan odontomalar, kemik ekspansiyonuna ve erüpsiyon problemlerine neden olabilmektedirler. Bu vaka raporunda, mandibula posteriorunda lokalize büyük boyutlu kompleks odontomanın tedavisi ve odontoma nedeniyle gömülü kalan daimi birinci molar dişin takibi sunulmaktadır.

**Olgu:** Kliniğimize başvuran 9 yaşındaki erkek hastanın sol mandibular bölgesinde ağrısız hafif ekspansiyon tespit edildi. Alınan radyografide angulusa kadar uzanan, 6 numaralı dişi içine alan radyopak, iyi sınırlı, etrafı radyolüsent hale ile çevrili lezyon tespit edildi. Genel anestezi altında ilgili bölgedeki lezyon çıkarılarak histopatolojik olarak incelendiğinde kompleks odontoma tanısı konuldu. Hastanın 2 yıllık takibinde 6 numaralı dişin fizyolojik olarak sürmeye başladığı gözlemlendi.

**Sonuç:** Odontomaların neden olduğu erüpsiyon problemleri tümörün eksizyonunu takiben spontan olarak düzelebilmektedir. Spontan erüpsiyonun sağlanamadığı vakalarda ortodontik tedavi gibi ek bir yaklaşımın gerekliliği göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Kompleks odontoma, Mandibula, Odontojenik tümör

### Huge Complex Odontoma in Posterior Mandible

Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Damla Torul, Kadircan Kahveci, Hasan Akpınar  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Odontomas are benign tumors containing dental structures. Although usually asymptomatic, odontomas may cause bone expansion and eruption problems. In this case report, treatment of a large complex odontoma localized in the posterior mandible and follow-up of the permanent first molar tooth which fail to erupt due to the odontoma, are presented.

**Case:** Painless mild bony expansion was detected in a 9 -years-old male-patient who admitted to our clinic. In radiographic examination a well demarcated lesion which is surrounded by a radiolucent border, involves the right mandibular permanent first molar and reaches mandibular angulus were detected. After the excision of the lesion under general anesthesia histopathological examination was revealed the diagnose as complex odontoma.

At the 2-year follow-up of the patient spontaneous eruption of right mandibular permanent first molar, were observed.

**Conclusion:** Eruption problems which caused by odontomas, can resolve spontaneously following excision of the tumor. In cases where spontaneous eruption cannot be achieved, an additional approach, such as orthodontic treatment, should be considered.

**Keywords:** Complex odontoma, Mandible, Odontogenic tumor

## **Sol Maksiller Sinüsü Kaplayan Odontojenik Keratokistin Eksizyonu ve Oroantral Açıklığın Bukkal Yağ Dokusu İle Kapatılması: Olgu sunumu**

Özlem Gerginok<sup>1</sup>, Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Musa Sadıkhov<sup>1</sup>, Sevil Kahraman<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim dalı, Ankara, Türkiye

<sup>2</sup>Serbest Diş Hekimi, Ankara

**Amaç:** Oroantral açıklıklar, ağız kavitesi ve maksiller sinüs arasında meydana gelen patolojik bağlantı olarak bilinmektedir. Bu durumun erken dönem tedavisi, sinüzit ve fistül gelişimini önlediği gibi, hastaların daha komplike yöntemlerle tedavi gereksinimlerini ve nüks olasılığını da önlemektedir. Çekim sonrası oluşan oroantral açıklığın kapatılmasına yönelik pek çok cerrahi teknik tanımlanmıştır. Bunlardan bir tanesi ise bukkal yağ dokusunun kullanılmasıdır(BYD), özellikle küçük ve orta boyuta kadar değişen oroantral açıklıkların kapatılmasında oldukça etkili bir yöntemdir. Bu olgu sunumunda 28 yaşındaki erkek hastaya bukkal yağ dokusu kullanılarak oroantral açıklığı kapatma işlemi sunulmuştur.

**Olgu:** 28 yaşında herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan erkek hasta kliniğimize sol maksiller sinüs ve 27, 28 numaralı diş bölgesinden pü gelmesi şikayeti ile başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucu ilgili bölgede sol maksiller sinüsün tamamını kaplayan geniş bir kist gözlemlendi. İlgili bölgedeki 27 numaralı ve gömülü 28 numaralı dişlerin çekimine, kistin eksizyonuna ve mevcut oroantral açıklığın bukkal yağ dokusu ile kapatılmasına karar verildi. Çıkarılan lezyon odontojenik keratokist ön tanısıyla histopatolojik incelemeye gönderildi.

**Sonuç:** Maksillanın posteriorundaki defektleri rekonstrükte etmek için BYD kullanımını kolay ve güvenli bir metoddur. Benzer amaçlarla kullanılan palatinal, bukkal gibi lokal fleplerin dezavantajları göz önüne alındığında bukkal yağ dokusunun iyi vaskülarizasyonu, kolay elde edilmesi ve donör sahanın minimal morbiditesinden dolayı güvenilir bir yumuşak doku flebi olduğu belirtilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bukkal yağ dokusu, Maksiller sinüs, Odontojenik Keratokist

## **Closure Of The Oroantral Communication With Buccal Adipose Tissue, After The Extraction Of Impacted Wisdom Tooth Number 28 Which Caused Odontojenic Keratocyst İn The Maxillary Sinus: Case Report**

Özlem Gerginok<sup>1</sup>, Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Musa Sadıkhov<sup>1</sup>, Sevil Kahraman<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

<sup>2</sup>Private Practice, Ankara

**Objective:** Oroantral communications are known as pathological connections occurring between the oral cavity and maxillary sinus. Early treatment of this condition prevents the development of sinusitis and fistula, as well as the need for more complex methods of treating patients and the possibility of recurrence. One of them is the use of buccal fat tissue (BFT), which is a very effective method for the closure of oroantral communications, especially up to small to medium size. In this case report, closure of the oroantral communication with buccal adipose tissue, after the extraction of impacted wisdom tooth number 28 which caused cyst in the maxillary sinus, in a 28 years old male patient was presented.

**Case:** A 28-year-old male patient with no systemic disease was applied to our clinic with complaints of the cystic lesion in the left maxilla posterior region.

After clinical and radiologic examination, a large defect covering the entire left maxillary sinus was observed in the area. It was decided to close the oroantral communication with buccal adipose tissue and the extraction of the tooth number 27 and the impacted wisdom tooth in the region. The sample sent to histopathologic examination with provisional diagnosis of odontogenic keratocyst.

**Conclusion:** BFP utilization is an easily applied and safe method for the reconstruction of defects in the posterior maxilla. When the disadvantages of similar purposed local flaps, such as palatinal, buccal are also considered the BFP appears to be a more reliable soft tissue flap, because of being well vascularized, easy to obtain and causing minimal morbidity of the donor site.

**Keywords:** Buccal Fat Tissue, Maxillary sinus, Odontojenic Keratocyst

## PP-39

### **Maksiller Bilateral Lateral Diş Eksikliğinde İleri Cerrahilere Alternatif Bir Çözüm: Dar Çaplı İmplantlar**

Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Serdar Polat<sup>2</sup>, Orhan Kazan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Olgu: İmplantların uzun dönem sağkalımı ve başarısı için etrafında en az 1mm kemik olması gerektiği bilinmektedir. Dar çaplı implantların kullanımını gerektiren bazı özel durumlar vardır; şiddetli rezorbe alveoler kemikler, daimi diş eksikliği, yetersiz interdental mesafe, endodontik ve periodontal problemler ve hatta doğal kemik iyileşme süreci bile buna sebep olabilmektedir. Horizontal yönde kemik kazanımı için yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu, distraksiyon osteogenezisi ve otojen kemik greftlemeleri bildirilmiştir. İleri ogmentasyon yöntemlerinin uzamış iyileşme zamanı, ekstra maliyet, enfeksiyon ve yara kenarlarının açılması gibi komplikasyonları vardır. Bu vaka raporunda konjenital eksikliği olan üst çene lateral dişlerine multidisipliner yaklaşım metodu anlatılmıştır. Tedaviye lateral bölgelerinde yeterli yer kazanımı için ortodontik tedavi ile başlanmıştır. Hastanın ilgili bölgelerdeki kalan kemik miktarı standart çaplı bir implanta imkan vermemesine rağmen hasta başka hiçbir cerrahiyi kabul etmemiştir. Her iki tarafa tek aşamalı olarak 3.0 çaplı (Medentika GmbH/Almanya) implantlar yerleştirmiştir. 10 haftalık iyileşme periodundan sonra metal destekli seramik kuronlar yapılmıştır. Tedavi kabul edilebilir bir estetik sonuçla, başarı bir şekilde bitirilmiştir

**Anahtar Kelimeler:** Dar çap, İmplant, Alternatif, Çözüm

### **An Alternative Solution to Advanced Surgeries for Rehabilitation of Bilateral Maxillary Lateral Agenesis; Narrow Diameter Implants**

Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Serdar Polat<sup>2</sup>, Orhan Kazan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Prosthodontics

Case: It was suggested that at least 1mm of supporting bone should be present around implant for long term success and survive. Some specific conditions are associated with the placement of a narrow-diameter implant in anterior area; severely resorbed alveolar ridge, permanent tooth agenesis, limited interdental space, endodontic and periodontal problems, and even natural bone healing. Guided bone regeneration, distraction osteogenesis, and autogenous bone grafting have been reported for augmentation of horizontal bone dimension. Advanced augmentation procedures have some disadvantages, such as a prolonged healing time, additional cost, and complications such as infection and wound exposure. In this case we described multidisciplinary management of a congenitally missing lateral incisors of upper jaw. Treatment consisted of initial orthodontic space management to obtain adequate space. The residual bone volume wasn't enough for a standart diameter implant but the patient refused any other surgeries. A one-stage surgery was performed and 3.0 narrow diameter implants (Medentika GmbH/Germany) were placed in edentulous spaces on both sides. Metal-ceramic crowns were given as definitive restorations after 10 weeks healing period. The restorations resulted an acceptable aesthetic outcome and success.

**Keywords:** Narrow diameter, Implant, Alternative, Solution

## PP-40

### **Parotiste görülen sialolitis, tanı ve tedavisi: olgu sunumu**

Anar Abilov, Sule Erdem Erdem, Fuat Altuncu

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Amaç: Sialolitler tükrük bezlerinin kanallarında bulunan kireçlenmiş yapılardır. Submandibuler bezde en sık görülürler ve parotis bezinde daha az gelişirler. Parotis bezlerini etkileyen sialolitler genellikle küçük, tek taraflıdır ve Stensen kanalında bulunur. Bunlar semptomatik veya asemptomatik olabilir ve bunlar oldukça radyoaktiftir.

Olgu: 53 yaşında erkek hasta kliniğimize başvurdu. sağ yanağında ağrısız şişlik şikayeti vardı. Hastanın tip 2 diabetes mellitus, hipertansiyon, Parkinson hastalığı vardı. Sonuç: Tedavi yöntemleri konservatif veya cerrahi olabilir. İnvaziv olmayan tedavinin başarısız olduğu ve taş büyüklüğüne ve konumuna bağlı sialolithler için açık cerrahi tedavi uygulanır.

**Anahtar Kelimeler:** parotis bezi, stensen kanalı, sialolith, tükürük bezi, tükürük taşı

## **An unusual parotid sialolith diagnosis and treatment: A case report**

Anar Abilov, Sule Erdem Erdem, Fuat Altuncu  
Ondokuz Mayıs University

**Objective:** Sialoliths are calcified structures found within the ducts of salivary glands. They are most common in the submandibular gland and they less frequently developed in parotid gland. Sialoliths affecting the parotid glands are usually small, unilateral and are located in the Stensen's duct. These can be symptomatic or asymptomatic and these are highly radiolucent. In this report, the diagnosis and treatment of an unusual radiopaque parotid sialolith in a 53-year-old man in the right Stensen's duct was presented

**Case:** 53-year-old male patient was referred to our clinic with a complaint of painless swelling on the right cheek. The patient had noticed this swelling for approximately one year. The patient has type 2 diabetes mellitus, hypertension, Parkinson's disease and uses antiplatelet agents

**Conclusion:** The methods of treatment can be conservative or surgical. Open surgical treatment is conducted for sialoliths for which non-invasive treatment failed and depends on the stone size and location.

**Keywords:** parotid gland, stensen's duct, sialolith, salivary gland, salivary stone

## **PP-41**

### **Maxilla'da Dev Dentigeröz Kistin Enükleasyon ve Bukkal Yağ Pedi Flebi Rekonstrüksiyonu ile Tedavisi: Bir Olgu Sunumu**

Sadi Memiş, Selda Akkaya

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Dentigeröz kistler gömülü diş krunu ve dental folikül arasına sıvı akümüasyonu ile gelişen odontojenik kistlerdir. Bu bildirinin amacı, rutin radyolojik incelemenin önemini ve maksilla posterior bölgede derin yerleşimli dev dentigeröz kistin enükleasyonu ve sonrasında oluşan defektin bukkal yağ pedi flebi (BYPF) ile kapatılmasının başarılı sonucunu göstermektir.

**Olgu:** 30 yaşında kadın hasta Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na gömülü yirmi yaş dişlerinin çekimi için başvurdu. Ortopantomografide sol maksiller yirmi yaş dişi (üçüncü molar) ile ilişkili bir radyolüseni görüldü. Konik ışınlı bilgisayarlı tomografide 20x27x29 mm boyutunda düzgün sınırlı radyolüsent alan ve kistin bukkal ve posterior sınırlarında kemik destrüksiyonu görüldü. Kist sol maksiller ikinci ve üçüncü molar dişlerle ilişkili ve infratemporal fossa, maksiller sinüs ve burun boşluğu ile yakın konumdaydı. Genel anestezi altında sol maksiller ikinci ve üçüncü molar dişlerin çekimi ve kist enükleasyonunu takiben defekt BYPF ile primer olarak kapatıldı. Dentigeröz kist tanısı histopatolojik olarak doğrulandı. Hasta sorunsuz iyileşti.

**Sonuç:** Dentigeröz kistler asemptomatik olduğundan herhangi bir semptom olmadan çok büyük boyutlara ulaşabilmektedir. Rutin radyografik incelemeler bu kistlerin tanısında çok önemlidir. BYPF kullanılmasını büyük ağız içi defektlerin tedavisindeki başarısı nedeniyle dev dentigeröz kist enükleasyonları sonrasında öneririz.

**Anahtar Kelimeler:** Bukkal yağ pedi flebi, dentigeröz kist, enükleasyon

## Treatment of Huge Dentigerous Cyst in Maxilla with Enucleation and Buccal Fat Pad Flap Reconstruction: A Case Report

Sadi Memiş, Selda Akkaya

Abant İzzet Baysal University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu, Turkey

**Objective:** Dentigerous cysts are odontogenic cysts which develops from fluid accumulation between a crown and dental follicle of impacted tooth. The aim of this report is to show the importance of routine radiologic examination and success on enucleation of huge dentigerous cyst located in deep maxillar posterior region with closure of defect with buccal fat pad flap (BFPF).

**Case:** A 30 years old female patient was referred to Bolu Abant İzzet Baysal University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillafacial Surgery to extraction of wisdom tooth. It was seen a radiolucency related with left maxillary wisdom teeth (third molar) in orthopantomograph. Cone beam computed tomography showed 20x27x29 mm well-defined radiolucent area and destructive bone in buccal and posterior border of cyst. The cyst was related with left maxillary second and third molar teeth and closed to infratemporal fossa, maxillary sinus and nasal cavity. Following left maxillary second and third molar teeth were extracted and the cyst was enucleated, the defect closed primary with BFPF under general anesthesia. The dentigerous cyst diagnosis was confirmed by histopathological examination. Patient was recovered without any problem.

**Conclusion:** Since dentigerous cysts are asymptomatic, they can reach very large sizes without any symptoms. Routine radiographic examinations are crucial for the detection of these cysts. We recommend using buccal fat pad flaps due to it's success for treatment of large intraoral defects after giant dentigerous cyst enucleations.

**Keywords:** Buccal fat pad flap, dentigerous cyst, enucleation

## PP-42

### Wharton Kanalında Tükürük Bezi Taşı: Olgu Sunumu

Esra Altunsoy

Cumhuriyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Sivas

Amaç: Tükürük bezi taşları, epidemik parotitten sonra tükürük bezinin ikinci en yaygın hastalığıdır. Herhangi bir tükürük bezinde gelişebilir. Büyük kısmı submandibular bezde oluşur. Her yaşta görülebilir fakat 3. ve 6. dekatlar arasında ve erkeklerde sık görülür. Submandibular bez taşları genellikle asemptomatiktir ancak ağrılı şişlik, ağrısız şişlik ve sadece ağrı görülebilir. Ağrı tükürük akışının fazla olduğu yemek esnasında barizdir. Teşhisinde sıklıkla okluzal grafilerden yararlanılır. Tedavisinde konservatif yöntemler, cerrahi tedavi ve litotripsi denilen şok dalgaları kullanılmaktadır. Taşların konservatif tedavisinde oral analjezik ve antibiyotikler kullanılırken kesin tedavi için çoğu zaman cerrahi uygulama gereklidir. Bu makalenin amacı, submandibular tükürük bezi kanalındaki tükürük taşı olgusunu sunmaktır.

Olgu: Özel kliniklerde dental abse teşhisi konulmuş 32 yaşındaki kadın hasta kliniğimize 2 yıldır süregelen submandibular şişlik, ağrı ve son bir aydır ağız tabanında iltihap şikayetiyle başvurdu. İntraoral muayenede duktus submandibularisten iltihap akışı izlendi. Okluzal radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi uygulandı ve iki adet tükürük bezi taşı görüldü. Hasta KBB polikliniğine konsulte edildi. Kesin tedavi için hastaya cerrahi tedavi önerildi. Ancak hasta kabul etmediği için konservatif tedavi uygulandı. Şişlik ve enfeksiyondan dolayı antibiyotik reçete edildi. Tükürük bezine sıcak uygulanarak masaj önerildi.

Sonuç: Sonuç olarak, submandibular şişlikler dikkatli değerlendirilmeli ve dental abselerle ayrımı yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** submandibular bez, tükürük bezi taşı, tükürük kanalları

## Salivary Gland Calculi in Wharton Duct: A Case Report

Esra Altunsoy

Cumhuriyet University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Sivas

**Objective:** Sialolithiasis is the second most common disease of salivary glands after epidemic parotitis. Sialolithiasis may develop in any salivary gland. A large part is formed in the submandibular gland. It can be seen at any age, but it is common in the 3rd and 6th decades, especially in men. Sialoliths are usually asymptomatic but can be seen with painful swelling, painless swelling and pain only. Pain occurs during eating with increased saliva flow. Occlusal radiographs are often used for diagnosis. Conservative methods, surgical treatment and shock waves called lithotripsy are used in the treatment. While oral analgesics and antibiotics are used for conservative treatment of sialolithiasis, surgical treatment is often required for definitive treatment. The aim of this article is to present a case of salivary gland sialolith in the submandibular salivary gland.

**Case:** A 32-year-old female patient who was diagnosed with dental abscess at private clinics was admitted to our clinic with a 2-year history of submandibular swelling, pain and inflammation of the base of the mouth for the last one month. Intraoral examination revealed abscess from ductus submandibularis. Occlusal radiography and cone beam computed tomography were performed and two salivary sialoliths were seen. The patient was consulted to the otolaryngology department. Surgical treatment was recommended for definitive treatment. However, conservative treatment was applied because the patient did not accept. Antibiotics were prescribed for swelling and infection. Hot and massage treatment on salivary gland were recommended.

**Conclusion:** As a result, submandibular swelling should be evaluated carefully and differentiated by dental abscesses.

**Keywords:** submandibular gland, salivary gland calculi, salivary ducts

## PP-43

### Asemptomatik Rezidüel Kistin Tedavisi

Tugay Özkeskin, Cevat Tuğrul Turgut, Mehmet Yaltırık

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Rezidüel kistler dişin çekimi esnasında kürete edilmeyen iltihapsal fibröz ve granülasyon dokusundan kaynaklanır. Çene kistlerinin %8'ini oluşturur. Radyografik olarak dişin apeksini içeren yuvarlak veya oval, iyi sınırlı radyolüsent görüntüdür. Bazı zamanlar kistin içerisindeki kalsifikasyonlar radyopak görüntü verebilir. Rezidüel kistler asemptomatik olup, rutin radyografilerde farkedilebildikleri gibi ekspansiyon yapıp ağrıya da sebep olabilir. Histopatolojik olarak non-keratinize yassı epitel ile çevrilidir. Ayrıca, yabancı cisim dev hücreleri, hemosiderin ve inflamatuvar hücreleri görülebilir. Rezidüel kistin tedavisi, ilgili dişin çekilmesiyle birlikte enükleasyon veya marsupiyalizasyon ile yapılır.

**Olgu:** Kliniğimize başvuran 50 yaşındaki hastamızın rutin radyografisinde sol alt mandibula 2. premolar ve 2. molar dişlerini kapsayan bir radyolüsent görüntü tespit edilmiştir. Kistin sınırlarının belirlenmesi için dental tomografi alınmıştır. Görüntüler değerlendirildikten sonra, ilgili dişlerin çekimine ve kistin enükleasyonuna karar verilmiştir

**Sonuç:** 50 yaşındaki hastanın asemptomatik kisti tek seansta enükle edilmiş, ilgili dişler çekilmiş ve kontrol görüntüleri paylaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Kist, Mandibula, Odontojenik kist

### Treatment of Asymptomatic Residual Cyst

Tugay Özkeskin, Cevat Tuğrul Turgut, Mehmet Yaltırık

Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

Objective: Residual cysts are caused by inflammatory fibrous and granulation tissue which are not cleaned during tooth extraction. 8% of the jaw cysts are residual cysts. Radiographically, it is seen as a round or oval, well-limited radiolucent image containing the apex of the tooth. Occasionally, calcifications within the cyst may produce radiopaque images. It is usually asymptomatic and may be noticed in routine radiographs and may also be symptomatic with expansion and pain.

Histopathologically, it is surrounded by non-keratinised squamous epithelium. In addition, foreign body giant cells, hemosiderin and inflammatory cells can be seen. In the treatment of the residual cyst, enucleation or marsupialization is performed with the extraction of the relevant tooth.

Case: A 50-year-old patient who came our clinic had a radiolucent image on lower left mandible that includes 2nd premolar and 2nd molar teeth. We have taken dental tomography for see the exact border of the cyst. After the images were evaluated, it was decided to extraction of the teeth and enucleation of the cyst.

Conclusion: The asymptomatic cyst was enucleated in single session, related teeth were extracted and control images were shared.

**Keywords:** Cyst, Mandible, Odontogenic cyst

## PP-44

### **Gömülü Yirmi Yaş Dişi İle İlişkili Odontojenik Kisti Taklit Eden Solid Miyofibroma: Vaka Raporu**

Taha Pergel, Yusuf Nuri Kaba, [Coşkun Yıldırım](#), Emrah Soylu  
Erciyes Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kayseri

Amaç: Soliter miyofibroma, en sık baş ve boyun bölgesinde nadir görülen, iyi huylu bir yumuşak doku tümörüdür. Küçük çocuklarda çoklu lezyonlar sıklıkla görülür ve infantil miyofibromatozis olarak adlandırılır. Solid formu multiple formdan daha yaygındır ve erişkinlerde ortaya çıkma eğilimindedir(1). 12 yaşında bir erkek hastanın alt çenesinde bulunan soliter myofibrom olgusu sunulacaktır.

Olgu: On iki yaşında erkek hasta, sol posterior mandibulada ağrısız kitle nedeniyle Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesine sevk edildi. Klinik muayenede sol mandibular posterior alveoler krette mukoza üzerinde şişlik olduğu ve mukozasında intakt formada olduğu tespit edildi. KIDT taraması sonrası 20 yaş dişiyle ilişkili geniş bir radyolusens lezyonun olduğu görüldü. Lokal anestezi altında mukoza boyunca lezyondan insizyonel bir biyopsisi yapıldı; örnek histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemeye gönderildi ve lezyon "Myofibroma" olarak tanımlandı. Lokal anestezi altında lezyon ve sol mandibular 20 yaş dişi çıkarıldı. Eksizyonel biyopsinin miyofibrom olduğu doğrulandı. 6 ay takip süresince nüks gözlenmedi ve hastanın bir şikyeti yoktu.

Sonuç: Soliter miyofibromlar çoğunlukla çocuklarda, özellikle yaşamın ilk dekatında, yetişkinlerden daha fazla görülür(3, 4). Nüks göreceli olarak düşük izlenmektedir ve lezyonun eksik şekilde çıkarılmasında görülebilir(5). Nüksü engellemek için en az 6 ay boyunca, uzun süreli takip yapılması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Miyofibrom, gömülü diş, kist, mandibula

### **Solitary myofibroma related impacted wisdom teeth simulating an odontogenic cyst: Case Report**

Taha Pergel, Yusuf Nuri Kaba, [Coşkun Yıldırım](#), Emrah Soylu  
Erciyes University Faculty Of Dentistry, Department Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri

Objective: The solitary myofibroma is a rare benign soft tissue tumour that is found most commonly in the region of the head and neck.(1) In young children multiple lesions are often present and it is known as infantile myofibromatosis.(2)The solitary form is more common than the multiple form and tends to occur in adults.(1) A case is presented of a solitary myofibroma in the mandible of a 12-year-old male patient

Case: A 12-year-old male patient was referred to the Erciyes University Dentistry Faculty for the painless mass in left posterior mandible. Clinical examination revealed that there was an expansion at the left mandibular posterior alveolar crest overlying the mucosa.The mucosa was found to be intact.CBDT scan revealed an expansive radiolucent lesion related with impacted wisdom teeth.An incisional biopsy of the lesion was performed throughout the mucosa under local anesthesia and the specimen was sent to histopathologic and immunohistochemical analysis and lesion was defined as "Myofibroma". Under local anesthesia lesion and left mandibular wisdom teeth was removed.Excisional biopsy was confirmed the myofibroma. During the follow up period for 6 months recurrence was not noticed and the patient was free of complain.

Conclusion: Solitary myofibromas affect mostly children, especially in the first decade of life, than adults (3, 4). Recurrence appears to be relatively low and may be attributed to incomplete removal of the encapsulated lesion (5).Long term follow up for ar least 6 months is recomended to obviate the recurrence.

**Keywords:** Myofibroma, Wisdom Teeth, Cyst, Mandible

**PP-45**

### **Mandibular Radiküler Kistte Dekompresyonun İlk Tedavi Olarak Etkisi: Bir Olgu Sunumu**

Bahadır Sancar, Onur Yeşiltas

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

Amaç: Radiküler kistler, çenelerin en sık görülen (% 52) inflamatuvar kistleridir. Genellikle kök ucunda bulunur. Maxilla'da hem bukkal hem de palatal bölgelerde ve genellikle bukkal yönde mandibulada büyüme eğilimindedirler. Büyük boyutlara ulaşmadıklarında ve enfekte olmadıklarında genellikle asemptomatiktirler. Çenedeki odontojenik kistik lezyonlar genellikle kemiği eriterek ve çevre dokularda genişleyerek ağrısız büyürler. Radiküler kistler nadiren büyük boyutlara ulaşabilmektedir. Çapı 3 cm'yi geçen geniş mandibuler kistlerin tedavisinde uygulanacak yöntem için kesin bir görüş birliği yoktur. Dekompresyon çene kistlerinin ilk tedavisinde enükleasyona uygun bir alternatiftir. Bu olgu sunumunda, başlangıç prosedürü olarak dekompresyon etkinliği gösterildi.

Olgu: 29 yaşında erkek hasta, mandibula sol tarafında ikinci molar diş çürüğü nedeniyle raporlandı. Panoramik radyografik bulgular, ikinci mandibular sol molar dişin distal kökü ile ilişkili olarak yaklaşık 3.4 cm x 1.4 cm ölçülerinde pürüzsüz, iyi tanımlanmış sınırları olan uniloküler radyolusent lezyon gösterdi. Molar dişin ekstraksiyonu ve kist enükleasyonu planlandı.Bununla birlikte, radyolusent lezyonun sınırları, inferior alveoler siniri (İAN) içermekteydi. Anatomik yapıların zarar görmemesi için marsupiyalizasyona karar verildi.

Sonuç: Kistik lezyonlar önemli anatomik yapıları içerdiğinde dekompresyon uygulanabilir, ayrıca bu tedavi tek seansta tamamlanabilir veya esas olarak histopatolojik bulgulara ve BT bulgularına bağlı olarak, daha sonra enükleasyon ile kombine edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Dekompresyon, Marsupiyalizasyon, Odontojenik Kist, Çene lezyonu



## **Effect of Decompression as First Treatment in Mandibular Radicular Cyst: A Case Report**

Bahadır Sancar, Onur Yeşiltaş

Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral And Maxillofacial Surgery, Malatya, Turkey

**Objective:** Radicular cysts are the most common (52%) inflammatory cysts of the jaws. Usually occurs at the root end. In maxilla, they tend to grow in both buccal and palatal areas and in mandibula generally in buccal direction. They are usually asymptomatic when they do not reach large sizes and are not infected. Odontogenic cystic lesions in the jaw usually grow large without pain by resorbing the bone and expanding into surrounding tissues. Radicular cysts rarely reach large sizes. There is no clear consensus on the method for the treatment of large mandibular cysts exceeding 3 cm in diameter. Decompression is an appropriate alternative to enucleation in the first treatment of jaw cysts. This case report aimed to show decompression effectiveness as a starting procedure.

**Case:** A 29-year-old male patient was reported for second molar tooth decay on the left side of the mandible. The panoramic radiographic findings were showed a unilocular radiolucent lesion with smooth, well-defined borders measuring about 3.9 cm × 1.6 cm in relation to distal root of second mandibular left molar tooth. Extraction of molar teeth and cyst enucleation was planned. However, the margins of radiolucent lesion was included inferior alveolar nerve ( IAN ). So as to prevent damage of anatomical landmarks marsupialization was decided.

**Conclusion:** Decompression could be implemented when cystic lesions included important anatomical structures also this treatment could procedure completed in one visit or combined with subsequent enucleation, chiefly dependent on histopathological findings and CT evidence.

**Keywords:** Decompression, Marsupialisation, Odontogenic Cyst, Jaw Lesion

### **PP-46**

## **Büyük Radiküler Kistin Cerrahi Enükleasyon Tedavisi: Bir Olgu Sunumu**

Bahadır Sancar, Onur Yeşiltaş, Eren Erdoğan

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

**Amaç:** Radiküler kist, baş ve boyun bölgesinde en sık görülen kisttir. Radiküler kistler tüm baş ve boyun kistlerinin % 52-68'ini oluşturur. Küçük radiküler kistler enfekte olana kadar asemptomatik kalır. Büyük radiküler kistler inferior alveolar siniri tutuyorsa dişlerin yer değiştirmesine ve paresteziye neden olur. Radiküler kistlerin tedavi seçenekleri arasında, marsupiyalizasyon veya enükleasyon tercih edilebilir. Bu olgu sunumunda, mandibular ön bölgede yaklaşık 5 dişi içeren geniş bir radiküler kist, enükleasyon tedavisi ile başarılı bir şekilde yönetildi.

**Olgu:** Sunulan olgu, mandibula radiküler kist lezyonu olan 67 yaşında bir kadındı. Panoramik radyografik bulgular düzgün, iyi sınırlı uniloküler radyolusent bir lezyon gösterdi. Lezyon boyutu 4.3 x 2 santimetre idi. Lezyonla ilişkili tüm dişler korundu. Radiküler kist enükleasyonla temizlendi

**Sonuç:** Tüm periapikal granülomlarda, kistik proliferasyon potansiyeline sahip epitelyal artıklar olduğu varsayılarak, bu granülomların bölgeden uzaklaştırılması gerekir. Klinik bulgular olmadan bireyler yılda en az bir kez radyografik kontrollere tabi tutulmalıdır. Aksi takdirde kist oluşumuna sebebiyet verebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Odontojenik Kist, Çene Lezyonu, Radiküler Kist, Periapikal Patoloji

## **Surgical Enucleation treatment of Large Radicular cyst: A Case Report**

Bahadır Sancar, Onur Yeşiltaş, Eren Erdoğan

Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral And Maxillofacial Surgery, Malatya, Turkey

**Objective:** Radicular cyst is the most common cyst in the head and neck region. Radicular cysts constitute 52 to 68% of all head and neck cysts. Small radicular cysts remain asymptomatic until they are infected. Large radicular cysts cause displacement of the teeth and paresthesia if the inferior alveolar nerve is involved. Among the treatment options of radicular cysts, marsupialization or enucleation may be preferred. In this case report, a wide radicular cyst with approximately involved 5 teeth of the mandibular anterior region is successfully managed by enucleation treatment.

**Case:** The presented case was of a 67 year old woman with radicular cyst lesion of the mandible. The panoramic radiographic findings showed a unilocular radiolucent lesion with smooth, well-defined borders. Lesion size was 4.8 x 2.5 centimeters. All teeth associated with the lesion were protected. Radicular cyst cleansed by enucleation

**Conclusion:** In all periapical granulomas, such granulomas must be removed from the area, assuming that there are epithelial residues with cystic proliferation potential. Without any clinical findings, individuals should undergo radiographic checks at least once a year. Otherwise, cyst formation may occur

**Keywords:** Odontogenic Cyst, Jaw Lesion, Radicular Cyst, Periapical pathology

## **PP-47**

### **Bifosfonat kullanımına bağlı osteonekroz gelişen hastalarda tedavi yaklaşımı:Vaka raporu**

Bahadır Sancar, Kürşat Duran, Eren Erdoğan

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Bisfosfonatlar, paget hastalığı, osteoporoz, multiplmiyelom ve akciğer, meme ve prostat kanserine bağlı hiperkalsemi gibi hastalıkların tedavisinde kullanılır. Çenelerde bifosfonatlara bağlı osteonekroz daha sık görülür çünkü bu alanlar sürekli travmaya açıktır. Lezyonlar spontandır veya diş çekimi sebep olur. Bisfosfonatlar osteoklastik aktiviteyi inhibe eder. Bu şekilde, kemik metabolizması bozulmakta ve yeni kemik oluşumu önlenmektedir. Ek olarak, bifosfonatlar antianjiyogenik etkiye sahiptir. Bu nedenle kemik defektlerini iyileştirmek zordur. Bisfosfonat ile ilişkili osteonekroz, % 65 oranında mandibula, % 26'da maksilla ve % 9'da her iki çenede de görülür. **Olgu:** 45 yaşında bayan hasta kliniğimize mandibula sol alt bölgesinde ağrı, dudaklarda uyuşukluk, pürülan akıntı ve 16 ay boyunca iyileşmeyen bir çekim soketi yarası şikayeti ile başvurdu. Hasta ayrıca romatoid artrit hastası olduğu için 1 yıl boyunca intravenöz Zoledronik asit aldı. Bölgeden radyografi alındı, radyolüsent alan tespit edildi ve çenelerde bifosfonatla ilişkili osteonekroz (Bronj) ön tanısı kondu. Hastaya 4 hafta antibiyotik ve oral hijyen için klorheksidin gargara verildi. Sekesterektomi, 2 ay sonra kemik sekestri oluşumundan sonra yapıldı. Yara 3.0 ipek dikiş kullanılarak kapatıldı. Hasta hâla takip ediliyor. Dudaklarda uyuşukluk var ama pürülan akıntı yok. **Sonuç:** Bisfosfonatlar yaygın olarak osteonekroz yapan ilaçlardır. Tıp doktoru, bifosfonat tedavisine başlamadan önce hastayı tüm diş tedavileri için diş hekimine yönlendirmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Bifosfonat, çene, osteonekroz

## **Treatment approach in patients with osteonecrosis due to bisphosphonate use:Case report**

Bahadır Sancar, Kürşat Duran, Eren Erdoğan

Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Malatya

**Objective:** Bisphosphonates are used in the treatment of diseases such as paget's disease, osteoporosis, multiple myeloma, and hypercalcemia due to lung, breast and prostate cancer. Osteonecrosis due to bisphosphonates is more common in the jaws because these areas are constantly open to trauma. Lesions are caused by spontaneous or tooth extraction.

Bisphosphonates inhibit osteoclastic activity. In this way, bone metabolism is impaired and new bone formation is prevented. In addition, bisphosphonates have an antiangiogenic effect. It is therefore difficult to heal bone defects. Bisphosphonate associated osteonecrosis occurs at the mandible %65, maxilla %26 and at the %9 both jaws.

**Case:** A 45 years old female patient admitted to our clinic complained of pain in the left lower region of the mandible, numbness of the lips, purulent discharge, and a nonhealing extraction socket wound for 16 months. The patient also received intravenous Zoledronic acid for 1 year because she has rheumatoid arthritis. Radiography was obtained and radiolucent area was detected in the region and the Bisphosphonate related osteonecrosis of the jaw (Bronj) preliminary diagnosis was made. The patient was given antibiotic for 4 week and chlorhexidine mouthwash for oral hygiene. Sequestrectomy was performed after the formation of the bone sequestrum when 2 month later. The wound was closed using 3.0 silk sutures. There was paresthesia in the lips but there was no purulent discharge.

**Conclusion:** Bisphosphonates are commonly used drugs that cause osteonecrosis. The medical doctor should refer the patient to the dentist for all dental treatments before starting bisphosphonate therapy.

**Keywords:** Bisphosphonates, jaw, osteonecrosis

## **PP-48**

### **Mandibular Corpus'ta Bulunan Ektopik 3. Molar Dişin Ekstraoral Yaklaşım ile Ekstraksiyonu: Bir Olgu Sunumu**

Onur Yeşiltaş, Ümit Yolcu, Hilal Alan, Ramazan Serdar Esmer

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

**Amaç:** Ektopik olarak etkilenmiş alt üçüncü moların cerrahi olarak çıkarılması rutin olmayan bir müdahaledir. Bu patolojide tedavi seçenekleri intraoral veya ekstraoral cerrahi bir yaklaşımdır. En yaygın teknik intraoral yaklaşımdır. Ancak diş ektopik alanda olduğunda görüş zorluğu nedeniyle ekstraoral yaklaşım daha uygun bir seçenek olabilir. Öte yandan, ekstraoral yaklaşım skar dokusu nedeniyle estetik olmaması ile ilişkili olabilir.

**Olgu:** Bu olguda, mandibula'nın alt sınırında yer alan ektopik 3. molar dişin, çevre sinirlerin ve damarların fonksiyonlarına zarar vermeden ekstraoral cilt insizyonu ile çıkarılması amaçlandı. Ayrıca estetiğe zarar vermekten de kaçınıldı. Bu amaçla submandibular ekstraoral insizyon yapıldı.

**Sonuç:** Ektopik mandibular üçüncü molar etiyojisi henüz tam olarak açıklanamamıştır. Ektopik anormal gömülü 3. molar dişlerin her zaman ekstraksiyona ihtiyacı yoktur, ancak yıllık takip önemlidir. Etrafında kist benzeri oluşumlar varsa kontrol altına alınmalıdır. Ektopik dişin konumuna ve ameliyattan kaynaklanan travma potansiyeline göre tedavi dikkatli bir şekilde planlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Ektopik Dişler, Submandibular Yaklaşım, Maksillofasiyal Cerrahiler

## **Extraction of the Ectopic 3rd Molar Tooth Located in the Mandibular Corpus with Extraoral Approach: A Case Report**

Onur Yeşiltaş, Ümit Yolcu, Hilal Alan, Ramazan Serdar Esmer  
Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral And Maxillofacial Surgery, Malatya, Turkey

**Objective:** The surgical removal of ectopic impacted lower third molar is an non-routine intervention. The treatment options in this pathology are an intraoral or extraoral surgical approach. The more common technique is intraoral approach. However, when the tooth is in the ectopic area, the extraoral approach can be a more suitable option because of the difficulty of vision. On the other hand, extraoral approach may be associated with no aesthetic due to scar tissue.

**Case:** Our aim in this case was removal of the ectopic 3rd molar tooth where located at the lower border of the mandible with an extraoral skin incision without damaging the functions of the surrounding nerves and vessels. It was also avoided damaging the aesthetics. For this purpose, submandibular extraoral incision was performed.

**Conclusion:** The etiology of ectopic mandibular third molars has not been yet completely clarified. Ectopic abnormal embedded 3rd molar teeth do not always need to be extraction, but annual follow-up is important. If there are cyst-like formations around it, it should be taken under control. Treatment must be carefully planned according to the position of the ectopic tooth and the potential for trauma caused by the surgery.

**Keywords:** Ectopic Teeth, Submandibular Approach, Maxillofacial surgeries

### **PP-49**

## **Managment of the Defect After Radicular Cyst Enucleation with Bone Augmentation and Titanium Mesh**

Malik Bayramov, Nuri Ünal, Birkan Tatar, Hüseyin Akçay  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Radiküler kist, periodontal ligament Malassez epitel hücrelerinin kalıntılarının enflamatuar aktivasyonundan oluşan bir odontojenik kisttir. Enükleasyon, fonksiyonel ve estetik sonuçları zorlaştıran kemik kaybına neden olabilir. Bu olgu sunumunun amacı, iyileşme sürecinden sonra orijinal anatomik kemik konturunu elde etmek için allograft ve titanyum mesh ile defektin ögmente edildiği anterior maksilladaki bir radiküler kist enükleasyon vakasını sunmaktır.

**Olgu:** 33 yaşındaki erkek hasta üst sağ santral ve lateral diş bölgesindeki ağrısız şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Radyografik olarak sol maksiller santral diştten kanin bölgesine uzanan geniş bir radyolusent lezyon görüldü. Kök kanal tedavisinden sonra kist enükle edildi ve iyileşme evresinde defekt bölgesindeki çökmeyi engellemek için titanyum mesh ile örtülmüş kemik allogrefti kullanıldı.

**Sonuç:** Histopatolojik inceleme sonucunda lezyonun radikalüler kist olduğu görüldü. Klinik ve radyolojik incelemelerde herhangi bir komplikasyon görülmedi. Titanyum mesh kullanılarak yapılan kemik greftleme işlemi, kist enükleasyonu sonrası kemik yapısını korumak için etkili bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** ögmentasyon, radiküler kist, titanyum mesh

## **Radiküler Kist Enükleasyonu Sonrası Oluşan Defektin Kemik Ogmentasyonu ve Titanyum Mesh ile Tedavisi**

Malik Bayramov, Nuri Ünal, Birkan Tatar, Hüseyin Akçay  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Izmir Katip Celebi University, Turkey

**Objective:** Radicular cyst is an odontogenic cyst, which is derived from the inflammatory activation of epithelial root sheath residues of cell rests of Malassez in the periodontal ligament. Enucleation can cause bone loss that could complicate the functional and aesthetical results. Goal of this case report is to present a case of radicular cyst removal in the anterior maxilla that augmented with allograft and titanium mesh to gain original anatomical bone contour after healing process.

**Case:** A 33 years-old male patient was referred to our clinic with a chief complaint of a painless swelling on the right maxillary central and lateral teeth. Radiographically, a large radiolucent lesion was seen extending from left maxillary central teeth to left maxillary canin region. After root canal therapy, cyst was enucleated and bone allograft covered with titanium mesh was used to fill the defect to prevent collapse during healing phase.

**Conclusion:** Histopathological examination revealed that the lesion was radicular cyst. On clinical and radiological examination, no complications were seen. Bone grafting using titanium mesh is an effective method for preserving bone structure after cyst removal.

**Keywords:** augmentation, radicular cyst, titanium mesh

### **PP-50**

#### **Dental İşlem Esnasında Yutulan İmplant Anahtarı: Olgu sunumu**

Eren Erdoğan<sup>1</sup>, Ümit Yolcu<sup>2</sup>, Hilal Alan<sup>1</sup>, Oğuzhan Yıldırım<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>3</sup>İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu olgu sunumunun amacı günümüzde daha da yaygınlaşan dental implant tedavileri sırasında oluşabilecek implant parçalarının yutulması komplikasyonunu ve sonuçlarını değerlendirmektir.

**Olgu:** Daha önce kliniğimize implant tedavisi için başvuran ve implantları yerleştirilen 60 yaşındaki sistemik olarak sağlıklı hasta kliniğimize implantlarının iyileşme başlığını taktırmak için tekrar gelmiştir. İşlem esnasında hastada öğürme refleksi gelişmiş ve hasta implant anahtarını yutmuştur. Hasta hemen tıp fakültesi gastroloji anabilim dalına yönlendirilmiştir ve orada yapılan tetkiklerde acil endoskopi yapılması kararlaştırılmıştır. Yapılan endoskopide mide içeriği fazla olduğundan implant anahtarı görülemez. Mide içeriğinin kendisini boşaltmasını beklemek adına hasta 3 saat oral alımı kesilerek bekletilmiştir. Daha sonra yapılan endoskopide mide mukozasına saplanmış halde implant anahtarı görülmüş ve çıkarılmıştır. Hastaya gerekli tavsiyeler ve ilaçlar reçete edilerek aynı gün taburcu edilmiştir.

**Sonuç:** Dental alanda yaşanan gelişmelerle birlikte diş hastalıklarının tedavisinde implantların yaygın biçimde kullanılabilir hale geldiği ve bunun neticesinde implant parçalarının yutulması veya inhalasyonu gibi komplikasyonların gözlenebildiği bilinmektedir. Dental işlemler esnasında gerçekleşen yabancı cisim yutulması olgularının büyük çoğunluğu gastrointestinal sistemden herhangi bir tıbbi probleme yol açmaksızın çıktığı bildirilmiştir. Yine gerekli görülen durumlarda da endoskopi ile yutulan cisimlerin çıkarılması yapılmaktadır. İmplant parçalarının tasarımı yapılırken bu gibi komplikasyonlara izin vermeyecek şekilde güvenlik önlemleri alınarak tasarlanması ve işlem esnasında diş hekimlerinin daha dikkatli davranması bu gibi komplikasyonlarının yaşanmasının önüne geçecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Anahtar Yutulması, Dental İmplant, Komplikasyon

## **Implant Screwdriver Swallowed During Dental Procedure: A Case report**

Eren Erdoğan<sup>1</sup>, Ümit Yolcu<sup>2</sup>, Hilal Alan<sup>1</sup>, Oğuzhan Yıldırım<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İnönü University Faculty of Dentistry

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Dentistry

<sup>3</sup>Department of Gastroenterology, İnönü University Medical School

**Objective:** The aim of this case report is to evaluate the complications and results of swallowing of implant parts that may occur during dental implant treatments which are becoming more common today.

**Case:** A 60-year-old systemic healthy patient who had previously applied to our clinic for implant treatment and had implants was brought back to our clinic to have the healing cap of the implants fitting. During the procedure, the patient had a retching reflex and the patient swallowed the implant screwdriver. The patient was immediately directed to the department of gastrology in the medical faculty and it was decided to perform emergency endoscopy. In the endoscopy, the screwdriver could not be seen because the stomach content was high. In order to wait for the contents of the stomach to empty itself, the patient was allowed to stand for 3 hours. The screwdriver was removed in the gastric mucosa. The patient was discharged on the same day by the necessary recommendations and medications.

**Conclusion:** It is known that with the developments in the dental field, implants are widely used in the treatment of dental diseases and as a result complications such as swallowing or inhalation of implant parts can be observed. The majority of cases of foreign body swallowing during dental procedures have been reported to leave from the gastrointestinal system without causing any medical problems. In cases when it is necessary, swallowed objects are removed by endoscopic methods. When designing the implant parts, the safety measures can be designed in such a way that such complications should not be allowed.

**Keywords:** Complication, Dental Implant, Screwdriver

## **PP-51**

### **Tek Taraflı Geç Dönem Kondil Fraktürü Olan Çocuk Hastanın Uzun Dönem Radyolojik Ve Klinik Takibi**

Bahadır Sancar, Eren Erdoğan

İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Çene yüz yaralanmaları en sık düşmeler, motorlu taşıt kazaları, sporla ilgili travmalar ve bireyler arası kavga sebepleriyle oluşmaktadır. Mandibular kondil bölgesinin karmaşıklığı ve bölgenin diğer kraniosafiyal yapılara anatomik yakınlığı tanı ve tedaviyi zorlaştırmaktadır. Bu olgu sunumunun amacı; düşme şikayeti ile kliniğimize geç dönem gelen 8 yaşındaki çocuk hastanın uzun dönem tedavisini tartışmaktır.

**Olgu:** 8 yaşındaki çocuk hasta kliniğimize düşme öyküsü ile başvurmuştur. Yapılan radyolojik ve klinik değerlendirme sonucu tek taraflı kondilde fraktür gözlenmiştir. Hasta tedavi olarak ağız egzersizleri ve tavsiyeler verilmiştir. Hasta ayda bir kontrol edilerek ağız açıklığı, sağ-sol lateral hareketleri gözetim altında tutulmuştur. Post operatif 6. Ay kontrol bulguları klinik ve radyolojik olarak tartışılmıştır.

**Sonuç:** Oral ve maksillofasial cerrahide büyük öneme sahip olan çene kırıklarının tedavisinde uzun yıllar boyunca bir çok yöntem geliştirilmiştir. Çene gelişimi ve hareketleri bakımından oldukça önemli bir yere sahip olan kondil bölgesinin fraktürlerini doğru yöntemlerle tedavi etmek çocuk hastaların gelişimi bakımından önemlidir. Bu vakamızda da hastanın okluzyonu sürekli kontrol altında tutularak iyileştirilmiş ve hastanın büyüme gelişimi etkilenmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocuk, Fraktür, Kondil

## **Long-Term Radiological And Clinical Follow-Up Of A Pediatric Patient With Unilateral Condyle Fracture**

Bahadır Sancar, Eren Erdoğan

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İnönü University Faculty of Dentistry

**Objective:** Maxillofacial traumas are the most common causes of falls, motor vehicle accidents, sports related traumas and interpersonal conflicts. The complexity of the mandibular condyle region and the anatomic proximity to the other craniofacial structures make the diagnosis and treatment difficult. The purpose of this case report is; The aim of this study is to discuss the long-term treatment of an 8-year-old boy who was admitted to our clinic with a complaint of falling.

**Case:** An 8-year-old boy presented with a history of falling into our clinic. Radiological and clinical evaluation revealed a fracture in the unilateral condyle. Oral exercises and recommendations were given to the patient. The patient was seen monthly; mouth opening amount and lateral movements were checked. Postoperative 6th month control findings were discussed clinically and radiologically.

**Conclusion:** Many methods have been developed in the treatment of jaw fractures which are of great importance in oral and maxillofacial surgery. Treatment of fractures of the condyle region, which has an important place in jaw development and movements, is important for the development of pediatric patients. In this case, the patient's occlusion was kept under constant control and the patient's growth was not affected.

**Keywords:** Child, Condyle, Fracture

## **PP-52**

### **İmplant tedavisi sonrası görülen Denosumabla İlişki Çene kemiği Osteonekrozunun Ultrasonik Piezoelektrik Kemik Cerrahisi ve L-TZF ile Kombine Tedavisi**

Onur Şahin, Ceren Ekmekcioğlu, Birkan Tatar, Gökcan Şahin

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Denosumabın ciddi bir yan etkisi, çenelerin denosumab ile ilişkili osteonekrozudur (DRONJ). Bu nekrozun klinik özellikleri tedavi edilmesi zor olan MRONJ ile benzetilmektedir. Bu vaka raporunun amacı implant tedavisi sonrası görülen DRONJ'un ilaç kesilmesini takiben başarılı cerrahi tedavisini sunmaktır.

**Olgu:** 67 yaşında bayan hasta Ağustos 2017' de alt sağ posterior mandibula bölgesinde ağrı şikayetiyle bölümümüze başvurdu. Hastanın şikayeti 3 ay önce yapılan implantlarının etrafında kemik açığa çıkması ve bu durumdan ağrı duymasıydı. Hastadan alınan anamnezinde en son dozu 3 ay önce aldığını öğrenildi ve doktoruna konsülte edilerek ilaçsız 3 ay daha geçirilmesine karar verildi. Lokal anestezi altında yapılan işlemde sağlam kemikten gelen kanama görülünceye kadar ultrasonik piezocerrahi cihazı ile sekestrotomi yapılmıştır. Yara yerinin kapatılması ve cerrahi alanın iyileşmesine yardımcı olması için L-PRF kullanıldı. Postoperatif 2. Haftada epitelizasyon meydana geldi sorunsuz bir iyileşme gözlemlendi.

**Sonuç:** Ultrasonik kemik cerrahisinin L-PRF ile kombine kullanılması DRONJ hastalarında kemik ekspozlarının kapatılmasında ve yumuşak doku iyileşmesinde etkili olabilecek alternatif bir tedavi yöntemidir.

**Anahtar Kelimeler:** Denosumab, Trombositten zengin fibrin, Osteonekroz, Dental implant, Ultrasonik kemik cerrahisi

## **Ultrasonic piezoelectric bone surgery combined with L-PRF in Denosumab Related Osteonecrosis of the Jaw after implant treatment**

Onur Şahin, Ceren Ekmekcioğlu, Birkan Tatar, Gökcan Şahin  
İzmir Katip Çelebi University, Dentistry Faculty, Dentomaxillofacial Surgery Department

**Objective:** A severe side effect of denosumab is the denosumab-related osteonecrosis of the jaw (DRONJ). The clinical features of this necrosis is similar to MRONJ, which is refractory. The aim of this case report is to present the successful surgical treatment of DRONJ observed after implant treatment following the discontinuation of medication.

**Case:** 67-year-old female patient was admitted to our department with the complaint of pain in the right and left posterior mandible in August 2017. The patient's complaint was that the bone around the implants made 3 months ago became exposed and was causing pain. In the patient's anamnesis, it was found that the patient received the last dose 3 months ago and upon consultation with the patient's doctor, the decision was made for the patient to spend 3 more months without medication. In the operation performed under local anesthesia, sequestrectomy was performed using ultrasonic piezosurgery device until bleeding from the healthy bone was observed. To close the wound site and to help the recovery of the surgical site, L-PRF was used. Epithelization occurred in the 2nd postoperative week and recovery without any complications was observed.

**Conclusion:** Use of ultrasonic bone surgery in combination with L-PRF is an alternative treatment method that can be effective in exposed bone coverage and soft tissue healing in DRONJ patients.

**Keywords:** Denosumab, Platelet rich fibrin, Osteonecrosis, Dental implant, Ultrasonic bone surgery

### **PP-53**

## **Lateral Antrostomi Yöntemi ile Maksiller Sinüsten İmplant ve Kırık Kök Parçası Çıkarılması: İki Olgu Sunumu**

Özgün Yıldırım, Mehmet Emin Toprak, Mustafa Öztürk  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi uygulamalarında sıklıkla kullanılan lateral antrostomi tekniği, maksiller sinüse giriş yapmak için uygulanan Caldwell-Luc tekniğinin bir varyasyonudur. Bu teknikte maksiller sinüsün alt kısmına giriş sağlanır. Mukoperiostal flap kaldırılmasının ardından maksiller sinüs yan duvarına ulaşılır. Maksiller sinüs patolojilerine ulaşılabilmesi, implant cerrahisi amacıyla maksiller sinüs lifting yapılması ve sinüs boşluğu içinden yabancı cisim çıkarılması amacıyla lateral antrostomi yöntemi sıklıkla tercih edilmektedir.

**Olgu:** Bu çalışmadaki vakalarda, diş merkezde sol maksiller sinüs içerisine kaçırılan implantın çıkarılması ve 26 nolu dişinin çekimi esnasında kırılan ve sinüs boşluğuna kaçan kök parçasının alınması için Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvuran hastalara uygulanan tedavi yaklaşımları ile ilgili bilgiler sunulmuştur.

**Sonuç:** Her iki hastanın sol maksiller sinüslerindeki yabancı cisimlerin çıkarılması için sulkuler mukoperiosteal flap kaldırılarak lateral antrostomi tekniği ile implant ve kırık kök parçası başarıyla çıkarılmıştır. Rutin kontrollerde herhangi bir sorun görülmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** İmplant, Kırık Kök, Lateral Antrostomi, Maksiller Sinüs

## **Lateral Antrostomy Technique for the Treatment of a Displaced Implant and Broken Root Fragment to Maxillary Sinus: Report of Two Cases**

Özgün Yıldırım, Mehmet Emin Toprak, Mustafa Öztürk  
Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** The lateral antrostomy technique, which is frequently used in oral and maxillofacial surgery operations, is a variation of Caldwell-Luc technique for accessing to maxillary sinus. This technique allows to access the lower part of the maxillary sinus. After elevation of the mucoperiosteal flap, lateral wall of maxillary sinus is detected. Lateral antrostomy method is frequently preferred in maxillary sinus pathology cases, to perform maxillary sinus lifting for implant surgery and to remove foreign bodies from the sinus cavity.



Case: In this study, we presented two male patients who referred to Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery for removal of a displaced implant which was inserted in an outpatient clinic and pushed into the left maxillary sinus and other case to remove the root pieces of 26 which was pushed into the sinus cavity while trying to remove during the extraction.

Conclusion: For removing the foreign bodies in the maxillary sinuses of these two patients, sulcular mucoperiosteal flap was elevated; implant and the broken root fragment were successfully removed by lateral antrostomy technique. There wasn't any complication during routine controls of both patients.

**Keywords:** Broken Root, Implant, Lateral Antrostomy, Maxillary Sinus

## PP-54

### **Mandibula Posterior Bölgede Gelişen Fokal Tip Semento-Osseöz Displazi: Olgu Sunumu**

Özgün Yıldırım<sup>1</sup>, Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Mustafa Öztürk<sup>1</sup>, Sibel Elif Gültekin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Semento-osseoz lezyonlar çenelerin dişli bölgelerinde görülür ve bu lezyonların periodontal ligamentten geliştiği düşünülmektedir. Fibro-osseoz lezyonlar içinde en çok rastlanan lezyonlardır ve periapikal semento-osseoz displazi, fokal semento-osseoz displazi ve florid semento-osseoz displazi olmak üzere üç gruba ayrılırlar. Fokal semento-osseöz displazi iyi huylu bir fibroosseöz lezyon olmakla beraber genellikle kadınlarda erkeklerden daha sık görülür ve posterior mandibulada gelişirler. Bu lezyonların radyolojik olarak spesifik bir görüntüsü yoktur. Komple radyolüsent, radyopak veya karışık olarak görüntü sergilerler.

Olgu: Bu çalışmada, kontrol amaçlı başvurduğu Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde alınan rutin panoramik filmde 36 nolu dişinin kök bölgesinde radyolüsent/ radyopak mikst görünüm veren lezyon tespit edilmesi nedeniyle Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na yönlendirilen 35 yaşındaki kadın hasta sunulmuştur. Lokal anestezi altında 34-37 nolu dişler arasında vertikal insizyon yapılarak mukoperiosteal flap kaldırılmış ve ilgili bölgedeki lezyon kürete edilmiştir.

Sonuç: Vakaya, elde edilen örneklerin Oral Patoloji Anabilim Dalı'ndaki histopatolojik değerlendirilmesi sonucu fokal tip semento-osseöz displazi tanısı konmuştur. Hastanın rutin kontrollerinde herhangi bir anormal durum tespit edilmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Fokal Tip Semento-Osseöz Displazi, Küretaj, Mandibula

### **Focal Type Cemento-Osseous Dysplasia Detected in the Posterior Region of the Mandibula: A Case Report**

Özgün Yıldırım<sup>1</sup>, Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Mustafa Öztürk<sup>1</sup>, Sibel Elif Gültekin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

<sup>2</sup>Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral Pathology, Ankara

Objective: Semento-osseous lesions are seen in the dentate regions of the jaws and these type of lesions are thought to develop from the periodontal ligament. Fibro-osseous lesions are the most common ones and are divided into three subgroups as periapical cemento-osseous dysplasia, focal cemento-osseous dysplasia and fluoride cemento-osseous dysplasia. Focal cemento-osseous dysplasia is a benign fibroosseous lesion, and it is more common in women and develops in the posterior mandible. These lesions do not have a specific radiological appearance. It exhibit a complete radiolucent, radiopaque or complex appearance.

Case: In this study, we have presented a 35-year-old female patient referred to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery Department because of radiolucent / radiopaque mixed lesion located in the root region of the left first molar in the routine panoramic radiography. Under local anesthesia, a vertical incision was performed between the teeth 34-37 and the mucoperiosteal flap was elevated and the lesion was curreteged.

Conclusion: The histopathological examination of the specimens obtained from the Oral Pathology Department was diagnosed as focal type cemento-osseous dysplasia. No abnormal condition was detected in the patient's controls.

**Keywords:** Curratege, Focal Type Semento-Osseous Dysplasia, Mandible

## PP-55

### **Atrofik Maksilla ve Mandibulada Khoury Tekniğiyle Vertikal ve Horizontal Kemik Ogmentasyonu**

Onur Şahin, Eynar Berdeli, Malik Bayramov, Ceren Ekmekcioğlu, Gökcan Şahin, Birkan Tatar  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,  
İzmir

Amaç: İleri derecede kemik yetersizliği bulunan vakalarda dental implantların fonksiyonel ve estetik olarak uygun pozisyonda yerleştirilmesi çoğu zaman bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. Sorunu çözmek üzere uygulanan yöntemlerden birisi de bölgenin otojen onlay greftler ile ogmentasyonudur. Bu amaçla lateral ramus bölgesinden elde edilen otojen kemik greftleri atrofik bölgeye yerleştirilip osteosentez vidaları ile fikse edilmektedir. Cerrahi yöntemin amacı kemik defektlerinin ogmentasyonu sonrası implant cerrahisine hazır hale getirilmesidir.

Olgu: Bu vaka raporunda Khoury tekniği uygulaması için lateral ramus bölgesinden otojen kemik alınarak üç boyutlu sert doku greftlemesi yapılmıştır. Kemik bloğu alveol kemiğin ideal şeklini tekrarlamak için 1 mm kalınlığına kadar trimlenmiştir. Daha sonra inceltelen kemik blokları mikro titanyum vidalarla sabitlenmiş ve inceltilmiş kemik blokları ile alveol kemiği arasındaki boşluk otojen kemik greftleri ve allogreftlerle doldurulmuştur.

Sonuç: Burada 3 boyutlu alveol defektleri için tanımlanmış Khoury tekniği başarılı sonuçlar göstermiştir ve diğer sert doku greftleme tekniklerine alternatif bir tedavi olabileceği gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Ogmentasyon, vertikal, horizontal, Khoury teknik

### **Vertical and Horizontal Augmentation in Atrophied Maxilla and Mandibula with Khoury Technique**

Onur Şahin, Eynar Berdeli, Malik Bayramov, Ceren Ekmekcioğlu, Gökcan Şahin, Birkan Tatar  
İzmir Katip Çelebi University, Dentistry Faculty, Dentomaxillofacial Surgery Department

Objective: Lack of sufficient bone to place a dental implant functionally and aesthetically at the most appropriate position is a common problem. One of the methods to solve this problem is to augment the processus alveolaris by an autogenous graft. Autogenous grafts are taken from the lateral ramus are placed at the atrophied area fixed by osteosynthesis screws. The aim of this surgical technique is to augment the three dimension of the bone in order to overcome the difficulties which may possibly arise from insufficient bony structure before implant surgery.

Case: In this case report three-dimensional hard tissue grafting was performed with a Khoury technique and autogenous bone harvested from the lateral ramus area. The bone block were trimmed to a thickness of 1 mm and placed to recontour the ideal shape of the alveolar ridge. The thinned block were then fixed with micro titanium screws, and the gap between the thinned bone block and the alveolar ridge was filled with autogenous bone chips and allografts.

Conclusion: The described Khoury technique for rebuilding three-dimensional alveolar defects showed promising results and could be an alternative treatment to other hard tissue grafting techniques.

**Keywords:** Augmentation, vertical, horizontal, Khoury Technique

## PP-56

### Unikistik Ameloblastoma: Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğu, Kamile Dilek  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastoma (ABL) yavaş büyüyen, rekürrens oranı yüksek, lokal agresif özellik gösteren ikinci en yaygın benign bir tümördür. Her yaşta görülebilmektedir fakat 3. ve 4. dekatlarda daha sıktır. Mandibulada maksillaya göre görülme oranı 5' e 1'dir. Ana klinik semptomlar arasında yer alan ağrısız şişme ve yavaş büyüme non karakteristik bulgulardır. Bu çalışmanın amacı; segmental rezeksiyonu yapılan ve titanyum rekonstrüksiyon plağı yerleştirilen unikistik ameloblastomanın tedavisini göstermektir.

**Olgu:** 53 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ mandibula premolar- molar bölgesinde ağrısız şişlik şikayeti ile başvurdu. Ekstra oral muayenede sağ mandibula üzerinde iyi tanımlanmış yuvarlak soliter şişlik saptandı. İntraoral muayenede sağ mandibular vestibül sulkusta şişlik tespit edildi. Panoramik radyografide sağ alt keser dişlerden molar dişlere uzanan sklerotik sınırlı uniloküler radyolüseni saptandı. CT taramasında lingual ve bukkal kortikal perforasyon ile sağ mandibular bölgede ekspansif lezyon saptandı. 46 nolu dişin köklerinde rezorbsiyon gözlenmedi. Yapılan insizyonel biyopsi incelemesi sonucu unikistik ameloblastoma tanısı konuldu. Sağ mandibula korpusun segmental rezeksiyonu 1 cm'lik güvenlik marjları ile yapıldı. Kemik grefti olmadan submandibular yaklaşımla rekonstrüksiyon plağı yerleştirildi. Postoperatif radyografik değerlendirme rezeksiyon sınırlarının yeterli olduğunu gösterdi. **Sonuç:** Ameloblastoma tedavisi yapılırken, hastanın yaşı lokalizasyonu, lezyonun tipi, lokalizasyonu ve büyüklüğü göz önünde bulundurulmalıdır. Nüks özelliği yüksek olmasından dolayı lezyonun, sağlıklı kemikte bir güvenlik marjı ile geniş rezeksiyonu, bu lezyonun nüksetmesini önler. Cerrahi işlem sonrası lezyonun rekürrens riskine karşı uzun süreli takibi gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibula, Segmental Rezeksiyon, Unikistik Ameloblastoma

### Unicystic Ameloblastoma: Case Report

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğu, Kamile Dilek  
Atatürk University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Ameloblastoma's the second most common benign tumor with slow growing, high recurrence rate and locally aggressive features. It occurs in all age groups but the lesion's most commonly diagnosed in the third and fourth decades. The ratio of ameloblastoma of mandible to maxilla's 5 to 1. Dominant clinical symptoms such as painless swelling and slow growth're non-characteristic. The aim of this article's to show treatment unicystic ameloblastoma with segmental resection of mandible corpus of and spanning of bone defect with titanium reconstruction plates. **Case:** A 53-year-old male applied to the our clinic with the complaint of painless swelling on the right mandible premolar-molar region. Extraoral examination revealed a well defined round solitary swelling over the right body of mandible. Intraoral examination revealed a swelling in right mandibular vestibular sulcus. Panoramic radiography revealed sclerotic limited unilocular radiolucency extending from right insisive teeth to molar teeth. The CT scan showed an expansile lesion of the right region mandible with lingual-buccal cortical perforation. Resorption wasn't observed in the roots of tooth 46. An incisional biopsy was performed and the result of biopsy examinations was unicystic ameloblastoma. Under general anesthesia segmental resection of the right mandible corpus was done with safety margins of 1 cm. A reconstruction plate was placed with submandibular approach without bone graft. Post-operative radiographic evaluation showed adequate resection margins.

**Conclusion:** For treatment of ameloblastoma, the age of patients, lesion type, location and size should be considered. Because of the high recurrence rate, the lesion prevent the recurrence of this lesion with wide resection with a safety margin in healthy bone. Against the risk of recurrence of the lesion, postoperatively long-term follow-up is necessary.

**Keywords:** Mandible, Segmental Resection, Unicystic Ameloblastoma

## PP-57

### **Travma Hastasında Maksiller Anterior Dişlerin Repozisyonu için Anterior Segmental Osteotomi Uygulaması**

Onur Şahin, Birkan Tatar, Gökcan Şahin, Ceren Ekmekcioğlu, Murat Ulu  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Konjenital anomaliler, travma veya gelişimsel anomalilere bağlı olarak görülebilen iskeletsel ve dişsel yapıların tek başına ortodontik tedaviden fayda göremeyecek düzeydeki deformitelerinin düzeltilmesinde başvurulan ortognatik cerrahi operasyonları, son yıllarda giderek yaygınlaşan bir uygulama alanına sahiptir. Bu vaka raporunda travma sonucu maksiller anterior retrüzyonu olan bir hastada yapılan anterior segmental osteotomi sunulacaktır. **Olgu:** 24 yaşında erkek hasta travma sonucu retrüze olmuş maksiller anterior dişlerinin düzeltilmesi şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastanın klinik incelemesinde hasta şikayetinin ortodontik tedavi ile düzelemeyeceği görülmüş ve segmental osteotomi yapılmasına karar verilmiştir. Lokal anestezi altında kemik bloğunun palatal ve apikal olarak yeniden konumlandırılmasından sonra, 4 delikli L-plak ve iki delikli mini plak kullanılarak rijid fiksasyon yapıldı. **Sonuç:** Travma sonucu medana gelen dental ve iskeletsel deformitelerin düzeltilmesinde segmental osteotomi kullanılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Segmental osteotomi, üst çene, travma, rijid fiksasyon

### **Anterior Segmental Osteotomy to Reposition Maxillary Anterior Teeth in a Trauma Patient**

Onur Şahin, Birkan Tatar, Gökcan Şahin, Ceren Ekmekcioğlu, Murat Ulu  
İzmir Katip Çelebi University, Dentistry Faculty, Dentomaxillofacial Surgery Department

**Objective:** Orthognatic surgery operations, which are used to correct deformities of skeletal and dental structures that can be seen due to congenital anomalies, trauma or developmental anomalies alone, cannot benefit from orthodontic treatment. In this case report, an anterior segmental osteotomy in a patient with maxillary anterior retrusion as a result of trauma was presented.

**Case:** A 24-year-old male patient was referred to our clinic with the complaint of retrusion the maxillary anterior teeth that were corrected as a result of trauma. In the clinical examination of the patient, it was seen that the patient's complaint could not be corrected with orthodontic treatment and it was decided to perform segmental osteotomy. Under local anesthesia, palatal and apical repositioning of the bone block, rigid fixation was performed using a 4-hole L-plate and two-hole mini plate.

**Conclusion:** Segmental osteotomy can be used to correct dental and skeletal deformities from trauma.

**Keywords:** Segmental osteotomy, maxilla, trauma, rigid fixation

## PP-58

### **Ağız açıklığında kısıtlılığa sebep olan temporomandibular eklem protezinin çıkarılması**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Kamile Dilek  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Temporomandibular eklem(TME) rekonstrüksiyonunu da içeren bir çok problemin varlığında protez ihtiyacı olabilmektedir. Mevcut problemlerin en büyüğü maksillofasial travmalardır. TME artroplastisi, yeni bir prosedür değildir ve bir çok tekniğe sahiptir. Bu çalışmanın amacı; temporomandibular eklem rekonstrüksiyonu için silikon fossa protezinin kullanımıyla oluşan ağız kısıtlılığının, bu fossa protezinin çıkarılmasıyla tedavi edildiği vakanın sunumudur.

**Olgu:** Ağız açıklığında kısıtlılık öyküsüyle kliniğimize başvuran 18 yaşındaki bayan hastanın, alınan anamnezinde yaklaşık 7 yıl önce travma geçirdiği öğrenilmiştir. Yapılan klinik ve radyolojik incelemeler sonrasında travmanın hemen ardından başka bir merkezde hastanın sağ temporomandibular eklem bölgesine rekonstrüksiyon amacıyla bir fossa protezi yerleştirildiği görülmüştür ve mevcut protezin ağız açıklılığını kısıtladığı saptanmıştır. Hasta genel anestezi altına alındıktan sonra transarterial embolizasyon yöntemi ile internal maksiller arter embolize edilmiştir. Daha sonrasında 7 yıl önce sağ bölgeye yerleştirmiş silikon fossa protezi çıkarılmıştır. Ameliyat sonrası ağız açıklığı normal boyutlara ulaşan hastanın 3,6 ve 12 aylardaki takiplerinde komplikasyona rastlanmamıştır ve normal ağız açıklığı korunmuştur.

**Sonuç:** Büyüme ve gelişme döneminde yaşanan TME travmalarının etkin bir şekilde tedavisi zor olmaktadır ve sıklıkla protezin çıkarılmasını gerektirmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** fossa protezi, kısıtlılık, temporomandibular eklem

## **Removal of the temporomandibular joint prosthesis which causes restriction of mouth opening**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Kamile Dilek

Atatürk University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** In the many problems involve the temporomandibular joint (TME) reconstruction with a prosthesis may be necessary. The majority of these present problems are maxillofacial trauma. Temporomandibular joint arthroplasty is not a new procedure and has many techniques. The aim of this study is the presentation of a case where the mouth restriction of the silicone fossa prosthesis for temporomandibular joint reconstruction is treated by removal of this fossa prosthesis.

**Case:** An 18-year-old female patient who was admitted to our clinic with a history of restriction in her mouth had a trauma 7 years ago. Following the clinical and radiological examinations, a fossa prosthesis was placed in the right temporomandibular joint region of the patient in another center immediately after the trauma, and this prosthesis was found to restrict mouth opening. The patient was taken to general anesthesia and her internal maxillary artery was embolized by transarterial embolization. Then, the silicone fossa prosthesis implanted in the right region 7 years ago was removed. The patient who was mouth opening reached to normal size has not complications in follow-up at 3,6 and 12 months and normal mouth opening was preserved.

**Conclusion:** The effective treatment of TMJ trauma during the growth and development period is difficult and often requires the removal of the prosthesis.

**Keywords:** fossa prosthesis, restriction, temporomandibular joint

## **PP-59**

### **Travmatik Dudak Ülseri: İnfierior Alveoler Sinir Bloğu Komplikasyonu - 3 Olgu Serisi**

Merve Candan, İrem İpek, Murat Ünal

Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Bölümü, Sivas

**Amaç:** Travmatik dudak ülseri, özellikle çocuklar arasında, inferior alveoler sinir bloğunun potansiyel bir komplikasyonudur. Postoperatif yumuşak doku anestezisinde kullanılan lokal anestezi tipine bakılmaksızın, uyuşukluk birkaç saat sürebilir. Çocuklar, alışılmadık uyuşukluk hissine bağlı meraktan veya acı hissetmediğinden alt dudaklarını ısırırlar. Ayrıca yemek yerken veya uyurken istemeden de ortaya çıkabilir. Ağız aynı tarafındaki bukkal mukozada veya dilde ülseler de eşlik edebilir. Kızarıklık, lokalize ödem ve ağrı genellikle travmatik dudak ülseriyle ilişkilendirilir. Eğer ateş ve pürülan akıntı varsa, sekonder bakteriyel enfeksiyonun geliştiği düşünülmelidir. Lokalize ödem, sekonder bakteriyel enfeksiyon ile karıştırılmamalıdır.

Olgu: Farklı yaşlardaki çocukların ebeveynleri, çocuklarının dudaklarında şişlik ve beyaz ülserasyon olduğunu fark ettiklerinde Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Pedodonti Bölümüne başvurular.Hastalar tıbbi olarak sağlıklıydı ve herhangi bir alerjik problemleri yoktu. Lezyonların anestezi yapılan tarafta olması,inferior alveoler blok anestezinin bir komplikasyonu olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuç: Hastanın, ülsere dokularını nazikçe debride edebilmesi için günlük olarak % 0.12 klorheksidin glukonat uygulanabilir. Dudak sekonder olarak enfekte olmadıkça, sistemik antibiyotik ve cerrahi müdahale (örn. insizyon-drenaj) gerekmez. Ebeveynlere inferior alveoler sinir bloğu uygulanmış çocukları yakından izlemeleri talimatı verilmelidir. Diş hekimleri, ebeveynlerin ve hastaların bu iyi huylu hastalığı palyatif olarak doğru şekilde teşhis etmesine ve yönetmesine yardımcı olmak için önemli bir konumdadır. Anestezi sonrası uyusukluk kaybolana kadar spang ısırtmak basit ve etkili bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Travmatik dudak ülseri, komplikasyon, inferior alveoler sinir bloğu

## **Traumatic Lip Ulcers: Complication of Inferior Alveolar Nerve Block - 3 Case Series**

Merve Candan, İrem İpek, Murat Ünal  
Cumhuriyet University, Faculty of Dentistry, Department of Pedodontics, Sivas

Objective: Lip-biting is a potential complication of inferior alveolar nerve block, particularly among children. Regardless of the type of local anesthetic used postoperative soft tissue anesthesia can last several hours. Children may bite their lower lip because of curiosity associated with the unfamiliar sensation of being numb or because no pain is felt. Also it can occur inadvertently while eating or sleeping. It can be accompanied by buccal mucosal or tongue ulcers on the same side of mouth. Redness, localized-edema, and pain are commonly associated with traumatic lip ulcers. If there is fever and purulent discharge, secondary bacterial infection is thought to occur. Localized-edema should not be confused with a purulent infection.

Case: The parents of children at different ages applied to the Sivas Cumhuriyet University, Department of Pedodontics when they noticed swelling and white ulceration on their children's lips. Their medical history were noncontributory and have no allergic problems. It was learned that they had extracted their teeth from right mandibular arch prior day. The presence of lesions on the anesthetic side suggests that is a complication of inferior alveolar block anesthesia.

Conclusion: The patient can be given a prescription for 0.12% chlorhexidine gluconate that is used daily to gently debride the ulcerated tissue. No systemic antibiotics and surgical intervention (e.g., incision-drainage) are indicated unless the lip becomes secondarily infected. Parents should be instructed to closely monitor children who have received a inferior alveolar nerve block. Dentists are in an important position to help parents and patients properly diagnose and manage this benign condition palliatively. It is a simple and effective method to bite the gauze dressing pads until numbness disappear after anesthesia.

**Keywords:** Traumatic lip ulcers, complication, inferior alveolar nerve block

## **PP-60**

### **Çocuk Hastada Apikal Cerrahi- 2 Yıl Takip -**

Merve Candan<sup>1</sup>, İrem İpek<sup>1</sup>, Fatih Öznurhan<sup>1</sup>, Halit Şengel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Çocuk Diş Hekimliği Bölümü, Sivas

<sup>2</sup>Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Bölümü, Sivas

Amaç: Apikal cerrahi, geleneksel bir endodontik yaklaşımla tedavi edilemeyen dişleri kurtarmak için son çare olarak kabul edilir. Apikal cerrahinin asıl amacı, kök kanal sistemi ile periradiküler dokular arasında, rezeksiyon sonrası sıkı bir kök ucu dolgusu ile bir bariyer oluşturmaktır. Endodontik cerrahi iyileşme sürecini değerlendirmek için düzenli takip gerektirir. Endodontik lezyonlarda cerrahi başarı oranları% 90 aralığında bildirilmiştir.

Olgu: 12 yaşında erkek çocuk sağ mandibular birinci molar bölgesindeki ağrının tedavisi için Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Pedodonti Anabilim Dalı'na başvurdu. Hastanın tedaviyi engelleyecek tıbbi öyküsü bulunmamaktaydı. Radyografide kırık bir kanal aleti teşhis edildi ve kırık aletin çıkarılmasına ya da atlanmasına karar verildi. Kök kanal tedavisi başladığında, kırık kanal aleti çıkarılmadı veya atlanamadı, bu yüzden tedavinin iki aşamada bitirilmesine karar verildi. İlk önce kök kanal tedavisi kırık kanal aleti seviyesine kadar yapıldı ve ikinci aşamada apikal bölge apikal cerrahi sırasında enfekte olmuş doku ile birlikte rezeke edildi. Hasta cerrahi sonrası 2 yıl takip edildi.

Sonuç: Endodontik tedavinin başarısızlık durumunda yenilenmesi gerekebilir, ancak cerrahi olmayan tedavi yetersiz olduğunda, apikal cerrahi dişin çekiminden önce tek seçenek olabilir. Apikal cerrahi sonrasındaki bir yıllık takip nihai sonuç için iyi bir gösterge olarak kabul edilirken, bu vaka raporunda iki yıllık olgu takibi sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** apikal cerrahi, çocuk hasta, olgu sunumu

## **Apical Surgery in a Pediatric Patient - 2 Years Follow-up -**

Merve Candan<sup>1</sup>, İrem İpek<sup>1</sup>, Fatih Öznurhan<sup>1</sup>, Halit Şengel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Cumhuriyet University, Faculty of Dentistry, Department of Pedodontics, Sivas

<sup>2</sup>Cumhuriyet University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Sivas

**Objective:** Apical surgery is considered as the last resort to save teeth which cannot be treated with a conventional endodontic approach. The main goal of apical surgery is to create a barrier between the root canal system and the periradicular tissues by means of a tight root-end filling after resection. Endodontic surgery requires regular follow-up to evaluate the healing process. Success rates of surgery in the range of 90% have been reported for endodontic lesions.

**Case:** 12-year-old boy was referred to the Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Dentistry, Department of Pedodontics for treatment of right mandibular first molar with pain. His medical history was noncontributory. A broken file was diagnosed in radiography and decided to remove the broken file or to bypass it. When root canal treatment begun, broken file could not be removed or bypassed so it is decided to finish the treatment in two stages. At first, the root canal treatment was performed up to the level of the broken file and at the second stage, the apical region was resected together with the infected tissue during apical surgery. After the surgery patient was followed up for 2 years.

**Conclusion:** Endodontic treatment may need to be renewed in cases of failure; however, when non-surgical treatment is inadequate, apical surgery is the only choice before extraction. While one-year follow-up after the apical surgery is commonly accepted as a good indication for the final outcome, two year follow up is presented in this case report.

**Keywords:** apical surgery, pediatric patient, case report

## **PP-61**

### **Mikroplak Destekli Anterior Alveol Kemik Ogmentasyonu**

Ece İrem Ravalı, Nilay Çalikoğlu, Ayfer Kaynar

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Maksiller anterior bölgede görülen alveoler kemik kaybı, implantasyon öncesi kemik hacmi arttırılmadıkça implantlarının uygun şekilde konumlandırılmasını önleyebilen estetik ve cerrahi bir problemdir. Kemik hacmini arttırmak için: Alveoler split osteotomi, otojen blok greftleme ve yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu gibi çeşitli ogmentasyon seçenekleri bulunmaktadır.

Kliniğimize başvuran 36 yaşında kadın hastanın muayenesinde, implant yerleşimi için yetersiz bulunmuştur. Atrofik dişsiz anterior maksilla için tedavi planı oluşturuldu. Maksilla anterior bölgeye yerleştirilen yumuşak doku genişleticiler beş hafta sonunda çıkarıldı, ardından PRF ile karıştırılan allogreft yerleştirildi. Ogmentasyon alanındaki yumuşak doku basıncını ortadan kaldırmak için mikroplak çatı tespit edildi. Ogmentasyonu takip eden 6. ayda, mikroplak çıkarıldı ve implantlar planlandığı gibi yerleştirildi.

Bu vakada, Mikroplak Destekli Anterior Alveol Kemik Ogmentasyonu'nu sunduk. Bu teknik, yatay ve dikey kemik kaybı olan ileri olgularda uygulanabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** ogmentasyon, mikroplak, implant

## **Microplate Assisted Anterior Alveolar Ridge Augmentation**

Ece İrem Ravalı, Nilay Çalikoğlu, Ayfer Kaynar

İstanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

Alveolar bone loss is an esthetic and surgical problem in the maxillary anterior area which can prevent proper positioning of dental implants unless the volume of bone is increased before implantation. Several treatment options have been presented to augment the bone such as: Alveolar split osteotomy, Autogenous block grafting and Guided bone regeneration.

36 years old female patient referred to our clinic with an atrophic edentulous anterior maxilla. Soft tissue expanders placed to the augmentation zone for five weeks, followed by placement of allograft mixed with PRF. An additional microplate was fixed to elevate the soft tissue pressure on the augmented area. After 6 months microplate was removed and

In this case, we presented microplate assisted alveolar ridge augmentation. This technique can be applied to even severe cases with horizontal and vertical bone loss.

**Keywords:** augmentation, microplate, implant

## **PP-62**

### **Gömülü üst üçüncü molar dişin infratemporal fossadan alınması**

Fatih Günhan, Onur Şahin, Ceren Ekmekcioğlu

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Gömülü yirmi yaş operasyonlarına bazen komplikasyonlar eşlik edebilir. Bu vaka raporu üçüncü molar dişin çıkarılması esnasındaki komplikasyonu sunmaktadır. Oral cerrahi sırasında beklenen sorunların önceden çözülmesi planlanmalıdır. Cerrahi sırasında üçüncü molarların komplikasyon olarak komşu anatomik yapılara yer değiştirmesi nadiren bilimsel olarak tartışılmaktadır. Bu gibi durumlarda CBCT incelemesi, dişlerin infratemporal fossaya yer değiştirmesinden sonra tanıda ve cerrahide klinisyene yardımcı olur.

Olgu: 36 yaşındaki hasta başarisız üst 3. gömülü molar çekimi sonrası kliniğimize yönlendirilmiştir. Klinik incelemede diş dokularında görünmüyordu ve palpasyonda yumuşak dokularda hissedilmiyordu. CBCT incelemesinde dişin infratemporal fossada zigomatik arka çok yakın olduğu görüldü. Aksiyel kesitte dişin pozisyonu görülmüş ve üç boyutlu görüntülerde dişin infratemporal fossada olduğu netleştirilmiştir. Lokal anestezi altında diş başarıyla alınmıştır.

Sonuç: Üst gömülü yirmi yaş dişlerinin infratemporal fossaya yer değiştirmesini önlemek için, yeterli flap dizaynı, doğru çekim tekniği ve çekim boyunca distal retraktör kullanılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Konik ışınli bilgisayarlı tomografi, infratemporal fossa, gömülü diş

### **Removal of the impacted upper third molar tooth from the infratemporal fossa**

Fatih Günhan, Onur Şahin, Ceren Ekmekcioğlu

İzmir Katip Çelebi University, Dentistry Faculty, Dentomaxillofacial Surgery Department

Objective: Wisdom tooth operations are sometimes accompanied by complications. This case report shows complication during upper jaw third molar removal. Expectable problems during oral surgery should be planned to be solved in advance. Displacement of the third molar during oral surgeries as a considerable complication is rarely discussed scientifically. Three-dimensional radiographic diagnostics in terms of cone beam computed tomography is helpful after tooth displacement into the infratemporal fossa.



Case: A 36-year-old patient was transferred to our practice for oral and maxillofacial surgery after unsuccessful extraction of the third upper molar on the right side. The tooth was disappeared in the tissue and not palpable in the soft tissue. After clinical diagnostics, the CBCT showed the dislocated tooth in the infratemporal fossa closed to the zygomatic arch. The axial cross-sections of the CBCT also displayed the precise localization of the tooth. The volumetric CBCT reconstruction for location identification showed the entire tooth in the infratemporalis fossa. Under the local anesthesia, the tooth was removed successfully.

Conclusion: Prevention of maxillary third molar displacement into the infratemporal fossa predominates over removal and is achieved by adequate flap design, correct extraction technique, and a using distal retractor during surgical extraction.

**Keywords:** Cone beam computed tomography, infratemporal fossa, wisdom tooth

## PP-63

### Mandibulada Dentigeröz Kist: Vaka Raporu

Utku Nezhil Yılmaz, [Fatma Eriş Derkuş](#), Rıdvan Güler  
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Dentigeröz kistler intifa etmemiş diş kronları ile ilişkili olan, iyi huylu odontojenik lezyonlardır. Genellikle gömülü mandibular 3. molar dişler ile ilişkili görülürler. Erkeklerde kadınlardan 2 kat daha fazla olup, en çok 20-50 yaşları arasında görülürler. Genellikle rutin radyografilerde tesadüfen saptanır, asimetri ve şişlik oluşmadığı sürece semptom vermezler. Röntgende gömülü bir diş ve kronu çevresinde sınırları düzgün, yuvarlak, radyolüsent alan şeklinde görülürler. Tedavisi kistin enükleasyonu ve ilgili dişin çekimidir. Fraktür beklenen büyük lezyonlar ve anatomik yapıların etkilendiği durumlarda marsüpiyalizasyon ve dekompresyon tercih edilebilir. Bu çalışmamızın amacı, 16 yaşındaki erkek hastada gelişen mandibular 3. molar diş ile ilişkili dentigeröz kist ve tedavisini sunmaktır.

Olgu: Herhangi bir sistemik rahatsızlığı bulunmayan 16 yaşındaki erkek hasta sol mandibular posterior bölgedeki ekstraoral şişlik şikayetiyle fakültemize başvurdu. Yapılan muayenede hastada intraoral ve ekstraoral şişlik ile birlikte fonksiyonel hareketlerde kısıtlılık saptandı. Radyolojik muayenede sol mandibular 3. diş kronu çevresinde sınırları düzenli, yükselen ramusa doğru ilerleyen uniloküler radyolüsent lezyon görüldü. Hasta lokal anestezi altında opere edilerek kist enükle edildi ve ilgili diş alındı. Patoloji sonucu dentigeröz kist ön tanısını doğruladı.

Sonuç: Dentigeröz kistler herhangi bir semptom vermeden çok büyük boyutlara ulaşabilir ve kemik defektlerine yol açabilir. Bu nedenle sürmesi gerektiği halde sürmemiş olan dişlerde radyolojik inceleme yapılması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** dentigeröz kist, kist, mandibula

### Dentigerous Cyst In Mandible: A Case Report

Utku Nezhil Yılmaz, [Fatma Eriş Derkuş](#), Rıdvan Güler  
Department of Oral And Maxillo-Facial Surgery, School of Dentistry, Dicle University, Diyarbakır

Objective: Dentigerous cysts are benign odontogenic cysts which associated with the crown of an unerupted tooth. They are usually associated with unerupted mandibular 3rd molar teeth. It is two times more common in males than females and most common between the ages of 20-50. Usually they are diagnosed by chance on routine radiographs and they don't cause symptoms unless asymmetry and swelling occur. On radiography they are seen as a radiolucent lesion around the crown of unerupted teeth. In the treatment cysts should be enucleated and embedded teeth should be extracted. Decompression and marsupialization are preferable in large lesions if there is a risk of fracture. The aim of this study is to present 16 year old man who presented mandibular dentigerous cyst.

Case: A nonsyndromic 16 year old male patient was admitted to our department with complaints of swelling in the left posterior mandible. In the clinical examination, extraoral intraoral swelling and dysfunction were detected. In the radiological examination, a unilocular radiolucent lesion with regular margins around the crown of mandibular third molar was seen. The patient was operated under local anesthesia. The cyst was enucleated and the related tooth was extracted. Pathology confirmed the diagnosis of dentigerous cyst.

Conclusion: Dentigerous cysts may reach very large sizes without any symptoms and they may cause bone defects. For this reason, it is important to perform radiological examination of all unerupted teeth.

**Keywords:** cyst, dentigerous cyst, mandible

## PP-64

### **Kraniyofasiyal fibröz displazili hastada piezocerrahi ile konservatif tedavi: Bir Olgu Sunumu**

Xhini Rizaj, Onur Şahin, Nergiz Yılmaz, Eynar Berdelli, Malik Bayramov, Gizem Güvenç  
Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi ABD

Amaç: Bu çalışmanın amacı travmatik bir şekilde kemik şekil bozukluklarını, asimetrilerini ve okluzyonu düzeltmektir.

Olgu: Sistemik olarak sağlıklı, 40 yaşında bir kadın, kliniğimize asimetri şikayeti ve maksiller sol arka bölgesinde şişlik şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede dişlerin migrasyonu, malokluzyon, asimetri mevcuttu. Konik-ışınli Bilgisayarlı Tomografi görüntülemesinde bu alanda homojen bir görünüm ve buzlu cam görüntüsü ortaya çıktı. Bu durumda, dişlerin çıkarılması ve biyopsi testi için kemik numunesi alınması kararlaştırıldı.

Sonuç: Büyük kemik dokusu çıkarıldı. Kemik deformasyonları, asimetri düzeltildi. Tedavi komplikasyonsuz ve başarılı yara iyileşmesi ile sonuçlandı

**Anahtar Kelimeler:** CBCT, fibröz displazi, piezocerrahi

### **Conservative treatment with piezosurgery of the maxilla in a case of craniofacial fibrous dysplasia: A Case Report**

Xhini Rizaj, Onur Şahin, Nergiz Yılmaz, Eynar Berdelli, Malik Bayramov, Gizem Güvenç  
Katip Çelebi University, Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery

Objective: The aim of this study is to correct bone deformities, asymmetry and occlusion in an atraumatic manner.

Case: A systemically healthy, 40-year-old woman has applied to our clinic with a complaint of asymmetry and swelling in maxillary left posterior region. On the clinical examination, teeth migration, malocclusion, asymmetry was obviously visible. Cone-beam Computed Tomography imaging revealed a huge homogenous appearance and a ground glass presentation in this area. In this case, it was decided to extract the teeth and take bone sample for biopsy test.

Conclusion: Significant bone tissue was removed from the tumor. Bone deformities, asymmetry was corrected. Treatment was concluded without complications and successful wound healing

**Keywords:** CBCT, fibrous dysplasia, piezocerrahi

## PP-65

### **Büyük Bir Dentigeröz Kist: Olgu sunumu**

Bahadır Sancar, Eren Erdoğan, Onur Yeşiltaş, İsmail Kuybu  
İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Amaç: Dentigerous kistler sürmemiş dişlerin kronu ile ilişkili olan iyi huylu odontojenik kistlerdir. Radiküler kistlerden sonra en sık görülen odontojenik kistlerden biridir ve bu kistlerin patogenezi bilinmemektedir. Dentigerous Kistler mandibular üçüncü molar ve maksiller kaninlerde daha sık görülür. Genellikle herhangi bir belirti vermez ve rutin dental radyografik inceleme sırasında tespit edilir. Her yaşta görülebilir, ancak 20-30 yaşları arasında daha fazla görülür.

Olgu: 15 yaşında erkek, sistemik sağlıklı, maksillada büyük bir dentigeröz kiste sahip olan hasta sunulmaktadır. Hastanın kisti Kist, gömülü maksiller sağ kaninle ilişkiliydi. Radyografik olarak maksiller sağ kanin bölgesinde yaklaşık 3,4 cm x 1,8 cm ölçülerinde düzgün sınırlara sahip uniloküler radyusensi mevcuttu. Lezyon rutin dental muayenede fark edildi.

Sonuç: Dentigerous kist için genel tedavi yöntemleri kistin enükleasyonu ve marsupyalizasyondur. Bu hastada da kistin enükleasyonunu ve gömülü dişin çekilmesini uygun bulduk.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, Gömülü Diş, Odontojenik kist

### **A Huge Dentigerous Cysts: A Case Report**

Bahadır Sancar, Eren Erdoğan, Onur Yeşiltaş, İsmail Kuybu  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İnönü University Faculty of Dentistry

Objective: Dentigerous cysts are benign odontogenic cysts which is associated with the crown of an unerupted or developing tooth. They are one of the most common odontogenic cysts after radicular cysts and the pathogenesis of these cysts is unknown. Dentigerous Cysts are more commonly seen with mandibular third molar and maxillary canine and rarely other teeth are involved. They are often does not give any symptom and detected during routine dental radiographic examination. It can be seen at any age, but it appears more between the ages of 20-30.

Case: The presented case was of a 15 years old man with dentigerous cyst lesion of the maxilla. The cyst was associated with embedded maxillary right canine. Radiographic findings showed a unilocular radiolucent lesion well-defined borders measuring about 3.4 cm x 1.8 cm in maxillary right canine region. The patient had no any symptom, however it was noticed by orthopantomograph.

Conclusion: The standard treatment for a dentigerous cyst is enucleation and extraction of the cyst-associated impacted or unerupted tooth. We had preferred enucleation for this patient because of defect margin distance to the anatomical regions.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Impacted Tooth, Odontogenic cyst

## PP-66

### **Temporomandibular Eklem Dislokasyonu ve Tedavisi**

Bekir Durmaz, Ersin Özden, Aykut Çetindağ, Nedim Güneş  
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahi Anabilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Temporomandibular eklem (TME), alt çeneyi temporal kemiğe bağlayan sinoviyal bir eklemdir. Mandibular kondil mandibular fossa içinde temporal kemik ile TME'yi oluşturur. Temporomandibular eklem (TME) dislokasyonu, kondilin ileri yönde aşırı hareketi sonucu artiküler eminensi geçerek, eklem açık pozisyonda sabitlendiği ve herhangi bir kayma hareketine imkan vermeyen pozisyonda kalması olarak tanımlanmaktadır. Bu tip durumlarda çene manuel redüksiyonla yerine yerleştirilir. Çene at molar dişlere bastırılarak temporomandibular eklem normal konumuna dönünceye kadar inferior ve posterior yöne doğru itilir. Sonrasında Barton bandajı uygulanır.

**Olgu:** 75 yaşındaki bayan hasta ağzını kapatamama şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Alınan anamnez sonucunda kliniğimize başvurmadan 2 gün önce 45 numaralı dişin zorlu çekiminden sonra ağzını kapatamadığı öğrenildi. Yapılan muayeneler sonucunda her iki temporomandibular eklem anterior-posterior yönde sublüksasyonu gözlemlendi. Hastanın temporomandibular eklemleri manuel redüksiyon ile doğru konumlarına getirildi ve Barton bandajı uygulandı. Ayrıca, en az 6 hafta ağzın geniş olarak açılmaması konusunda hasta uyarıldı.

**Sonuç:** Sublüksasyon kondil hipermobilitesi ile karakterizedir. Bu durum, akut veya kronik travma yada ligamentöz gevşeklik nedeni ile spontan olarak meydana gelebilir. Dislokasyon sonucu oluşan kas spazmı ile kondil, artiküler eminensin anteriorunda tutulur. Sıklıkla ağrı meydana gelir ve şiddetlenebilir. Sublüksasyon, genel olarak artiküler eminensin posterior eğiminin daha kısa ve dik, anterior eğiminin daha uzun ve düz olduğu TME'lerde görülmektedir. Sublüksasyonun kesin tedavisi için cerrahi yaklaşım önerilmiştir. Bundan başka, destekleyici tedavi olarak yumuşak diyet ve kas gevşeticiler önerilebilir. Malokluzyon incelenmeli ve stresle ilişkili TME sorunları olduğunda, psikolojik durum dikkate alınmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Barton Bandajı, Dislokasyon, Temporomandibular Eklem

## **Temporomandibular Joint Dislocation and Treatment**

Bekir Durmaz, Ersin Özden, Aykut Çetindağ, Nedim Güneş  
Dicle University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Diyarbakır

**Objective:** The temporomandibular joint is a synovial joint that connects the lower jaw to the temporal bone. Temporomandibular joint (TMJ) dislocation is defined as that the joint is fixed in the open position and remains in position which does not allow any sliding motion. The condyle is fixed in the open position by passing the articular eminence by making excessive movement in the forward direction. In such cases, the jaw is replaced by manual reduction. The jaw is pressed into the lower molar teeth and pushed to the inferior and posterior direction until the temporomandibular joint returns to its normal position.

**Case:** A 75-year-old female patient was admitted to our clinic with complaints of inability to close her mouth. It was learned that she could not close his mouth after a difficult tooth extraction which had done 2 days ago. The temporomandibular joints of the patient were brought to their correct position with manual reduction and Barton bandage was applied. At least 6 weeks, the patient was warned not to open the mouth wide.

**Conclusion:** Subluxation is characterized by condylar hypermobility. This may occur spontaneously due to acute or chronic trauma or ligamentous slack. Pain often occurs and may increase severity. Surgical approach for definitive treatment of subluxation has been proposed. Furthermore, supportive treatment likewise soft diet and muscle relaxants may be recommended. Malocclusion should be examined and psychological status should be considered in the presence of stress-related TME problems.

**Keywords:** Barton Bandage, Dislocation, Temporomandibular Joint

**PP-67**

## **Maksillada Gömülü Dişlerin Çekimi ve Maksiller Sinüsteki Retansiyon Kistinin Enükleasyonu**

Aykut Çetindağ, Bekir Durmaz, Fatma Eriş Derkuş, Nedim Güneş  
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Kemik veya yumuşak doku tarafından tamamen veya kısmen erüpsiyonu önlenmiş dişlere "gömülü dişler" denilmektedir. Gömülü dişin lokalizasyonu belirlenirken klinik muayeneyi takiben iki veya üç boyutlu görüntüleme yöntemleri kullanılmalıdır. Maksilladaki retansiyon kistleri, maksiller sinüste en sık görülen benign lezyonlardandır. Çoğunlukla herhangi bir semptom vermeden radyolojik incelemelerde tesadüfen izlenilmektedir. Etyolojileri tam olarak bilinmemekle beraber enfeksiyon, odontojenik ve rinolojik faktörlerin rol oynadığı belirtilmiştir. Çalışmamızın amacı, sol maksilla posterior bölgedeki gömülü dişlerin çekimi ve sol maksiller sinüsteki retansiyon kistinin enükleasyonunun Caldwell luc yöntemi uygulanarak cerrahisinin yapılmasıdır.

**Olgu:** 19 yaşındaki erkek hasta kliniğimize ortodontik tedavi öncesi gömülü dişlerinin çekimi amacıyla başvurdu. Hastanın klinik ve radyolojik muayenesi sonucunda sol maksilla posterior bölgede gömülü dişlerin olduğu saptandı. Yapılan üç boyutlu radyolojik incelemede sol maksiller sinüste retansiyon kisti olduğu görüldü. İlgili bölgeye anestezi uygulandıktan sonra 23-24 numaralı dişler arasından yapılan vertikal insizyondan sonra sulkuler insizyon posteriora doğru uzatıldı. Caldwell luc yöntemiyle maksiller sinüse ulaşılarak retansiyon kisti enükle edildikten sonra gömülü 27-28 numaralı dişler ile üç süpernumerer dişin ekstraksiyonu sağlandı.

**Sonuç:** Ortodontik tedavi ile dental arkta normal konumuna getirilmesi mümkün olmayan gömülü dişler, ortodontik tedavinin başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesi için çekilmelidir. Maksiller sinüslerde tek taraflı retansiyon kistleri saptandığında dental kaynak veya yabancı cisim gibi enflamatuvar reaksiyona ve kronik irritasyona neden olan patolojiler akla getirilmelidir. Ayrıca retansiyon kistlerinin cerrahi olarak enükleasyonu sonrasında nüks olma ihtimali unutulmamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Maksilla, Gömülü Dişler, Retansiyon Kisti, Caldwell luc

## **Extraction Of Impacted Molars In Maxilla And Enucleation Of The Maxillary Sinus Retention Cyst**

Aykut Çetindağ, Bekir Durmaz, Fatma Eriş Derkuş, Nedim Güneş  
Dicle University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Diyarbakır

**Objective:** The teeth that are completely or partially prevented from eruption by the bone or soft tissue are called 'impacted or embedded teeth'. When determining the localization of the impacted tooth, two or three dimensional imaging methods should be used following the clinical examination. Retention cysts in maxilla are the most common benign lesions in the maxillary sinus. It's usually observed by chance in radiological examinations without any symptoms. Although the etiology isn't known exactly, infection, odontogenic and rhinologic factors are involved. The aim of study is to perform the surgery of the teeth that are impacted in the posterior region of the left maxilla before orthodontic treatment and the enucleation of the retention cyst in the left maxillary sinus by the Caldwell luc method.

**Case:** A 19-year-old male patient was admitted to our clinic for the extraction of impacted teeth. On the clinical and radiological examination, it was found that there were teeth embedded in the left posterior maxilla. Three-dimensional radiological examination revealed retention cyst in the left maxillary sinus. Following anesthesia, a vertical incision was made between teeth 23-24 and sulcular incision was extended to the posterior. Maxillary sinus was reached by Caldwell luc method and retention cyst was enucleated. Then, embedded two molars and three supernumerary teeth were extracted.

**Conclusion:** Embedded teeth, which cannot be brought into normal position by orthodontic treatment, should be extracted in order to achieve successful orthodontic treatment. When unilateral retention cysts are detected in the maxillary sinuses, pathologies that cause inflammatory reaction and chronic irritation such as dental source or foreign body should be considered. The possibility of recurrence of retention cysts shouldn't be forgotten.

**Keywords:** Maxilla, Impacted Teeth, Retention Cyst, Caldwell luc

## PP-68

### **Radiküler Kist Enükleasyonuna Bağlı Gelişen Palatal Defektin Rekonstrüksiyonu: Platelet-Rich Fibrin Augmentasyonu**

Sadi Memiş

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmada radiküler kist enükleasyonu sonrası palatinal bölgede oluşan defektin platelet-rich fibrin(PRF) kullanılarak rekonstrüksiyonunun başarısını göstermek amaçlanmıştır.

**Olgu:** 48 yaşında bayan hasta kliniğimize sağ üst kanin bölgede bulunan ve uygun olmayan endodontik tedaviye bağlı geliştiği düşünülen radiküler kistin enükleasyonu için refere edildi. Hastadan alınan ortopantomograf ve konik ışınli bilgisayarlı tomografi görüntülerinde bukkal ve palatinal alveolar kemikte rezorbe alanlar izlendi. Lokal anestezi altında kist enükleasyonu uygulandı ve kist epiteli ile ilişkili 12, 13 numaralı dişlere apikal rezeksiyon uygulandı. Post-operatif oral antibiyotik, analjezik ve gargara reçete edildi. Operasyondan 10 gün sonra palatinal bölgede yaklaşık 3x3 mm boyutunda çöküntü şeklinde defekt oluştu. Oluşan bu defekt PRF ile rekonstrükte edildi. Augmentasyon alanı üzerine steril cerrahi eldiven suture edildi. 1 hafta sonra epitelize olmaya başlayan dokuda iyileşme görüldü. Hastanın yoğun sigara kullanımına bağlı negatif basınç etkisiyle geliştiği düşünülen palatinal defektte 6 ay içerisinde herhangi bir problem görülmedi. Ancak uyarılarımıza rağmen sigara kullanmaya devam eden hastada iyileşme yüzeyden hafif çöküntü şeklinde oluştu.

**Sonuç:** Palatinal bölgede oluşan defektlerin rekonstrüksiyonlarında bukkal ve palatinal flep kaydırma teknikleri, bukkal yağ pad flebi gibi çeşitli yöntemler uygulanmaktadır. Bu hastada başarılı sonuç aldığım PRF augmentasyonu işlemi, donör saha ihtiyacı olmaması, elde edilme kolaylığı ve başarısı gibi avantajlarından dolayı küçük boyutlu palatinal defektlerde önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** augmentasyon, platelet-rich fibrin, PRF, palatinal defekt, radiküler kist

### **Reconstruction of Palatal Defect due to Radicular Cyst Enucleation: Platelet-Rich Fibrin Augmentation**

Sadi Memiş

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to demonstrate the success of platelet-rich fibrin(PRF) reconstruction in the palatal region after radicular cyst enucleation.

**Case:** A 48-year-old female patient was referred to our clinic for enucleation of the radicular cyst in the right upper canine region, which was thought to be due to inappropriate endodontic treatment. In the orthopantomograph and cone beam computed tomography images, buccal and palatal alveolar bone resorbed areas were observed. Cyst enucleation was performed under local anesthesia and apical resection was performed on teeth numbered 22, 23 associated with cyst epithelium. Oral antibiotics, analgesics and mouthwash were post-operatively. Ten days after the operation, a 3x3 mm size depressions defect was formed in the palatal area. The defect was reconstructed with PRF. Sterile surgical gloves were sutured onto the augmentation area. After one week there was an improvement in the tissue that was epithelized. Palatal defect, which was thought to have developed due to negative pressure due to intensive smoking, was not seen any problem within 6 months. However, despite the warnings, the patient continued to smoke and the improvement occurred as a slight collapse from the surface.

**Conclusion:** Various methods such as sliding buccal and palatal flap techniques and buccal fat pad flaps are performing in the palatinal area for defect repairing. The procedure of the PRF augmentation, which has been successful in this patient, because of its advantages such as the lack of donor area, ease of acquisition and success can be recommended.

**Keywords:** augmentation, platelet-rich fibrin, PRF, palatal defect, radicular cyst

## PP-69

### **Socket-Shield Tekniği ile Uygulanan Dental İmplant Etrafında Gelişen Enfeksiyon: Vaka Sunumu**

Sadi Memiş, Zübeyir Baş, Mert Can, Alperen Erdal, Adem Ali Akdere  
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Literatürde dental implant yerleştirme ile birlikte bukkal kök tutmanın yani socket-shield tekniğinin enflamatuvar veya rezorpsiyon yanıtı olmadan osseointegrasyon sağlayabildiğini belirten çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmada socket-shield tekniği uygulanarak yapılmış bir dental implantın enfeksiyon ve aboutment vidası kırığı sebebiyle ekstraksiyonu sunulmuştur.

**Olgu:** 65 yaşında kadın hasta sol mandibular posterior bölgede ağrı, kötü ağız kokusu ve püy akışı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayene sonucunda sol alt çeneye yapılan dental implant destekli sabit protetik restorasyonunda ve implant aboutment vidasında kırık görüldü. Hastadan alınan anamnezde dental implantın 2 yıl önce farklı bir klinikte uygulandığı öğrenildi. Radyografik inceleme sonucunda dental implant çevresinde radyolüsent alan ve dental implanta komşu rezidüel diş kökü olduğu saptandı. Socket-shield tekniği ile yapıldığı anlaşılan dental implantın etrafında gelişen enfeksiyon sebebiyle dental implantın sökümü ve diş kökü parçasının ekstraksiyonu lokal anestezi altında uygulandı.

**Sonuç:** Socket-shield tekniği uygulanan hastalarda da lokal enfeksiyonlar ve peri-implantitis gelişebilmektedir. Hatta bu vakada olduğu gibi dental implant kaybına neden olabilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** dental implant, enfeksiyon, fail, socket-shield tekniği

### **Infection Around the Dental Implant Placed via the Socket-Shield Technique: A Case Report**

Sadi Memiş, Zübeyir Baş, Mert Can, Alperen Erdal, Adem Ali Akdere  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Turkey

**Objective:** In the literature, there are studies that indicate that buccal root retention as known as socket-shield technique together with dental implant placement, can provide osseointegration without an inflammatory or resorption response. In this study, extraction of a dental implant made by using socket-shield technique due to infection and aboutment screw fracture is presented.

**Case:** A 65-year-old female patient admitted to our clinic with complaints of pain, bad oral odor and pus flow in the left mandibular posterior region. The clinical examination revealed a fixed prosthetic restoration of the left lower jaw and a fracture of the implant aboutment screw. In the anamnesis taken from the patient, it was learned that the dental implant was applied in a different clinic 2 years ago. Radiographic examination revealed radiolucent area around the dental implant and residual tooth root adjacent to the implant. The dental implant, which was understood to have been made with the socket-shield technique, and the root fragment were removed under local anesthesia due to the infection developing around.

**Conclusion:** Local infections and peri-implantitis may also occur in patients who are treated with socket-shield technique. In fact, as in this case, it can cause dental implant fail.

**Keywords:** dental implant, infection, fail, socket-shield technique

## PP-70

### **Geriatrik Bir Hastada Hepatosellüler Karsinomun Nadir Rastlanan ve Pyojenik Granülomayı Taklit Eden Maksiller Metastazı: Olgu Sunumu**

Meric Bilgic Kucukguven<sup>1</sup>, Alper Aktas<sup>1</sup>, Deniz Ates Ozdemir<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Oral bölgeye metastaz hepatosellüler karsinomun nadir bir özelliğidir. Benign lezyonlara klinik benzerlikleri nedeniyle bu malign lezyonların teşhisi zor olabilir. Hepatosellüler karsinomun oral bölge tutulum oranı literatürde %1 olarak rapor edilmiştir.

**Olgu:** Bu vaka raporunda, hepatosellüler karsinomun nadir görülen anterior maksilla metastazı saptanan 70 yaşında kadın hasta anlatılmıştır. Hepatit B ve C'ye bağlı hepatosellüler karsinom teşhisi, hasta kliniğimize gelmeden bir yıl önce konulmuştur. Başvuru esnasında, hasta Sorafenib tedavisi altındadır. Maksillada görülen eritamatöz, hemorajik, ağrısız lezyon iki aylık süreç içerisinde hızlı büyüme göstermiştir. Lezyon patolojik inceleme öncesinde klinik özelliklere dayanılarak piyogenik granüloma ön tanısıyla değerlendirilmiştir. Cerrahi müdahale sonrasında, iyileşme periyodu sekiz aylık takip boyunca sorunsuz olmuştur ve rekürrensi gösterecek herhangi bir durum saptanmamıştır.

**Sonuç:** Bu raporda, benign durumları taklit eden oral metastatik lezyonlardan şüphelenilen hastalarda titiz klinik ve patolojik değerlendirmelerin önemi vurgulanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Hepatosellüler Karsinom, Metastaz, Oral Belirtiler, Oral Patoloji

## **A Rare Case of Maxillary Hepatocellular Carcinoma Metastasis Mimicking Pyogenic Granuloma In a Geriatric Patient**

Meric Bilgic Kucukguven<sup>1</sup>, Alper Aktas<sup>1</sup>, Deniz Ates Ozdemir<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Pathology, Ankara

**Objective:** Metastasis to the oral region is an uncommon characteristic of hepatocellular carcinoma. As such, diagnosis of these malignancies can be challenging due to clinical similarities with benign lesions. Oral involvement has been reported in only 1% of hepatocellular carcinoma patients.

**Case:** This report describes a 70-year-old woman with a rare case of oral metastasis of hepatocellular carcinoma that manifested in the anterior maxilla. The diagnosis of hepatitis B- and C-related hepatocellular carcinoma was made one year before presentation to the authors' clinic. At the time of admission, the patient was undergoing medication with Sorafenib. An erythematous, haemorrhagic, painless lesion exhibited rapid growth in the maxilla over a two-month period. Based on clinical characteristics, the lesion was considered a pyogenic granuloma before pathological examination. After surgical intervention, the healing process in the eight-month follow-up period was uneventful, with no evidence of recurrence.

**Conclusion:** This report highlights the importance of meticulous clinical and pathological evaluations in patients with suspected oral metastatic lesions that may mimic benign conditions.

**Keywords:** Hepatocellular Carcinoma, Metastasis, Oral Manifestations, Oral Pathology

## **PP-71**

### **Bifosfonat İlişkili Osteonekroza Bağlı Patolojik Mandibula Fraktürü: Olgu Sunumu**

Ümit Ertaş, Alper Çetin

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Bifosfonatlar osteoporoz gibi metastatik kemik hastalıkları yanı sıra ileri evre kanser hastalarında kemik metastazlarının tedavisinde anahtar rol oynamaktadır. Patolojik kırık, bifosfonat ilişkili osteonekroza (BRONJ) bağlı mandibuladaki en ciddi komplikasyondur. Bu çalışmanın amacı BRONJ'a bağlı mandibula patolojik kırığının tedavisini sunmaktır.



**Olgu:** 45 yaşında bayan hasta sol mandibuladaki ağrı ve koku şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde, meme kanseri nedeniyle kemoterapi aldığı ve tedavisinin 2 ay önce sona erdiği öğrenildi. Ayrıca hastanın 1 yıl boyunca intravenöz bifosfonat (zometa®) kullandığı ve 13 ay önce bifosfonat kullanımı kestiği öğrenildi. Klinik ve radyolojik muayenede sol mandibular korpusta nekrotik kemik ve patolojik kırık izlendi. Genel anestezi altında nekrotik kemik parçalarının çıkarılmasıyla sekestrotomi yapıldı ve bölge gerilimsiz kapatıldı. Ekstraoral submandibular yaklaşımla rekonstrüksiyon plağı ve vidalarla kırık fiksasyonu sağlandı. Ameliyat bir hafta boyunca intravenöz, ardından iki hafta boyunca oral antibiyotik tedavisi ile desteklendi. Takip süresince rekonstrüksiyon plağının ekspoza olmadan iyi bir iyileşme, kabul edilebilir fonksiyonel ve estetik sonuçlar gözlemlendi.

**Sonuç:** Bize göre BRONJ nedeniyle mandibula patolojik kırıklarının tedavisinde, nekrotik kemik parçalarının çıkarılması ve yük taşıyan bir osteosentez yapılması ile iyi fonksiyonel ve estetik sonuçlar elde edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** BRONJ, Patolojik kırık, Sekestrotomi

## **Pathologic Fracture of the Mandible Due to Bisphosphonate-Related Osteonecrosis: Case Report**

Ümit Ertaş, Alper Çetin

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, Erzurum, Turkey

**Objective:** Bisphosphonates play a key role in the management of metastatic bone disease as well as osteoporosis and bone metastases in patients with advanced-stage cancer. The pathological fracture represent the severest complication of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw (BRONJ) in the mandible. The aim of this study is to present the treatment of pathologic fracture of the mandible due to BRONJ.

**Case:** A 45-year-old female patient applied to our department with complaints of pain and odor in her left mandibula. The patient's medical history revealed that she had been on chemotherapy for breast cancer and her treatment ended 2 months ago. It was also learned that the patient receiving intravenous administrations of bisphosphonate (Zometa®) for 1 year and had discontinued use of bisphosphonate 13 months ago. Clinical and radiological examination revealed exposure necrotic bone and pathological fracture in the left mandibular corpus. Under general anesthesia, sequestrotomy with removal of necrotic bone parts was performed and the region was closed without tension. The fracture fixation was achieved with reconstruction plate and screws by extraoral submandibular approach. The surgery was supported by intravenous antibiotic therapy for one week, followed by orally administration for two weeks. During the follow-up period was observed a good healing without exposure of the reconstruction plate and acceptable functional and aesthetical results.

**Conclusion:** In our opinion, in the treatment of pathologic fractures of the mandible due to BRONJ, good functional and aesthetical results can be achieved removing the necrotic bone parts and performing a load-bearing osteosynthesis.

**Keywords:** BRONJ, Pathologic fracture, Sequestrotomy

**PP-72**

## **Maksillanın Berrak Hücreli Karsinomu: Vaka Raporu**

Ümit Ertaş, Tuğrul Türen, Alper Çetin

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Berrak hücreli odontojenik karsinom (BHOK), WHO tarafından odontojenik tümör olarak sınıflandırıldı; bununla birlikte, lokal nüks, bölgesel lenf nodu metastazı ve uzak metastaz ile ilgili agresif eğilimi nedeniyle, BHOK, 2005 yılı WHO sınıflamasında odontojenik kökenli malign tümör olarak kabul edildi. Çalışmamızın amacı, maksilladaki berrak hücreli odontojenik karsinomun cerrahi tedavisini sunmaktır.

**Olgu:** 75 yaşında erkek hasta sol üst çenesinde dört aydır mevcut olan ağrısız şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Kontrastlı bilgisayarlı tomografi taramasında (KBT), sol maksiller sinüsü dolduran ve maksillada destrüksiyon yapan 46 mm x 41 mm x 49 mm ölçülerinde heterojen bir kitle görüldü. Tümör; superiorda orbita tabanına uzanıp orbita tabanını perfore etmiş, medialde konkalara ve vomere, posteriorda sert damağa uzanıyordu. İnsizyonel biyopsi sonucu BHOK tanısı konuldu. Reaktif lenf nodu ve metastaz yoktu. Genel anestezi altında sol tarafta weber ferguson insizyonu yapıldı. Yanak flebi kaldırılarak tümöre ulaşıldı ve tümör sağlam sınırlarla çıkarıldı. İntraoperatif frozen section biyopsi analizinde cerrahi sınırlarda tümör negatifti. Tümör nedeniyle perfore olan orbita tabanı titanyum meshle desteklendi.

**Sonuç:** Bu nadir tümörün tanımlanması ve diğer berrak hücreli neoplazmlardan ayrılması, uygun terapötik planın oluşturulmasında çok önemlidir. Ayrıca, literatürde çok az sayıda vaka bildirildiği için, uzun süreli takip çalışmaları bu tümörün biyolojik davranışını anlamada yardımcı olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Berrak hücreli karsinom, Maksilla, Titanyum mesh, Weber Ferguson

## **Clear Cell Odontogenic Carcinoma of Maxilla: Case Report**

Ümit Ertaş, Tuğrul Türen, Alper Çetin

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, Erzurum, Turkey

**Objective:** Clear cell odontogenic carcinoma (CCOC) was classified as odontogenic tumor by the WHO; however, due to its aggressive tendency with local recurrence, regional lymph node metastasis, and distant metastasis, CCOC was considered to be a malignant tumor of odontogenic origin in the WHO classification of 2005. The purpose of our study is to present surgical treatment of clear cell odontogenic carcinoma of the maxilla.

**Case:** A 75-year-old man patient applied to our department with a four month history of painless swelling in left upper jaw region. Contrast enhanced tomographic scan (CECT) showed a heterogeneously enhancing mass, measuring 46 mm\*41 mm\*49 mm, involving the left maxillary sinus with destruction of the maxilla. Superiorly tumor extended and eroded the orbital floor, medially extending to nasal concha and vomer and posteriorly extending to hard palate. The result of incisional biopsy was CCOC. There was no reactive lymph node and metastas. Under general anesthesia a weber ferguson incision was made on the left side. After elevating the cheek flap, the tumor was exposed and removed with good margins. Intraoperative frozen section analysis of the surgical margins was negative. The orbital floor which was perforated due to the tumor was supported with titanium mesh.

**Conclusion:** The acknowledgment of this rare tumor and its distinction from other clear cell neoplasms is crucial in establishing the appropriate therapeutic plan. Furthermore, as only small number of cases are reported in the literature, long-term follow-up studies might help in understanding the biological behavior of this tumor.

**Keywords:** Clear cell carcinoma, Maxilla, Titanium mesh, Weber Ferguson

## **PP-73**

### **Anterior maksilla yerleşimli periferik dev hücreli granülom: Vaka raporu**

Gelengül Urvasızoğlu, Muhammed Salih Karaavcı, Eyüp Candaş Gündoğdu, Celal Kef  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Periferik dev hücreli granümler genellikle periosttan köken alır ve tümör benzeri büyüme gösterirler. Etiyolojisi tam olarak bilinmemekle birlikte lokal travmatik faktörlerin neden olabileceği düşünülmektedir. Bu olgu sunumunda, bir kadın hastada anterior maksillada gelişen periferik dev hücreli granülomun cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 65 yaşında kadın hasta, anterior maksilladaki kanamalı kitle nedeniyle başvurdu. Yapılan klinik muayenede anterior maksillada kanamalı ve dişetinden kabarık büyük boyutta kitle görüldü. Radyografik olarak kemik yıkımı görülmedi. Lezyon eksize edildi. Patolojik inceleme sonucunda PDHG olduğu rapor edildi.

**Sonuç:** PDHG gelişimi için predispozan faktörler arasında diş çekimi, protez vuruğu, periodontitis ve yetersiz restorasyonların neden olduğu düşünülmektedir. Operasyon sırasındaki lezyonun karakteristiği nedeniyle oluşan hemorajinin kontrolü ve lokal nüksün önlenmesi amacıyla lezyonun tabanında yapılan küretaj önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Eksizyon, maksilla, periferal dev hücreli granüloma

### **Peripheral giant cell granuloma located in anterior maxilla: A case report**

Gelengül Urvasızoğlu, Muhammed Salih Karaavcı, Eyüp Candaş Gündoğdu, [Celal Kef](#)  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** Peripheral giant cell granulomas usually originate from the periosteum and show tumor-like growth. Although the etiology is unknown, it is thought that local traumatic factors may be the cause. In this case report, surgical treatment of peripheral giant cell granuloma in anterior maxilla is presented in a female patient.

**Case:** A 65-year-old female patient was admitted due to a hemorrhagic mass on the anterior maxilla. Clinical examination seen a large mass with hemorrhagic and gingival enlargement on the anterior maxilla. Destruction of the alveolar bone was not observed radiographically. The lesion was excised. The pathology was reported as PGCG.

**Conclusion:** The predisposing factors for the development of PGCG include tooth extraction, prosthetic knockout, periodontitis and inadequate restorations. The curettage at the base of the lesion is important for the control of hemorrhage due to the characteristic of the lesion during the operation and for the prevention of local recurrence.

**Keywords:** Excision, maxilla, peripheral giant cell granuloma

## **PP-74**

### **Büyük periferal dev hücreli granüloma: Vaka raporu**

[Celal Kef](#), Muhammed Salih Karaavcı, Mustafa Seçkin Yazar, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Periferal dev hücreli granüloma (PDHG), irritasyon veya travmalar sonucu meydana gelen bir lezyondur. Lezyon bütün yaşlarda görülebilir ancak 40-60 yaşlar arasında ve kadınlarda görülme olasılığı daha fazladır. Erken teşhis edilmediğinde çok büyük boyutlara ulaşabilir. Tedavisi cerrahi eksizyondur. Bu olgu sunumunun amacı mandibula anteriordaki büyük periferal dev hücreli granülomanın cerrahi eksizyonunu göstermektir.

**Olgu:** 75 yaşında kadın bir hasta alt çenesinde büyük bir kitle, çiğneme problemi ve dişlerinde mobilite şikâyeti ile kliniğimize başvurmuştur. İntraoral muayenede sol mandibular birinci premolardan mandibular kesici dişlere uzanan mandibula anteriorda lokalize büyük kanamalı bir lezyon saptandı. Radyolojik muayenede lezyonun kemikte rezorpsiyon yaptığı görüldü. Lokal anestezi altında yapılan eksizyonel biyopsi sonucu periferal dev hücreli granülom tanısı konuldu. Lezyon eksize edilip ilgili dişler çekildi. Kanama kontrolü sağlandı ve yara kenarları primer suture edildi.

**Sonuç:** PDHG lezyonlarının kesin tanısı klinik, radyolojik ve histopatolojik incelemeler sonucunda konulabilir. Erken tanı, dişlerde oluşabilecek yer değişikliklerinin ve alveolar kemik kayıplarının önlenmesi açısından son derece önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Eksizyon, mandibula, periferal dev hücreli granüloma

## Huge peripheral giant cell granuloma: A case report

Cela Kef, Muhammed Salih Karaavcı, Mustafa Seçkin Yazar, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** Peripheral giant cell granuloma (PGCG) is a lesion caused by irritation or trauma. The lesion can be seen at all ages but is more likely to be seen in women between the ages of 40 and 60. It can reach very large sizes if not detected early. Treatment is surgical excision. The aim of this case report is to demonstrate the surgical excision of the large peripheral giant cell granuloma in the mandible.

**Case:** A 75-year-old female patient was admitted to our clinic with complaint of a large mass in her lower jaw, chewing, phonation problem, and mobility in her teeth. Intraoral examination revealed a large hemorrhagic lesion localized to on the mandibular anterior region which left mandibular primary premolar to mandibular incisors. Radiological examination revealed resorption of the bone. Excisional biopsy was performed under local anesthesia and a diagnosis of peripheral giant cell granuloma was made. The lesion was excised and the involved teeth were extracted. The bleeding was controlled and the wound margins were sutured as primary.

**Conclusion:** The definitive diagnosis of PGCG lesions can be made by clinical, radiological and histopathological examinations. Early diagnosis is extremely important in order to prevent alveolar bone loss and possible changes in the teeth.

**Keywords:** Excision, mandible, peripheral giant cell granuloma

## PP-75

### Maksiller sinüste uzun süre kalmış kök parçasının çıkarılması: Vaka raporu

Annan Kılınc, Alper Çetin, Mustafa Seçkin Yazar, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Maksilla posterior bölgedeki dişler bazen maksiller sinüsle ilişkili olabilir. Bu bölgedeki dişlerde çekim uygulamaları sırasında diş yapılarının maksiller sinüs içine kaçması gibi olası komplikasyonlar gelişebilir. Bu vaka ile beraber sağ maksiller sinüse yer değiştirmiş ve uzun süreli sinüste kalmış kök parçasının çıkarılmasını sunmayı amaçladık.

**Olgu:** 38 yaşındaki erkek bir hasta, sağ maksiller sinüs içerisine kök kaçması hikâyesi ile kliniğimize başvurdu. Hasta, diş kökünün 3 yıl önce diş çekimi esnasında sinüse doğru yer değiştirdiğini belirtmiştir. Ayrıca hasta hareket ettiği zaman sinüs içinde kökün de hareket ettiğini ve bunun kendisini rahatsız ettiğini ifade etmiştir. Hastanın klinik muayenesinin ardından radyolojik değerlendirilmesi ile kök lokalize edilmiştir. Sol maksiller sinüse ulaşmak için sol birinci premoların bukkalinden tüberin posterioruna uzanan trapezoid tam kalınlıkta flep kaldırıldı ve maksiller sinüs duvarında frezler yardımıyla kemik kaldırılarak pencere açıldı. Sinüs içerisinden kök parçası çıkarıldı. Maksiller sinüs serum fizyolojik solüsyonuyla bolca irrigate edildi. Operasyon bölgesi primer olarak kapatıldı. Ameliyat sonrası dönemde operasyon sahasıyla ilgili bir problemle karşılaşmadı.

**Sonuç:** Maksiller sinüs içerisindeki yabancı cisim varlığı; akut-kronik sinüzite, ağrı ve enfeksiyona neden olabilir ya da o bölgede yabancı cisim varlığı hastayı psikolojik olarak etkileyebilir. Maksillofasiyal bölgede bu gibi durumlarla karşılaşmamak için yabancı cisimlerin tespiti ve en uygun yöntemin seçilip, bu yöntemle çıkarılması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kök parçası, maksiller sinüs, yabancı cisim

## Removing a long-lasting root fragment in the maxillary sinus: A case report

Adnan Kılınc, Alper Çetin, Mustafa Seçkin Yazar, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** 38-year-old male patient referred to our clinic by complains of broken root which displaced into the maxillary sinus.

**Case:** Clinical examination was detected and the broken root located with radiologic examination. The patient reported that his root of tooth displaced into his maxillary sinus during extraction 3 years ago. The patient said that the root moves in the maxillary sinus when he moves. To reach the sinus of the left maxilla, the trapezoidal full-thickness flap extending from the buccal cavity of the left first premolar to the posterior of the tuber was removed and the window was opened by removing the bone with the help of the burrs in the maxillary sinus wall. The root was removed from within the sinus. Maxillary sinus was irrigated abundantly with saline solution. There was no problem with the operation field in the postoperative period.

**Conclusion:** Presence of foreign body in the maxillary sinus may cause acute-chronic sinusitis, pain and infection or the presence of foreign body in that area can psychologically affect the patient. In order to avoid such situations in the maxillofacial region, it is important to select foreign bodies and choose the most appropriate method and remove them with this method.

**Keywords:** Root fragment, maxillar sinus, foreign body

PP-76

## Gömülü maksiller kanin ototransplantasyonu: Vaka raporu

Ertunç Dayı, Kemal Karaköse, Gönül Koç, Alper Çetin  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Otojen diş nakli veya ototransplantasyon, uygun bir donör varken eksik dişleri değiştirmek için alternatif bir tedavi yöntemidir. Ototransplantasyon normal periodontal iyileşme sağlanması, proprioseptif fonksiyonların tekrar kazanılması ve ekonomik olması yönüyle kısmi diş eksikliği bulunan olgularda implant ve protetik yaklaşımlara uygun bir tedavi alternatifidir. Bu olgu sunumunda 22 yaşında bir hastada gömülü kanin dişin ototransplantasyonu sunulmaktadır.

**Olgu:** Ortodontik tedavi uygulanan 22 yaşında bir hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın sol maksiller kanin dişi ortodontik olarak sürdürülemedi. Lokal anestezi altında gömülü sol maksiller kanin dişi çekildi. Daha sonra soket 4.8 mm implant frezi ile hazırlandı. Maksiller kanin diş bu sokete yerleştirildi. Alloplastik kemik grefti ve kollajen membran yerleştirildi. 3.0 ipek ile primer yara kapanması sağlandı. 2 hafta boyunca rijit splint uygulandı. 23 nolu diş vital olduğu için dişe endodontik tedavi uygulanmadı. Hasta takiplerine devam edilmektedir.

**Sonuç:** Prognostik faktörler göz önünde bulundurulursa, ototransplantasyon başarı oranı yüksek bir tedavi yöntemidir. Ototransplantasyon pratikte sık kullanılan bir uygulama olmamakla beraber ekonomik ve nispeten basit bir uygulama olması, estetik ve fonksiyon olarak tatmin edici sonuçlar vermesi, alveol kemiğinin kalite ve miktarını muhafaza etmesi gibi avantajlarından dolayı implant ve protetik tedavilere geçerli bir alternatif olarak bilinmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kanin, maksilla, ototransplantasyon

## Autotransplantation of impacted maxillary canine: Case report

Ertunç Dayı, Kemal Karaköse, Gönül Koç, Alper Çetin  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** Autogenous dental transplantation or autotransplantation is an alternative treatment method to replace missing teeth with an appropriate donor. Autotransplantation is a treatment alternative suitable for implant and prosthetic approaches in cases with partial tooth deficiency due to normal periodontal healing, recovery of proprioceptive functions and economical. In this case report, presented autotransplantation of impacted canine tooth in a 22-year-old patient.

**Case:** A 22-year-old patient who underwent orthodontic treatment was admitted to our clinic. The left maxillary canine of the patient could not be maintained orthodontically. The impacted left maxillary canine was extracted under local anesthesia. Then the socket was prepared with a 4.8 mm implant drill. The maxillary canine tooth was placed in this socket. Alloplastic bone graft and collagen membrane were placed. Rigid splint was applied for 2 weeks. Endodontic treatment was not applied to the tooth since tooth 23 was vital. Patient follow-up continues.

**Conclusion:** If the prognostic factors are taken into consideration, autotransplantation is a treatment method that has a high success rate. Autotransplantation is a common practice in practice economic and relatively simple application, esthetics and function give satisfactory results, alveolar bone advantages such as maintaining quality and quantity due to implants and prosthetic treatments is known as a valid alternative.

**Keywords:** Canin, maxilla, autotransplantation

PP-77

### Maksillada büyük boyutlu radiküler kist: Vaka raporu

Adnan Kılınc, [Alper Çetin](#), Eyüp Candaş Gündoğdu, Berkay Aşkın  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Radiküler kistler, çeneyi etkileyen en yaygın kistik lezyonlardır. Tüm çene kistleri arasında en yaygın olanlarıdır ve insan çenesini etkileyen tüm kistlerin yaklaşık % 52 ila % 68'ini oluştururlar. Radiküler kistler çoğunlukla asemptomatik olmalarına rağmen sekonder olarak enfekte olduklarında iltihap belirtileri gösterirler. Çenelerde geniş harabiyetlere hatta patolojik kırıklara yol açmaları kistlerin komplikasyonlarıdır. Bu olgu sunumunda 37 yaşında bir erkek hastada büyük radiküler kistin cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 37 yaşında erkek hasta maksilla ön bölgede ağrı ve şişlik şikâyetiyle kliniğimize başvurmuştur. Hasta daha önce defalarca antibiyotik kullandığını bildirmiştir. Radyolojik muayenede maksilla ön bölgede 3 cm çapında, düzgün sınırlı radyolusent lezyon saptandı. Şikâyet bölgesindeki protetik restorasyon söküldü. 11, 21, 22 ve 23 nolu dişler elektrikli pulpa testine cevap vermedi. 23 nolu dişte yaygın kron harabiyeti ve 22 nolu dişte ileri derecede mobilite mevcuttu. Lokal anestezi altında 22 ve 23 nolu dişler çekildi. 11 ve 21 nolu dişlere endodontik tedavi yapıldı. Kist enükle edildi ve 11 ve 21 nolu dişlere apikal rezeksiyon yapıldı. Patoloji raporu radiküler kist tanısını doğruladı.

**Sonuç:** Radiküler kistler genellikle çok büyük boyutlara ulaşmazlar. Kist kavitesi enfekte olduğunda ağrı ve şişliğe yol açar ve hastalar genellikle bu şikâyetlerle kliniğe başvururlar. Büyük kistler dişlerde mobilite, kök rezorpsiyonu, yer değiştirme ve vitalite kaybına neden olurlar.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, maksilla, radiküler kist

### Large-size radicular cyst in maxilla: Case report

Adnan Kılınc, [Alper Çetin](#), Eyüp Candaş Gündoğdu, Berkay Aşkın  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Radicular cysts are the most common cystic lesions which affect the jaw. They are most common among all the jaw cysts and comprise about 52% to 68% of the entire cysts which affect the human jaw. Although radicular cysts are mostly asymptomatic, they show signs of inflammation when they are infected secondary. Pathological jaw fractures and jaw destructions are the main cyst complications. In this case report, presented a surgical treatment of large radicular cyst in a 37-year-old male patient.

**Case:** A 37-year-old male patient admitted to our clinic with the complaint of pain and swelling in the anterior region of the maxilla. The patient reported having repeatedly used antibiotics. Radiological examination revealed a well-defined radiolucent lesion with a diameter of 3cm in the anterior region of the maxilla. The prosthetic restoration in the complaint area was removed. The teeth 11, 21, 22 and 23 did not respond to electrical pulp test. The tooth 23 had extensive crown destruction and a high degree of mobility in tooth 22. The teeth 22 and 23 were extracted under local anesthesia. Endodontic treatment was performed on the teeth 11 and 21. The cyst was enucleated and apical resection was performed on teeth 11 and 21. A histopathology report confirmed the radicular cyst.

**Conclusion:** Radicular cysts usually do not reach very large sizes. Cyst cavity causes pain and swelling when infected and patients are usually referred to the clinic with these complaints. Large cysts cause mobility, root resorption, displacement and loss of vitality in the teeth.

**Keywords:** Enucleation, maxilla, radicular cyst

## PP-78

### Maksillada radiküler kist: Vaka raporu

Gelengül Urvasızoğlu, Kemal Karaköse, Gönül Koç, [Alper Çetin](#)  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Radiküler kist, pulpa ölümünü takiben oluşan inflamasyonun sonucu olarak gelişen bir kisttir. Radiküler kistler non-vital dişin kanal tedavisini veya çekimini takiben kendiliğinden düzelebilir. Bazı otörler kist epitelinin cerrahi olarak tamamen enükleasyonunu ve epitelyal kalıntıların çıkarılmasını önermektedirler. Bu olgu sunumunda 30 yaşında bir kadın hastada radiküler kistin cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 30 yaşında kadın hasta kliniğimize ön bölgesinde ağrı ve şişlik şikâyeti ile başvurdu. Radyolojik muayenede sağ üst 1 ve 2 nolu dişlerin apekslerinde yer alan 1.5 cm radyolüsent lezyon saptandı. Sağ üst lateral diş devital, sağ üst kanin dişi vitaldir. Sağ üst lateral dişe lokal anestezi altında kanal tedavisi uygulandı. Daha sonra, tam kalınlıkta bir mukoperiosteal flep, sulkuler insizyon ile kaldırıldı. Kistin tamamı enükle edildi. 11 ve 21 nolu dişlerin kök ucu rezekte edildi. Flep, 3.0 ipekle tekrar kapatıldı. Çıkarılan dokunun patolojik raporu, radiküler kist ile uyumlu geldi. 4 ay sonra hasta asemptomatik ve kist kavitesinde yeni kemik oluşumu gözlemlendi.

**Sonuç:** Bu olgu sunumunda radiküler kist tedavisinde sıklıkla kullanılan enükleasyon ve apikal rezeksiyon uygulandı. Kist boşluğu enfekte olduğunda, ağrı ve şişmeye neden olur ve hastalar genellikle bu şikâyetlerle başvurur. Büyük kistler mobilite, kök rezorpsiyonu, yer değiştirme ve canlılık kaybına neden olur.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, maksilla, radiküler kist

### Radicular cyst on maxilla: Case report

Gelengül Urvasızoğlu, Kemal Karaköse, Gönül Koç, [Alper Çetin](#)  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** A radicular cyst arises from the epithelial residues in the periodontal ligament as a result of inflammation, usually following death of the pulp. Radicular cyst heals spontaneously after root canal treatment or extraction. Some authors propose that radicular cyst must be totally enucleated surgically to remove all epithelial remnants. In this case report, presented a surgical treatment of large radicular cyst in a 30-year-old female patient.

**Case:** A 30-year-old female patient was admitted to our clinic with pain and swelling in her anterior region. Radiological examination revealed a 1.5 cm radiolucent lesion located on the apex of the right upper teeth 1 and 2. Upper right central canal treatment, right upper lateral tooth devital, right upper canine tooth vital. The right upper lateral tooth was treated with root canal under local anesthesia. Then a full-thickness mucoperiosteal flap was removed by sulcular incision. All of the cyst was enucleated. The root end of teeth 11 and 21 were resected. The flap was closed again with 3.0 silk suture. The pathological report of the removed tissue came compatible with the radicular cyst. After 4 months the patient was asymptomatic and new bone formation was observed in the cyst cavity.

**Conclusion:** In this case report, enucleation and apical resection, which are frequently used in the treatment of radicular cyst, were performed. When the cyst cavity is infected, it causes pain and swelling, and patients often resort to these complaints. In large cysts, they cause mobility, root resorption, displacement and loss of vitality.

**Keywords:** Enucleation, maxilla, radicular cyst

## PP-79

### Mandibulada büyük radiküler kist: Vaka raporu

Gelengül Urvasızoğlu, [Alper Çetin](#), Gönül Koç, Mustafa Seçkin Yazar  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Radiküler kistler, çeneleri etkileyen enflamatuvar kökenli en yaygın odontojenik kistik lezyonlardır. Genellikle ilgili dişlerin apekslerinde bulunurlar. Çok sayıda radiküler kist, semptomsuzdur ve devital pulpalı dişlerden periapikal radyograf alındığında keşfedilir. Yıllar geçtikçe, kist gerileyebilir, statik kalabilir veya büyük boyutlara ulaşabilir. Bu olgu sunumunda 26 yaşında bir kadın hastada büyük radiküler kistin cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 26 yaşında bayan hasta, mandibula anterior bölgede yaygın ağrı ve şişlik şikâyeti ile başvurdu. Radyografik incelemede, mandibula sağ kanin dişinden sol kanin dişine kadar uzanan radyolusent lezyon izlendi. Radyolusent lezyonun etrafı radyopak marjinle çevrili idi. 31, 32 ve 41 nolu dişler elektrikli pulpa testine cevap vermedi. Lokal anestezi altında, cerrahi prosedürlere uygun olarak, kistin enükleasyonu ile birlikte, ilgili dişlere kök ucu rezeksiyonu yapıldı. Flep tekrar suture edildi. Çıkarılan dokudan histopatolojik inceleme yapıldı. Eksizyonel biyopsi raporu keratinize olmayan proliferatif squamoz kist epitelini gösterdi.

**Sonuç:** Kistlerin tedavisi cerrahi olmayan tedavi, marsüpyalizasyon veya enükleasyondur. Bu olgu sunumunda radiküler kistin tedavisi enükleasyon ve apikal rezeksiyonla yapılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, mandibula, radiküler kist

### Huge radicular cyst in mandible: Case report

Gelengül Urvasızoğlu, [Alper Çetin](#), Gönül Koç, Mustafa Seçkin Yazar  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Radicular cysts are the most common odontogenic cystic lesions of inflammatory origin affecting the jaws. They are commonly found at the apices of the involved teeth. Many radicular cysts are symptomless and are discovered when periapical radiographs are taken of teeth with non vital pulps. Over the years, the cyst may regress, remain static or grow in size. In this case report, presented a surgical treatment of large readicular cyst in a 26-year-old female patient.

**Case:** A 26-year-old female was referred to our clinic with the complaint of severity pain and swelling at the mandible anterior area. Radiographic examination revealed that radiolucent lesion extended laterally from the right canin tooth to the lower left canine. Radiolucent lesions were surrounded by a radiopaque margin. Teeth 31, 32 and 41 showed no response to sensitivity tests carried out with an electric pulp tester. Under local anesthesia, the patient underwent a surgical procedure that included surgical enucleation of cyst, apicoectomy of involved teeth. Flap was sutured back. Curruted tissue was sent for histopathological examination. Excisional biopsy report showed proliferating nonkeratinized stratified squamoz epithelium.

**Conclusion:** Radicular cysts usually do not reach very large sizes. Cyst cavity causes pain and swelling when infected and patients are usually referred to the clinic with these complaints. Large cysts cause tooth mobility, root resorption, displacement and loss of vitality.

**Keywords:** Enucleation, mandible, radicular cyst



## PP-80

### Mandibulada periferel dev hücreli granüloom: Vaka raporu

Ertunç Dayı, Alper Çetin, Gönül Koç, Mustafa Seçkin Yazar  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Periferel dev hücreli granüloom (PDHG), genellikle lokal tahriş edici faktörlerin bir sonucu olarak diş eti ve alveoler sırtta oluşan reaktif ekzofitik bir lezyondur. Periferel dev hücreli granüloom (PDHG) çoğunlukla mandibuler anterior bölgede bulunur ve sıklıkla 4-6 dekatta görülür. Bu olgu sunumunda 50 yaşında bir erkek hastada periferel dev hücreli granüloomun cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 50 yaşında erkek hasta, sağ mandibular molar bölgede ağrı ve şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. İntraoral muayenede sağ alt molarların vestibülünde, kırmızı renkli, ekzofitik lezyon ile birlikte ilgili diş etinde (47) diş taşı, hiperemi, ödem ve inflamasyon mevcuttu. 47 nolu diş mobildi. Radyolojik bir bulgu yoktu. 47 nolu diş çekildi ve patolojik doku eksize edildi. Patoloji raporu periferel dev hücreli granüloom olarak geldi.

**Sonuç:** Sonuç olarak ağızda görülen bu lezyonlar ihmal edildiğinde önemli boyutlara ulaşabilir. Bu durumu engellemek için sebep olan faktörler ortadan kaldırmalı ve hastalar uzun süreli olarak takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Eksizyon, mandibula, periferel dev hücreli granüloom

### Peripheral giant cell granuloma in mandible: Case report

Ertunç Dayı, Alper Çetin, Gönül Koç, Mustafa Seçkin Yazar  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Peripheral giant cell granuloma (PGCG) is usually a reactive exophytic lesion of the gingiva and alveolar ridge as a result of local irritating factors. Peripheral giant cell granuloma (PDHG) is mostly found in the mandibular anterior region and is frequently seen in 4-6 decades. In this case report, presented a surgical treatment of peripheral giant cell granuloma in a 50-year-old male patient.

**Case:** A 50-year-old male patient presented to our clinic with pain and swelling in the right mandibular molar region. In intraoral examination, there was a red colored, exophytic lesion and associated gingiva (47) with calculus, hyperemia, edema and inflammation in the vestibule of the lower right molars. The tooth 47 was mobile. There was no radiological finding. The tooth 47 was extracted and pathological tissue were excised. The pathology report was presented as peripheral giant cell granuloma.

**Conclusion:** Peripheral giant cell granuloma is a soft tissue lesion that can affect the bone below. In our case, the lesion was excised together with the periosteum. The patient was still under follow-up without any recurrence. As a result, clinical and radiological examination of the patients should be done in detail and patients should be followed-up for long-term risk of recurrence.

**Keywords:** Excision, mandible, peripheral giant cell granuloma

## PP-81

### Mandibulada santral dev hücreli granüloom: Vaka raporu

Adnan Kılınç, Eyüp Candaş Gündoğdu, Alper Çetin, Mustafa Seçkin Yazar  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Santral dev hücreli granülom (SDHG) çok çekirdekli dev hücre agregasyonu, çoklu kanama odakları ve bazen örgü kemik trabekülleri içeren selüler fibröz dokudan oluşan kemik içi bir tümördür. SDHG benign karakterli bir tümördür ve sıklıkla çenelerin ön bölgelerinde görülür. Cerrahi küretaj veya agresif lezyonlarda rezeksiyon en yaygın tedavi yöntemidir. Bununla birlikte, cerrahi küretaj kullanıldığında, çene veya dişlerde istenmeyen hasarlar kaçınılmazdır ve nüks sık görülür. Bu olgu sunumunda 14 yaşında bir erkek hastada santral dev hücreli granülomun cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 14 yaşında erkek hasta, mandibula ön bölgede şişlik nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucunda mandibular kesici dişlerin kökleri arasında konumlanmış, düzgün sınırlı ve 3 cm çapında radyolusent lezyon saptandı. Lezyon kesici dişlerde migrasyona neden olmuştu. Lezyon boyutunu küçültmek amacıyla 3 ay boyunca lezyon içerisine kortikosteroid enjeksiyonu yapıldı. Ancak lezyon boyutlarında küçülme gözlenmedi. Genel anestezi altında lezyon enükle edildi. Patoloji raporu santral dev hücreli granülom tanısını doğruladı.

**Sonuç:** Santral dev hücreli granülom, dişlerin yer değiştirmesi ve yüz deformitesinin gelişimi için büyük potansiyele sahip bir tümördür. Tümörün sebebi ve karakteri hala bir tartışma konusu olmasına rağmen erken teşhis ve tedavisi çok büyük önceliğe sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, mandibula, santral dev hücreli granüloma

## Central giant cell granuloma in the mandible: A case report

Adnan Kılınc, Eyüp Candaş Gündoğdu, Alper Çetin, Mustafa Seçkin Yazar  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Central giant cell granuloma (CGCG) is an intraosseous tumor consisting cellular fibrous tissue that contains aggregation of multinucleated giant cells, multiple foci of hemorrhage and trabecule of woven bone. CGCG is a benign tumor and is often seen in the anterior regions of the jaws. Surgical curettage or, in aggressive lesions, resection, is the most common therapy. However, when using surgical curettage, undesirable damage to the jaw or teeth is often unavoidable and recurrences are frequent. In this case report, presented a surgical treatment of central giant cell granuloma in a 14-year-old male patient.

**Case:** A 14-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of swelling in the anterior region of the mandible. As a result of clinical and radiological examination, a radiolucent lesion with a diameter of 3 cm and well demarcated in located between the roots of mandibular incisors was detected. The lesion caused migration in the incisors. In order to reduce the size of the lesion, corticosteroid injection was performed within the lesion for 3 months. However, no reduction in lesion size was observed. Under general anesthesia, the lesion was enucleated. The pathology report confirmed the diagnosis of central giant cell granuloma.

**Conclusion:** The central giant cell granuloma is a tumor that has great potential for the displacement of teeth and the development of a facial deformity. Although its cause and behavior are still matere for discussion, its early diagnosis and treatment are a priority.

**Keywords:** Enucleation, mandible, central giant cell granuloma

## PP-82

### Piyojenik granüloma: Vaka raporu

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Gönül Koç, Kemal Karaköse  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Piyojenik granüloma vasküler tümörler içinde yer alan bir lezyondur. Piyojenik granülomanın gelişmesinde travma, damar duvarı enfeksiyonları, hormonal faktörler, yabancı cisimler, hipertansiyon ve zayıf oral hijyenin etken olduğu bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda 50 yaşında bir kadın hastada piyojenik granülomanın cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 40 yaşındaki kadın hasta, sağ mandibular posterior bölge dişeti mukozasında şişlik, kanama, ağız kokusu ve huzursuzluk hissi şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde 2 yıl öncede aynı bölgede lezyonun mevcut olduğu öğrenildi. 2 yıl önce 48 nolu diş çekilmiş ve lezyonda çıkarılmıştı. Daha sonra aynı bölgede lezyon 1,5 aylık gebe iken tekrar oluşmuştu. Hasta doğumdan 2 ay sonra aynı bölgedeki dişeti büyümesi şikâyeti ile tekrar geldi. 48 nolu dişin çekim socketinde 3 cm civarında ekzofitik, yüzeyi ülser doku büyümesi gözlemlendi. Patolojik doku, lokal anestezi altında eksize edildi. Histopatolojik olarak incelenen kitleye piyojenik granüloma tanısı konuldu. Kontrol muayenesinde klinik olarak herhangi bir nöks mevcut değildi.

**Sonuç:** Sonuç olarak ağızda görülen bu lezyonlar ihmal edildiğinde önemli boyutlara ulaşabilir. Bu durumu engellemek için sebep olan faktörler ortadan kaldırmalı ve hastalar uzun süreli olarak takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Eksizyon, mandibula, piyojenik granüloma

## **Pyogenic granuloma: A case report**

Gelengül Urvasızoğlu, Berkay Aşkın, Gönül Koç, Kemal Karaköse  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Pyogenic granuloma is a lesion which classified in vascular tumors. It has been reported that trauma, vascular wall infections, hormonal factors, foreign bodies, hypertension and poor oral hygiene are factors in the development of pyogenic granuloma. In this case report, presented a surgical treatment of peripheral giant cell granuloma in a 50-year-old female patient.

**Case:** A 50-year-old female patient presented to our clinic with complaints of swelling, bleeding, halitosis and restlessness in the gingival mucosa of the right posterior mandibular region. The patient's history revealed that the lesion was present in the same area 2 years ago. 2 years ago the tooth 48 was extracted and removed the lesion. Then, the lesion was re-formed at 1.5 months of gestation in the same area. The patient came again two months later with a complaint of gingival overgrowth in the same area. The tissue growth with 3 cm size, exophytic and surface ulcers were observed in the tooth 48 extraction socket. The pathological tissue was excised under local anesthesia. Histopathologically, the mass was diagnosed as pyogenic granuloma. There was no clinical relapse in the control examination.

**Conclusion:** Peripheral giant cell granuloma is a soft tissue lesion that can affect the bone below. In our case, the lesion was excised together with the periosteum. The patient was still under follow-up without any recurrence. As a result, clinical and radiological examination of the patients should be done in detail and patients should be followed-up for long-term risk of recurrence.

**Keywords:** Excision, mandible, pyogenic granuloma

## **PP-83**

### **Posterior maksillada periferik dev hücreli granülom: Vaka raporu**

Ertunç Dayı, Berkay Aşkın, Eyüp Candaş Gündoğdu, Kamile Dilek  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Periferik dev hücreli granüloma (PDHG), diş çekimi, kötü dental restorasyonlar, gıda gömülmeleri, iyi adapte olmamış protezler ve tartar gibi lokal irritan faktörler sebebiyle dişetinde ve alveol kretinde ortaya çıkan reaktif bir lezyondur. PDHG'lere kadınlarda erkeklere oranla daha sık, mandibulada ise maksilladan daha fazla rastlanılır. Gingiva veya dişsiz alveolar kret üzerinde kırmızı, kırmızı-mavi nodüller kitle şeklinde görülürler. Bu olgu sunumunda 52 yaşında bir erkek hastada periferik dev hücreli granülomun cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 52 yaşında erkek hasta sağ üst arka dişler bölgesinde dişeti büyümesi şikâyeti ile kliniğimize başvurmuştur. Klinik muayenede hastada kötü ağız kokusu mevcuttu. Sağ maksiller 17 nolu dişin vestibülünde 2 cm boyutlarında kırmızı kanamalı, yüzeyi ülser ekzofitik doku büyümesi görüldü. Sağ üst molar dişlerde çok miktarda plak ve diştaşı mevcuttu. Sağ maksiller 17 nolu dişte ileri derecede mobilite ve derin periodontal cep mevcuttu. Lokal anestezi altında sağ maksiller 17 nolu diş çekildi. Patolojik doku eksize edildi. Kemik dokusu kürete edildi ve operasyon bölgesi primer olarak kapatıldı. Eksizyonel biopsi sonucu periferik dev hücreli granülom ile uyumlu geldi.

**Sonuç:** Sonuç olarak ağızda görülen bu lezyonlar ihmal edildiğinde önemli boyutlara ulaşabilir. Bu durumu engellemek için sebep olan faktörler ortadan kaldırmalı ve hastalar uzun süreli olarak takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Eksizyon, maksilla, periferik dev hücreli granülom

## Peripheral giant cell granuloma in posterior maxilla: A case report

Ertunç Dayı, [Berkay Aşkın](#), Eyüp Candaş Gündoğdu, Kamile Dilek  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** The peripheral giant cell granuloma (PGCG) is a reactive lesion occurring on the gingiva and alveolar ridge usually as a result of local irritating factors such as tooth extraction, poor dental restorations, food impaction, ill-fitting dentures, plaque, and calculus. PGCG affects women more frequent than men and mandible more often than maksilla. It is usually seen as red or redhiss-blue, nodular mass on the gingiva or edentulous ridge. In this case report, presented a surgical treatment of peripheral giant cell granuloma in a 52-year-old male patient.

**Case:** A 52-year-old male patient presented to our clinic with a complaint of gingival overgrowth in the upper right molar. In the clinical examination, the patient has a bad breath. 2 cm in size, red, hemorrhage, ulcerated surface, exophytic tissue growth was observed in the vestibule of right maxillary 17 tooth. A large amount of plaque and calculus was present in the right maxillary molar teeth. Right maxillary tooth 17 had advanced mobility and deep periodontal pocket. The right maxillary tooth 17 was reextracted under local anesthesia. Pathologic tissue was excised. The bone tissue was curetted and the operation site was closed primarily. Excisional biopsy result were consistent with peripheral giant cell granuloma.

**Conclusion:** As a result, these lesions seen in the mouth can be reach significant size when neglected. To prevent this situation, causing factors must be eliminated and patients should be followed for a long time.

**Keywords:** Excision, maxilla, peripheral giant cell granuloma

## PP-84

### Posterior mandibulada büyük dentigeröz kist: Vaka Raporu

Adnan Kılınc, Gönül Koç, [Alper Çetin](#), Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Dentigeröz kistler, radiküler kistlerden sonra çenenin en yaygın görülen odontojenik kistlerdir. Dentigeröz kistler tipik olarak asemptomatiktir ve rutin radyografilerde rastlantısal olarak ortaya çıkar. Bu nedenle mandibulada patolojik kırıklara yol açabilecek kadar büyüyebilirler. Radyografide dentigeröz kistler, gömülü diş kronu ile yakın ilişkili, iyi sınırlı, radyolüsent ve yuvarlak bir görüntü verirler. Bu olgu sunumunda 45 yaşında bir kadın hastada dentigeröz kistin cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 45 yaşında kadın hasta rutin dental muayene için kliniğimize başvurdu. Panoramik radyografide sol mandibula posterior bölgede gömülü 3. molar diş ile ilişkili uniloküler radyolüseni izlendi. Hastanın gömülü dişi ile ilgili şikâyeti yoktu. Lokal anestezi altında gömülü 3. molar diş çekildi ve kist enükle edildi. Patoloji raporu dentigeröz kist tanısını doğruladı. 1 yıllık takip sonucunda klinik ve radyolojik olarak nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** Sonuç olarak sunulan bu vakada olduğu gibi dentigeröz kistler sıklıkla gömülü 3. molar dişlerle ilişkilidirler ve rutin radyografik muayene sırasında fark edilirler. Herhangi bir bulgu vermeden ciddi boyutlara ulaşabilirler. Bu nedenle, ağızda eksik dişlerin olduğu bölgeleri klinik ve radyografik olarak iyi değerlendirilmelidir. Bu şekilde, olası patolojiler erken yaşta ve ciddi boyutlara ulaşmadan önce tedavi edilebilir. Gömülü 3. molar dişlerin bu tür patolojilere neden olabilmeleri nedeniyle erken yaşta çekilmeleri tavsiye edilir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, enükleasyon, mandibula

## Large dentigerous cyst in the posterior mandible: A case report

Adnan Kılınç, Gönül Koç, Alper Çetin, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Dentigerous cysts are the most common odontogenic cysts of the jaw after radicular cysts. Dentigerous cysts are typically asymptomatic and occur randomly in routine radiographs. For this reason, they may grow too large to cause pathological fractures in the mandible. On radiographs, dentigerous cysts appear as a radiotransparent, round, well-defined image that is in close relation to the crown of an impacted tooth. In this case report, presented a surgical treatment of a dentigerous cyst in a 45-year-old female patient.

**Case:** A 45-year-old female patient was admitted to our clinic for routine dental examination. The panoramic radiography revealed a unilocular radiolucency in left mandibular posterior region related with impacted third molar teeth. The patient did not have a complaint about her impacted tooth. Under the local anesthesia, impacted third molar tooth were extracted and cyst was enucleated. A histopathology report confirmed the dentigerous cyst. After 1 year follow-up, there was not any clinical and radiological evidence of recurrence was observed.

**Conclusion:** As a result, dentigerous cysts, as presented in this case, are frequently associated with impacted 3rd molar teeth and are recognized during routine radiographic examination. They can reach serious dimensions without any findings. Therefore, the regions which missing teeth into the mouth should be well evaluated clinically and radiographically. In this way, possible pathologies can be treated at an early age and before reaching serious dimensions. It is recommended that the impacted 3rd molar teeth are extracted at an early age because they may cause such pathologies.

**Keywords:** Dentigerous cyst, enucleation, mandible

## PP-85

### Semento-ossifiye fibroma: Vaka raporu

Adnan Kılınç, Gönül Koç, Berkay Aşkın, Kamile Dilek  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Semento-ossifiye fibroma işsi fibroblastik hücrelerden oluşan neoplastik bir stroma içinde sement veya kemik benzeri alanlar bulunan iyi sınırlı bir tümördür. Kadınlarda 3-4 dekatlarda, mandibulada ve premolar-molar dişler bölgesinde daha sık görülür. Küçük lezyonlar asemptomatik olup tesadüfen saptanır. Büyük lezyonlar kemiklerde ekspansiyona fasiyal asimetriye ve dişlerde displasmana sebep olabilir. Bu olgu sunumunda 40 yaşında bir erkek hastada semento-ossifiye fibromanın cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 40 yaşında erkek hasta sol mandibulada ağrı şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik muayenede sol mandibula molar bölgede sert şişlik mevcuttu. Radyolojik olarak 37 nolu dişin kökleriyle ilişkili radyopak lezyon saptandı. Lokal anestezi altında 37 nolu diş cerrahi olarak çekildi. Patolojik doku diş köklerine yapışık olarak çıkarıldı. Patoloji raporu semento-ossifiye fibromla uyumlu geldi. Hasta takibine devam edilmektedir..

**Sonuç:** SOF lezyonlarının tedavisi lezyonların lokalizasyonuna ve boyutuna bağlı olarak enükleasyon veya radikal cerrahi yöntemidir. Rekürrens nadir görülmesine rağmen düzenli postoperatif takip erken tespit için önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Eksizyon, mandibula, semento-ossifiye fibroma

### Cemento-ossifying fibroma: A case report

Adnan Kılınç, Gönül Koç, Berkay Aşkın, Kamile Dilek  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Cemento-ossifying fibroma is a well-limited tumor with cement or bone-like areas in a neoplastic stroma of spindle fibroblastic cells. It is more common in women, in 3-4 decades, in the mandible and premolar-molar teeth region. Small lesions are asymptomatic and are detected by chance. Large lesions may cause facial asymmetry in the bones and displacement of the teeth. In this case report, presented a surgical treatment cemento-ossifying fibroma in a 40-year-old male patient.

**Case:** A 40-year-old male patient was admitted to our clinic with a complaint of pain in his left mandible. Clinical examination revealed a hard swelling in the left mandible molar region. Radiopaque lesion associated with the roots of tooth 37 was detected radiologically. The tooth was surgically extracted under local anesthesia. Pathological tissue was removed adhered to the teeth roots. The pathology report was consistent with cemento-ossifying fibroma. Patient follow-up is continued.

**Conclusion:** The treatment consists of enucleation or radical surgery, depending on the location and size of the lesion. Despite the fact that recurrence is considered to be rare, regular postoperative follow ups are important for early detection.

**Keywords:** Excision, mandible, cemento-ossifying fibroma

## PP-86

### MRONJ Tedavisinde PRF Etkili midir?: Vaka Raporu

Esençül Şen, Serkan Yıldız, Nihat Akbulut, Mehmet Kemal Tümer, Ahmet Altan  
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Tokat

**Amaç:** MRONJ intravenöz veya oral yolla kullanılan bisfosfonat, antianjiyogenik ve antirezorptif tedaviler sonucunda görülen özellikle çene kemiklerde osteomyelit tarzı nekrozlarla devam eden bir hastalıktır. PRF ise içerisinde bulunan büyüme faktörleri ve osteoblastları indüklemeye gibi olumlu etkileri sayesinde ağız, diş ve çene cerrahisi alanında geniş kullanım alanı bulmaktadır.

**Olgu:** Osteoporoz teşhisi olan 52 yaşında bayan hasta tek doz iv denasumab kullandıktan sonra sol mandibula lingual bölgede torus mandibularis üzerinde expoze kemik şikâyetiyle başvurdu. Hastaya günde 2 kez 14 tb 1000 mg amoksisilin-klavulanik asit, günde iki kez 25 mg deksketoprofen trometamol ve 3x1 antiseptik gargara olarak benzidamin hci+klorheksidin glukonat reçete edildi. Oral hijyen eğitimi verilerek 2 ay takip edildi.

Oral hijyen eğitimi verilerek 2 ay takip edildi. Daha konservatif tedavi amacıyla sekestr oluşması beklendi. 2 aylık takip sonrası sekestrotomi yapılmasına karar verildi. Aynı seansta PRF uygulaması yapıldı ve periodontal sorun olan 37 numaralı dişe çekim uygulanarak primer suture edildi. Patoloji sonucu osteomyelit olarak doğrulandı.

**Sonuç:** 2014 yılı itibari ile tanımları ve teşhis kriterleri güncellenen MRONJ rahatsızlığının etyopatolojisi ve tedavisi konusunda halen tartışmalar devam etmekte olup rahatsızlığı oluşmadan engellemek kabul edilen görüştür. Vakamızda tarif edildiği gibi tek doz antirezorptif tedavi uygulamasından sonra bile ortaya çıkabilmesi hastalığın ciddiyetini göstermektedir. Vakamızda oldukça minimum invaziv yöntemlerle tedavi uygulaması tercih edilmiş olup tedaviyi desteklemek için kullanılan PRF pıhtılarının iyileşme üzerine olumlu etkileri gözlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibular Torus, Mronj, Prf

### Is PRF Effective in MRONJ Treatment ?: A Case Report

Esençül Şen, Serkan Yıldız, Nihat Akbulut, Mehmet Kemal Tümer, Ahmet Altan  
Tokat Gaziosmanpaşa University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Tokat

Objective: MRONJ is a disease which appears after receiving oral or intravenous bisphosphonate, antiangiogenics and antiresorptive therapy and characterized by osteomyelitis style necrosis especially on jaw bones. PRF has wide usage areas in mouth, teeth and jaw surgery because of its positive effects like containing growth factors and inducing osteoblasts.

Case: 52 years old female patient presented with exposed bone on the torus mandibularis located on the left mandibular postero-lingual region, which were occurred by a single dose intravenous denosumab application. Antibiotic, pain killer and antiseptic mouthwash were prescribed. Patient was motivated on oral hygiene measurements and followed up for two months for sequestr formation. Sequestrectomy was planned on the purpose of more conservative treatment. At the end of two months, sequestrectomy was performed. PRF clots were placed on vital bone to induce adequate healing and number teeth 37, which had a periodontal problem, was extracted and the site was sutured primarily in the same session. Pathology report verified our diagnosis as osteomyelitis like necrosis.

Conclusion: Etiopathogenesis and treatments of MRONJ disease which has updated definition and diagnosis criterias in 2014, are still controversial, however preventing occurrence is the most accepted idea. As described in our case report, occurrence of the disease following even a single dose antiresorptive therapy shows it's severity. In our case, rather minimum invasive treatment modalities were chosen and it was seen that PRF, which was applied in order to promote healing, has possible effects on clinical healing.

**Keywords:** Mandibular Torus, Mronj, Prf

## PP-87

### **İmplant üstü protezin japon yapıştırıcısı ile sabitlendiği bir olgu**

Gülce Ecem Doğançalı, Ayşenur Genç, Bilgin Öner  
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Siyanoakrilat Türkçede yaygın adıyla japon yapıştırıcısı; tek bileşenli, çözücü içermeyen, çabuk kuruyan ve az miktarla çok küçük boşluklara bile nüfuz eden bir yapıştırıcıdır.

Olgu: 50 yaşındaki erkek hasta ağzındaki protezi çıkaramama şikayeti ile polikliniğimize başvurmuştur. Yapılan intraoral incelemede üst çenede taşıdığı protezin sağ anteriorunda kanamalı ve ağırlı alan gözlenmiştir. Radyolojik incelemede protez altında sağ ve sol kanin bölgesinde iki implant saptanmıştır. Alınan anamnezde hastanın ball ataşman parçası düştüğü için hareketli hale gelen protezinin içindeki yuvaya japon yapıştırıcı doldurarak sabitlenmesini sağladığı ve bir ay süreyle bu şekilde kullandığı anlaşılmıştır. Otomatik kuron sökücü yardımıyla protez dokudan sökülmüş ve protez altında eritemli, ülsere dokular; protez içinde de yemek artıkları ve mantar kolonileri görülmüştür. Bu dokular temizlenmiş ve gaz iyodoformlu tamponlar yardımı ile iyileşmeye bırakılmıştır. Bir aylık kontrolde dokuların tamamen iyileştiği gözlenmiştir.

Sonuç: Bu olgu, hastaların dental uygulama olsun veya olmasın sorunlarında tıbbi olmayan uygulamalarla kendilerince çözüm bulmalarına ilişkin örneklerden biridir. Bir sorun ile karşılaştıklarında hekimlerden yardım almanın önemi hastalara ısrarla anlatılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** ball ataşman, implant, siyanoakrilat

### **Fixation of the implant-supported dentures with the superglue: A case report**

Gülce Ecem Doğançalı, Ayşenur Genç, Bilgin Öner  
Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

Objective: Cyanoacrylate, commonly known as japon yapıştırıcısı in Turkish; is a one-component, solvent-free, quick-drying adhesive that penetrates even small cavities with small amounts.

Case: A 50-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of inability to remove the denture from his mouth. Intraoral examination revealed a bleeding and painful area in the anterior part of the denture in the upper jaw. Radiological examination revealed two implants in the right and left canine area under the denture. In the anamnesis, since the ball attachment part of the denture fell, it became mobile and fixed to the nest inside it by filling it with superglue by patient. In this way, the patient used his prosthesis for 1 month. The denture was removed from the maxilla using an automatic crown remover and erythematous, ulcerated tissues were seen under the prosthesis. And food residues and fungal colonies were seen in the denture. These tissues were cleaned and rehabilitated by iodoform gauze. At 1-month control, the tissues were completely healed.

Conclusion: This is an example of how patients find solutions to their problems with non-medical applications in terms of whether or not they have a dental practice. The importance of getting help from physicians should be explained to the patients when they encounter a problem.

**Keywords:** ball attachment, cyanoacrylate, implant

## PP-88

### Ameloblastik Fibroodontom: Vaka Raporu

Adnan Kılınc, [Berkay Aşkın](#), Mustafa Seçkin Yazar, Elif Banu Özkan  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı,Erzurum

Amaç: Ameloblastik fibro-odontom (AFO) çenelerin benign, miks odontojenik tümörüdür. AFO histolojik olarak 3 dokudan; olgunlaşmamış fibroblastik bağ dokusu, ektodermal bileşen ve mineralize bileşenden oluşur. AFO, genellikle yaşamın erken evrelerinde görülür. Bu tümörün sık görülen bulguları asemptomatik şişme, gecikmiş diş erüpsiyonu ve iyi sınırlar içinde miks radyolojik görünümdür. Lezyonun yönetimi, tümörün enükleasyonunu ve uzun vadeli takibi içerir. Ayırıcı tanı, kalsifiye epiteliyal odontojenik tümör, kalsifiye odontojenik kist ve adenomatoid odontojenik tümör gibi miks radyografik görünümlü lezyonları içermelidir.

Olgu: 17 yaşında erkek hasta kliniğimize sol mandibular bölgede yavaş büyüyen asemptomatik şişlik nedeniyle başvurmuştur. Yapılan radyolojik muayenede iyi sınırlı radyopak lezyon tespit edilmiştir. Genel anestezi altında eksizyon yapılmıştır. Biyopsi sonucu ameloblastik fibroodontom tanısı konmuştur.

Sonuç: Verilen olgu klinik, radyografik ve histolojik olarak nadir görülen, iyi huylu, miks bir odontojenik tümör olan AFO'dur. Birçoğu konservatif tedaviye yanıt verdiği için bu lezyonun tedavisi çoğunlukla eksizyondur. İntraoral bölgedeki karışık radyopak lezyonlarının ayırıcı tanısında, özellikle genç yaş grubundaki hastalarda her zaman düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastik fibroodontom, odontojenik tümör, miks tümör

### Ameloblastic Fibroodontom: A Case Report

Adnan Kılınc, [Berkay Aşkın](#), Mustafa Seçkin Yazar, Elif Banu Özkan  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University,Erzurum

Objective: Ameloblastic fibro-odontoma (AFO) is a benign, mixed odontogenic tumor of the jaws. AFO is histologically composed of three predominant elements; immature fibroblastic connective tissue, ectodermal component, and mineralized component. AFO is usually seen in the early stages of life. Frequent signs of this tumour are asymptomatic swelling, delayed tooth eruption and mixed radiological appearance within well-defined borders. Management of the lesion includes enucleation of the tumour and long-term follow-up. Differential diagnosis should include lesions with mixed radiographic patterns, such as calcifying epithelial odontogenic tumor, calcifying odontogenic cyst, and adenomatoid odontogenic tumor.

Case: A 17-year-old male patient admitted to our clinic because of an asymptomatic swelling in the left mandibular region. Radiological examination revealed a well-limited radiopaque lesion. Excision was performed under general anesthesia. The biopsy was diagnosed ameloblastic fibroodontoma.

Conclusion: The conferred case clinically, radiographically, and histologically is AFO which is a rare benign, mixed odontogenic tumor. Treatment of this lesion is mostly excision, since most of them respond to conservative management. It should always be considered during differential diagnosis of the mixed radiopaque lesions in the intraoral region, especially with patients of younger age group.



**Keywords:** Ameloblastic fibro-odontoma, odontogenic tumor, mix tumor

## PP-89

### Oral Mukozada Görülen Pyojenik Granülom: Vaka Raporu

Ertan Yalçın, [Berkay Aşkın](#), Kemal Karaköse, Elif Banu Özkan  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Pyojenik granülom (PG), travma, lokal irritasyon ya da hormonal faktörlere bağlı olarak diş etinde gelişen, iyi huylu, hiperplazik tümör benzeri bir lezyondur. Genellikle, oral mukozada ve ciltte görülür. Özellikle, ağız hijyeni iyi olmayan kişilerde rastlanır. Klinik olarak ağrısız, düz yüzeyle, saplı veya sapsız, rengi pembeden mora değişebilen, yumuşak kıvamlı lezyonlardır. Predispozan faktörler uzaklaştırıldıktan sonra cerrahi eksizyonla tedavi edilir.

**Olgu:** 74 yaşındaki erkek hasta sol mandibular kanin diş etrafında ağrısız, yavaş büyüyen tümöral kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik muayenede saplı, normal mukozadan daha hiperemik non-ülseratif lezyon tespit edildi. Lezyon radyografik olarak bulgu vermemektedir. İlgili dişin çekimi ve lezyonun eksizyonunun ardından alınan biyopsi sonucu pyojenik granülom olarak tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Pyojenik granüloma intraoral olarak marjinal gingiva, damak, bukkal mukozaya, dil ve dudakta tutulum gösteren mukokutanöz bir lezyondur. Rekürrensi yüksek olduğu için tedavisi zordur. Cerrahi, kriyoterapi, topikal ajanlar ve laserler gibi birçok tedavi bulunmaktadır. Eksizyonel biyopsi uygulanan bu vakada nüks gözlemlenmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** pyojenik granüloma, mandibula, eksizyon

### Pseudogenic Granuloma in Oral Mucosa: Case Report

Ertan Yalçın, [Berkay Aşkın](#), Kemal Karaköse, Elif Banu Özkan  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University, Erzurum

**Objective:** Pyogenic granuloma (PG) is a benign, hyperplastic tumor-like lesion that develops in the gums due to trauma, local irritation or hormonal factors. It is usually seen in the oral mucosa and in the skin. In particular, it is common in people with poor oral hygiene. They are clinically painless, smooth surface, with or without handles, soft to color, which can change from pink to purple. Once the predisposing factors have been removed, they are treated by surgical excision.

**Case:** A 74-year-old male patient was admitted to our clinic because of a painless, slow growing tumoral mass around his left mandibular canine. Clinical examination revealed a stalked, non-ulcerative, more hyperemic lesion than the normal mucosa. The lesion is radiographically absent. After the excision of the tooth and the excision of the lesion, the biopsy was determined as a pyogenic granuloma.

**Conclusion:** Pyogenic granuloma is a benign mucocutaneous lesion which is seen commonly in the intraoral side such as marginal gingiva, palate, buccal mucosa, tongue and lip. Treatment of pyogenic granuloma is still difficult as lesions tend to recur. There are various means of treatment: surgical, cryotherapy, topical agents and various lasers. No recurrence was observed in this case where excisional biopsy was performed.

**Keywords:** pyogenic granuloma, mandible, excision

## PP-90

### Maxiller Sinüse Yerdeğiştirmiş Köklerin Tedavisi: Vaka Raporu

Adnan Kılınc, [Alper Çetin](#), Mustafa Seçkin Yazar, Elif Banu Özkan  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Oral cerrahi uygulamalarında maksiller sinüse diş ve implant yer değiştirmesi gibi komplikasyonlarla karşılaşılabilir ve oroantral fistül tablosu gelişebilir. Bu vaka ile beraber diş çekiminin hemen ardından sağ maksiller sinüse yer değiştirmiş olan kök parçasının çıkarılarak oroantral fistül, akut-kronik sinüzit, ağrı, enfeksiyon gibi komplikasyonları önlemeye çalıştık. **Olgu:** 19 yaşındaki kadın hasta kliniğimize sağ birinci molar diş çekimi ardından kırılan kök parçasının sinüse yer değiştirmesi şikayetiyle başvurmuştur. Hasta diş çekiminin kliniğimize başvurma tarihinden iki gün önce yapıldığını söylemiştir. Hastanın klinik muayenesi ile beraber CBCT ile radyolojik değerlendirilmesi de yapılmış ve tomografi kesitlerinde kök lokalize edilmiştir.. Maksiller sinüsün anterolateral duvarı üzerinde cerrahi olarak bir pencere açılmış ve diş kökü çıkarılmıştır. Ardından sinüs ve çekim soketi primer olarak kapatılarak hastaya dekonjestan ve antibiyotik reçete edilmiştir. **Sonuç:** Maksillar sinüs içerisindeki yabancı cisim varlığı; akut-kronik sinüzite, ağrı ve enfeksiyona neden olabilir. Maksillofasiyal bölgede bu gibi durumlarla karşılaşmamak için yabancı cisimlerin tespiti ve en uygun yöntemin seçilip, bu yöntemle çıkarılması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** maxillar sinüs, yabancı cisimler, oroantral fistül

## **Treatment of Maxillary Sinus Displacement Roots: Case Report**

Adnan Kılınc, Alper Çetin, Mustafa Seçkin Yazar, Elif Banu Özkan  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University, Erzurum

**Objective:** In oral surgery, complications such as maxillary sinus and implant displacement can be encountered and oroantral fistula may develop. With this case, right after the tooth extraction, we removed the root part of the right maxillary sinus and tried to prevent complications such as oroantral fistula, acute-chronic sinusitis, pain, infection.

**Case:** A 19-year-old woman presented to our clinic with right first molar tooth extraction followed by displacement of the broken root to the sinus. The patient said that tooth extraction was done two days before the date of referral to our clinic. Radiological evaluation of the patient was performed with CBCT and the root was localized in the tomography sections. A window was opened surgically on the anterolateral wall of the maxillary sinus and the tooth root was removed. Then the sinus and the socket were closed primarily and the patient was prescribed decongestant and antibiotics.

**Conclusion:** The presence of foreign bodies in the maxillary sinus may cause acute-chronic sinusitis, pain and infection. In order to avoid such situations in the maxillofacial area, it is important to determine the foreign bodies and to choose the most appropriate method and to remove them.

**Keywords:** Maxillary sinus, foreign bodies, oroantral fistula

## **PP-91**

### **Mandibulada Keratokistik Odontojenik Tümör: Vaka Raporu**

Gelengül Urvasızoğlu, Muhammet Salih Karaavcı, Alper Çetin, Elif Banu Özkan  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Keratokistik odontojenik tümörler (KKOT); dental lamina artıklarından gelişen agresif davranışı, çevre dokulara infiltrasyon ve yüksek nüks özelliği gösteren oral patolojilerdendir. Keratokistik odontojenik tümörler genellikle mandibulada ramus bölgesinde görülürken nadiren mandibulanın diğer bölgelerinde veya maxillada görülebilir. Keratokistik odontojenik tümörler her yaş aralığında görülebilmesine rağmen genellikle hayatın ikinci ve üçüncü dekatlarında daha sıklıkla görülürler. Radyografik olarak düzgün radyopak sınırlı, iyi tespit edilebilen radyolusensi şeklinde görülürler. Uniloküler veya multiloküler görüntü verebilirler. Odontojenik keratokistiklerin tedavisi kistin özelliğine göre değişiklik gösterebilmektedir. Nüks eğilimine veya cerrahi işlem zorluğuna göre; enükleasyon, marsüpyalizasyon ve küretaj gibi konservatif yaklaşımlarda bulunulabileceği gibi; lokal ostektomi, rezeksiyon ve Carnoy solüsyonu kullanılarak yapılan kimyasal küretaj gibi agresif tedavi seçenekleri de bulunmaktadır.

Olgu: 47 yaşında total dişsiz kadın hasta kliniğimize rutin kontrol için başvurmuş olup mandibula ramus bölgesinde uniloküler radyolusent lezyon saptanmıştır. Yapılan radyolojik muayene ve CBCT ile lezyonun n. alveolaris inferior ile ilişkili olduğu gözlenmiştir. Lokal anestezi altında enükleasyon yapıp KKOT olabileceği düşünülerek cornoy solüsyonu uygulanmıştır. Eksizyonel biyopsi sonucu lezyonun düşünüldüğü gibi KKOT olduğu görülmüştür. 6 aylık takip sonucu nüks gözlenmemiştir. Sonuç: KKOTlerin tedavisinde enükleasyon sıklıkla tercih edilir. Klinik ve radyolojik olarak keratokist tanısının konulması kolay değildir. Keratokistik odontojenik tümörlerin tedavi seçenekleri arasında nüksü önlemede en etkin yöntem rezeksiyon olarak görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Keratokistik odontojenik tümör, mandibula, eksizyon, cornoy solüsyonu

## **Keratocystic Odontogenic Tumor in Mandibula: Case Report**

Gelengül Urvasızoğlu, Muhammet Salih Karaavcı, [Alper Çetin](#), Elif Banu Özkan  
Department of oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University, Erzurum

**Objective:** Keratocystic odontogenic tumors (CCOT); It is one of oral pathologies that exhibit aggressive behavior due to dental lamina residues, infiltration to surrounding tissues and high recurrence. CCOTs often occur in the mandibular ramus and angle region but rarely in other mandibular regions and in the maxillary region. The lesion occurs over a wide age range with a peak in the second and third decades and males were affected more often than females. Radiographically, CCOT's present as well defined radiolucent lesions with smooth and usually corticated margins. These lesions may be either multilocular or unilocular on radiography. Treatment of odontogenic keratocysts may vary according to the cyst. Depending on the tendency to relapse or surgical procedure; conservative approaches such as enucleation, marsupialization and curettage can be performed; there are also aggressive treatment options such as local ostectomy, resection and chemical curettage using Carnoy solution.

**Case:** A total toothless woman at 47 years of age admitted to our clinic for routine check-up and a unilocular radiolucent lesion was detected in the mandibula ramus region. Radiological examination and with CBCT, lesion has been observed to be associated with n. alveolaris inferior. Carnoy solution was applied by enucleation under local anesthesia and by considering that the lesion could be CCOT. Excisional biopsy showed CCOT as the lesion was thought. No recurrence was observed after 6 months of follow-up.

**Conclusion:** Enucleation often preferred for the treatment of CCOTs. It's not easy to diagnose clinically and radiologically CCOTs. Among treatment options of CCOTs; resection is considered most effective method in preventing relapse.

**Keywords:** Keratocystic odontogenic tumor, mandible, excision, cornoy solution

## **PP-92**

### **Üçüncü Molar Diş ile İlişkili Dentigeröz Kist Tedavisi: Vaka Raporu**

Gelengül Urvasızoğlu, Muhammet Salih Karaavcı, [Alper Çetin](#), Elif Banu Özkan  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Bir dentigeröz kist, sürmemiş bir dişin folikülünün genişlemesi, dişin boyun kısmından bağlanarak diş kronunu içine alması ile oluşur. Amelogenезin tamamlanmasından sonra azaltılmış mine epitelinin değişiminden kaynaklanır ve bu da epitel ile diş kronu arasında sıvı birikimine neden olur. Dentigeröz kist insidansı, her 100 sürmemiş dişte 1.44 olarak bildirilmiştir. Erkeklerde kadınlardan daha fazla olduğu ve üçüncü azı dişleri, birinci ve ikinci azı dişleri ve kanin dişlerle daha sık ilişkili olduğu bildirilmektedir. Dentigeröz kist semptomsuz kalabilir ve rutin radyografilerde teşhis edilebilir veya hastalar yavaş yavaş şişme öyküsü verebilir. Ağrı sadece ikincil olarak enfekte olduklarında mevcut olabilir.

**Olgu:** Bu vaka raporunda 28 yaşında erkek hastanın sürmemiş sağ mandibular üçüncü molar dişle ilişkili dentigeröz kistin enükleasyonla tedavisi sunulmaktadır. Hastada ağrı şikayeti yoktur ve ekspansiyon bulunmamaktadır. Rutin kontroller sonucu ilgili bölgede radyolojik olarak iyi sınırlı, diş kronunu çevreleyen, unistik, radyolusent lezyon görülmüştür. Molar dişin çekimi ile birlikte kistin enükleasyonu yapılmıştır. Eksizyonel biyopsi sonucu dentigeröz kist olarak görülmüştür. 6 aylık takip sonucu ilgili bölgede iyileşme gözlenmiştir.

Sonuç: Gömülü mandibular üçüncü molar içeren mandibular kistik lezyonları değerlendirirken, ilk önce dentijeröz kistten şüphelenilmelidir. Dentijeröz kistler anatomik yapılara olan yakınlık ve lezyonun büyüklüğü göz önüne alınarak marsupiyalizasyon veya enükleasyon ile tedavi edilebilir. Bu vakada 4 cm den küçük bir lezyon bulunduğundan enükleasyon ile tedavi sağlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Dentijeröz kist, enükleasyon, üçüncü molar

## **Treatment of Dentigerous Cyst Associated with Third Molar Teeth: Case Report**

Geleğül Urvasızoğlu, Muhammet Salih Karaavcı, Alper Çetin, Elif Banu Özkan  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University Erzurum

**Objective:** A dentigerous cyst encloses the crown of an unerupted tooth by expansion of its follicle and is attached to the neck of the tooth. It is caused by alteration of reduced enamel epithelium after the completion of amelogenesis, which results in fluid accumulation between epithelium and tooth crown. The incidence of dentigerous cyst has been reported as 1.44 in every 100 unerupted teeth. It is reported to be present more in males than in females and reported to be more commonly associated with unerupted third molars, first and second premolars and canines. Dentigerous cyst may remain symptom less and may be diagnosed on routine radiographs or patients may give history of slowly enlarging swelling. Pain may be present only when they are secondarily infected.

**Case:** In this case report, we report a 28-year-old male patient treated with enucleation of a unerupted right mandibular third molar tooth associated dentigerous cyst. There is no pain in the patient and there is no expansion. As a result of routine controls, a radiologically well-circumscribed, unicystic, radiolucent lesion surrounding the dental crown was observed. Enucleation of the cyst was performed with the extraction of the molar tooth. Excisional biopsy was seen as a denticular cyst. After 6 months of follow-up, improvement was observed in the region.

**Conclusion:** When evaluating mandibular cystic lesions involving the impacted mandibular third molar, dentigerous cyst should first be suspected. In addition to the anatomical structures and the size of the lesion, denticular cysts can be treated with marsupialysis or enucleation. In this case, a lesion smaller than 4 cm was found and enucleation treatment was provided.

**Keywords:** Dentigerous cyst, enucleation, third molar

## **PP-93**

### **Mandibulanın Santral Nörofibromu: Olgu Sunumu**

Tayfun Cıvak<sup>1</sup>, Bahar Gürsoy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Girne Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Girne, KKTC

**Amaç:** Nörofibromlar, Schwann hücreleri ve perineural fibroblastların dahil olduğu hücrelerin bir karışımından ortaya çıkan lezyonlardır. Soliter lezyonlar şeklinde veya nörofibromatozis ile birlikte ortaya çıkabilirler. Sıklıkla yumuşak dokularda bildirilmiş olmasına rağmen, nörofibromlar kemikte de görülebilmektedir ve inferior alveoler sinir ile ilişkilidir. İnfior alveoler sinir ilişkisinden dolayı ağrı ve parestezi görülebilmektedir. Hastalarda ayrıca kortikal kemiğin ekspansiyonuna da rastlanabilir. İntraosseöz lezyonlar iyi ya da kötü sınırlı unilokuler veya multilokuler radyolusensi gösterirler. Mandibular simfizis bölgesinde lokalize nadir olarak rastlanan izole bir nörofibroma olgusu sunulmuştur.

**Olgu:** 43 yaşındaki erkek hasta rutin radyolojik inceleme sırasında farkedilen radyolusent lezyon sebebiyle oral cerrahi kliniğine yönlendirilmiştir. Hastanın herhangi bir sistemik ve genetik hastalığı bulunmamaktadır. Lezyon başlangıçta bir radiküler kisti andırıyor olsa da CBCT incelemesinde sınırları belirgin minimal ekspansiyon yapmış multilokuler mix görüntü görülmektedir. Lokal anestezi altında kitle tamamen cerrahi olarak çıkarılmıştır. Histopatolojik incelemeden sonra nörofibroma tanısı konulmuştur. 1 yıllık takipte nüks görülmemiştir ve cerrahi alandaki kemik defekti tamamen düzelmiştir.

Sonuç: Çenelerin intraosseöz nörofibromları çok nadir görülür. Biyopsi sonrası nörofibroma teşhisi konduktan sonra önerilen tedavi, mümkünse 1 cm'lik bir sağlıklı sınır ile lokalize eksizyondur. Soliter tip lezyonlarda malign transformasyonun oluşmadığı düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Nörofibroma, Mezenkimal tümör, Non-odontojenik tümör

## Central Neurofibroma of the Mandible: A Case Report

Tayfun Cıvak<sup>1</sup>, [Bahar Gürsoy](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Istanbul Yeni Yuzyil University, İstanbul, Turkey

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, University of Kyrenia, Girne, Cyprus

**Objective:** Neurofibromas arise from a mixture of cell types, including Schwann cells and perineural fibroblasts. They may occur as solitary lesions or in association with neurofibromatosis. Although most commonly reported in soft tissues, neurofibromas do occur in bone and have been reported in association with the inferior alveolar nerve. Pain or paresthesia may result from lesions of the inferior alveolar nerve. Patients may also present with cortical expansion. Intraosseous lesions may produce a well-demarcated or poorly defined unilocular or multilocular radiolucency. We report a rare case of isolated neurofibroma arising in the mandibular symphysis.

**Case:** A 43 year old male patient referred to oral surgery department due to radiolucent lesion which was noticed during radiological examination. The patient has no any medical and familial history. Lesion resembled radicular cyst at first but CBCT showed multilocular radiolucency-radiopaque mixture lesion with minimal expansion. Under local anesthesia the mass was surgically removed. Neurofibroma was diagnosed after histopathological examination. 1 year follow up showed no recurrence and the bone defect in the surgical field completely recovered.

**Conclusion:** Intraosseous neurofibromas of the jaws is very rare. The normally recommended treatment of solitary lesions of neurofibroma following biopsy is localized excision with a 1-cm margin if possible. Malignant transformation is felt not to occur with solitary lesions.

**Keywords:** Neurofibroma, Mesenchymal tumor, Non-odontogenic tumor

## PP-94

### Kalsifiye Odontojenik Kist: Vaka Raporu

Erkan Feslihan, [Serap Keskin Tunç](#)

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Van

**Amaç:** Kalsifiye odontojenik kist kökenini mandibula, maksilla ve gingivadaki epitel artıklarından alan hem solid neoplazm hemde kist karakterinde olabilen nadir görülen bir lezyondur. Bu çalışmada; kalsifiye odontojenik kist tanısı konulan bir vakanın tedavisi anlatılmaktadır.

**Olgu:** 28 yaşında bayan hasta mandibular sağ kanin-premolar hizasında ağrı ve şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Radyografik olarak 42,43,44 nolu dişler ile ilişkili, sınırları belirgin, kalsifiye odaklar içeren radyolusent lezyon total olarak enükle edildi. Histopatolojik olarak kalsifiye odontojenik kist tanısı kondu.

**Sonuç:** Klinik ve radyografik olarak belirgin özellikleri olmayan ve farklı patolojilerle karıştırılabilen kalsifiye odontojenik kist; tanı ve tedavisi üzerinde önemle durulması gereken ve nadir görülen bir durumdur.

**Anahtar Kelimeler:** Kalsifiye Odontojenik Kist, Neoplazm, Oral patoloji

### Calcifying Odontogenic Cyst: Case Report

Erkan Feslihan, [Serap Keskin Tunç](#)

Van Yuzuncu Yil University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxilofacial Department, Van

**Objective:** Calcifying odontogenic cyst which has characteristics of both a solid neoplasm and a cyst, is a rare lesion of the jaws originating from epithelial remnants in mandible, maxilla and gingiva. In this study; the treatment of a case with the diagnosis of calcifying odontogenic cyst is presented.

**Case:** A 28-year-old female patient referred to our clinic with complaints of pain and swelling in the mandibular right canine-premolar region. A well-defined radiolucent lesion with calcified foci extending from lateral incisor to 2nd premolar was totally enucleated. Histopathologically it was diagnosed as calcifying odontogenic cyst.

**Conclusion:** Calcifying odontogenic cyst does not have clinically and radiographically specific features and may be confused with different pathologies. It is considered as a rare condition in the jaws but care should be given for diagnosis and treatment of this type of lesions.

**Keywords:** Calcified Odontogenic Cyst, Neoplasm, Oral Pathology

## PP-95

### Tükürük Bezi İntraduktal Papillomu: Bir Olgu Sunumu

Gülce Ecem Doğançalı<sup>1</sup>, Betül Gedik<sup>1</sup>, Abdulkadir Burak Çankaya<sup>1</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Fatma Nihan Aksakallı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Onkoloji Enstitüsü, Tümör Patolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Tükürük bezinin intraduktal papillomları, tükürük bezi kanallarının içerisinde, mukozal yüzeyden uzak ve sınırları belirgin unistik lezyonlar olarak ortaya çıkar. Ağrısız kitlelerdir. Genellikle minör tükürük bezinden kaynak alır. Literatürde yaklaşık 40 olgu bildirilmiştir. Bu olguların 13 tanesi dudakta 8 tanesi ise bukkal bölgede gözlenmiştir.

**Olgu:** 70 yaşında kadın hasta alt çene arka bölgesindeki şişlik şikayetiyle İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine başvurmuştur. İntraoral muayenede sağ retromolar bölgede yüzeyden kabarık düzgün sınırlı ve yüzeyi pürüzsüz bir lezyon izlenmiştir.

Alınan panoramik radyografide ilgili bölgede lezyonla ilişkili bir oluşum görülmemiştir. Yapılan ultrasonografik incelemede kitlenin içinin boş olduğu gözlenmiştir. Lokal anestezi altında lezyonun üzerindeki mukoza kaldırılmış, altında papiller bir oluşum gözlenmiş ve tamamen eksize edilmiştir. Bir hafta sonunda iyileşmenin sağlandığı, hastanın şikayetinin ortadan kalktığı görülmüştür. Üç aylık kontrolde herhangi bir rekkürens ya da şikâyet gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Histopatolojik inceleme sonucu alınan lezyonun tükürük bezinin intraduktal papillomu olduğu saptanmıştır. Literatür incelemesi yapıldığında retromolar bölgede görülen ilk olgudur.

**Anahtar Kelimeler:** intraduktal papillom, retromolar bölge, tükürük bezi

### Intraductal papilloma of Salivary Gland: A Case Report

Gülce Ecem Doğançalı<sup>1</sup>, Betül Gedik<sup>1</sup>, Abdulkadir Burak Çankaya<sup>1</sup>, Mehmet Ali Erdem<sup>1</sup>, Fatma Nihan Aksakallı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

<sup>2</sup>Istanbul University Faculty of Medicine, Institute of Oncology, Department of Tumour Pathology, Istanbul

**Objective:** The intraductal papillomas of the salivary gland appear within the salivary gland ducts as distinct unicystic lesions away from the mucosal surface. They are painless masses and usually come from the minor salivary gland. About 40 cases have been reported in the literature. 13 of these cases were observed in the lip and 8 in the buccal region.

**Case:** A 70-year-old woman was admitted to Istanbul University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery clinic with the complaint of swelling in the posterior region of the lower jaw. Intraoral examination revealed a well defined nodular growth on the right retromolar area with a smooth surface. Panoramic radiography revealed no lesion related formation in the relevant region. In the ultrasonographic examination, it was observed that the mass was empty. Under local anesthesia, the mucosa on the lesion was removed and a papillary formation was observed. It was completely excised. At the end of one week, recovery was achieved and the patient's complaints disappeared. No recurrence or complaint was observed at the three month follow-up.

Conclusion: Histopathological examination revealed intraductal papilloma of the salivary gland. This is the first case in the retromolar region when the literature is reviewed.

**Keywords:** intraductal papilloma, retromolar region, salivary gland

**PP-96**

#### **Aynı Vakada 4 Distomolar Diş: Vaka Raporu**

Gamze Güreşen, Özgün Yıldırım, Sevil Kahraman  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları Ve Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

Amaç: Distomolar dişler 3. molar dişlerin distalinde bulunurlar. Dental arkta bu fazla olan dişlere sünnümerer dişler denilmektedir. Bu dişlerin morfolojik olarak konik, rudimenter ve tam olarak gelişimlerini tamamlayamadıkları bildirilmektedir. Distomolar dişler genellikle gömülüdür ve radyografik muayene ile tespit edilirler. Molar dişlerle yakın ilişkide olan bu sünnümerer dişler, molar dişlerde perikoronitis, çürük, sürme bozukluğu ve kist formasyonu gibi patolojilere neden olabilmektedirler. Bu vaka raporunda 24 yaşında erkek hastadaki maksilla ve mandibulada bilateral gömülü distomolar diş varlığı sunulmuştur.

Olgu: 24 yaşında sistemik herhangi bir rahatsızlığı bulunmayan erkek hasta rutin diş kontrolleri için kliniğimize başvurmuştur. Yapılan rutin radyografik kontrollerde maksilla ve mandibulada bilateral gömülü distomolar dişler tespit edilmiştir. Lokal anestezi altında 3. molar dişleri ile birlikte gömülü distomolar dişler cerrahi olarak alınmıştır.

Sonuç: Distomolar dişlerin etyolojileri tam olarak bilinmemektedir. Vakamızda olduğu gibi genellikle semptom vermezler ve rutin radyografik muayenede fark edilirler. Çoğunlukla gömülü olan bu dişlerin çekim endikasyonları, gömülü diş çekim endikasyonları ile aynıdır. Bu vakada maksilla ve mandibulada bilateral gömülü distomolar dişler cerrahi olarak alınmıştır. Postoperatif kontrollerde herhangi bir komplikasyonla karşılaşılmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** distomolar, gömülü diş, sünnümerer

#### **4 Distomolars In Same Case: Case Report**

Gamze Güreşen, Özgün Yıldırım, Sevil Kahraman  
Gazi University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Ankara

Objective: Distomolar teeth are placed at the distal of the third molar teeth. These teeth are also called as supernumerary teeth. Generally, they do not develop completely. Distomolar teeth are mostly found as embedded and they are diagnosed by radiographic examination. They cause different pathologies at neighbour teeth such as pericoronitis, carious, eruption disorder ve cyst formation. In this case report, 16 years old male patient was presented with the bilateral impacted maxillary and mandibular distomolar teeth.

Case: A 24 year-old man with no systemic complaints applied to our clinic for routine dental check-ups. In routine radiographic examinations, bilateral impacted maxillary and mandibular distomolar teeth was detected. Under local anesthesia, wisdom teeth and the bilateral impacted distomolar teeth were surgically removed.

Conclusion: The etiology of the distomolar teeth is unknown. As in our case, they usually do not cause symptoms and are noticed on routine radiographic examination. The indications for the extraction of these teeth, which are mostly impacted, are the same as the indications for impacted tooth extraction. In this case, bilateral impacted distomolar teeth were surgically removed in maxilla and mandibula. Postoperative complications were not encountered.

**Keywords:** distomolar, impacted teeth, supernumerary

**PP-97**

## **Maksiller Sinüsteki Açıklığın Palatinalden Çevrilen Bağ Dokusu İle Kapatılması: Vaka Raporu**

Gamze Güreşen, Musa Sadıkov, Sevil Kahraman

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları Ve Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Oroantral açıklıklar, ağız kavitesi ve maksiller sinüs arasında meydana gelen patolojik bağlantı olarak bilinmektedir. Bu durumun erken dönem tedavisi, sinüzit ve fistül gelişimini önlediği gibi, hastaların daha komplike yöntemlerle tedavi gereksinimlerini ve nüks olasılığını da önlemektedir. 5 mm'den daha küçük perforasyonlar sağlıklı bir pıhtı oluşması şartıyla kendiliğinden kapanabilir. Daha büyükleri ise mutlaka cerrahi müdahale gerektirmektedir. Bu vaka raporunda 53 yaşında erkek hastada sol maksiller sinüsteki açıklığın palatinalden çevrilen bağ dokusuyla kapatılması sunulmuştur.

**Olgu:** 53 yaşında sistemik herhangi bir rahatsızlığı bulunmayan erkek hasta sıvı gıdaların burnundan gelmesi ve akıntı şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan rutin klinik ve radyografik kontrollerde, sol maksiller sinüste 5 mm'den büyük perforasyon alanı gözlenmiştir. Lokal anestezi altında ilgili sinüs kürete edilmiş ve açıklık palatinal bölgeden çevrilen bağ dokusu ile kapatılmıştır.

**Sonuç:** Bu vakada klinik ve radyografik muayenede gözlenen açıklık palatinalden çevrilen bağ dokusu ile kapatılmıştır. Postoperatif kontrollerde herhangi bir komplikasyonla karşılaşmamıştır. Hastada sinüs açıklığına bağlı gelişen semptomlar ortadan kalkmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** bağ dokusu, maksiller sinüs, perforasyon

## **Closure Of The Perforation In Maxillary Sinus With Palatinal Connective Tissue: Case Report**

Gamze Güreşen, Musa Sadıkov, Sevil Kahraman

Gazi University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** Oroantral communications are known as pathological connections occurring between the oral cavity and maxillary sinus. Early treatment of this condition prevents the development of sinusitis and fistula, as well as the need for more complex methods of treating patients and the possibility of recurrence. Small perforation through healthy tissue may heal spontaneously, provided the socket is filled with a satisfactory blood clot. Nevertheless, in the majority of cases, it is a safer to perform a surgical closure. In this case report, we report the closure of the perforation in the left maxillary sinus with palatinal connective tissue in 53 years old male patient.

**Case:** 53 years old man with no systemic complaints applied to our clinic with the complaint of discharge from the nose of liquid food. In routine clinic and radiographic examinations, perforation area bigger than 5 mm was observed in the left maxillary sinus. Under local anesthesia, the corresponding sinus was cured and the perforation was closed with the connective tissue of the palatinal region.

**Conclusion:** In this case, the perforation area was closed with palatinal connective tissue. Postoperative complications were not encountered. Symptoms related to sinus perforation were eliminated.

**Keywords:** connective tissue, maxillary sinus, perforation



## PP-98

### Dentigeröz Kist: Bir Olgu Sunumu

İsmail Kuybu, Bahadır Sancar, Burakhan Hakan Tanışık, Evcim Çeker, Ferhat Musulluoğlu  
inönü üniversitesi diş hekimliği fakültesi ağız diş çene cerrahisi anabilim dalı MALATYA

Amaç: Foliküler kist olarak bilinen dentigeröz kist, radiküler kistlerden sonra çenelerde en sık görülen ikinci kistlerdir. 3 ve 4 dekatta erkeklerde daha sık görülür. Hemen daima gömülü kalmış ya da süremeiş diş ile ilişkilidir. Sıklıkla gömülü mandibular 3.molar gömülü kaninler ve gömülü maksiller 3.molarlar ile ilişkilidir. Burada mandibula premolar bölgede görülen dentigeröz kisti rapor ettik

Olgu: Down sendromlu 11 yaşında bir hasta kliniğimize mandibular sol alt bölgede sert şişlik şikayeti ile başvurdu. Hastanın oral ve radyografik muayenesi yapıldı. Sürmemiş premolar dişlerle ilişkili, mandibular sol alt bölgede bir sınır radyolüsent lezyon saptandı. Hastanın sistemik durumu göz önüne alındığında, tedavi genel anestezi altında planlandı. 3 x 4 cm büyüklüğünde premolar dişlerle ilişkili kistik lezyon enükle edildi. İlişkili, sürmemiş olan premolar dişlerde alındı

Sonuç: Bu raporda down sendromlu ve yetersiz oral hijyene sahip çocukta mandibula sol bölgede sürmemiş premolar dişlerle ilişkili kistik oluşumun genel anestezi altında enükle edilmesini anlattık

**Anahtar Kelimeler:** dentigeröz kist, enükleasyon, gömülü diş

### Dentigerous Cyst: A Case Report

İsmail Kuybu, Bahadır Sancar, Burakhan Hakan Tanışık, Evcim Çeker, Ferhat Musulluoğlu  
Inönü university faculty of Dentistry MALATYA

Objective: Dentigerous cysts, also known as follicular cyst, are the second most common odontogenic cysts after periapical or radicular cysts. It is usually present in the third or fourth decade and there is a male predominance. Dentigerous cysts are always associated with impacted or unerupted teeth and these teeth which are mostly associated are mandibular third molar, maxillary canine, maxillary third molar. Here we report dentigerous cyst in mandible premolar area. The cyst was enucleated along with extraction of premolar.

Case: An 11-year-old patient with Down's syndrome presented to our clinic with a complaint of hard swelling in the mandibular left lower region. Oral and radiographic examination of the patient was performed. A boundaries radiolucent lesion was detected in the mandibular left lower region, associated with unerupted premolar teeth. Considering the patient's systemic condition, treatment was planned under general anesthesia procedure. The cystic lesion associated with unerupted premolar teeth with a size of 3 \* 4 cm was enucleated.. Premolar teeth were extracted during surgery.. Additionally, the primary first and second premolar teeth of the patient were removed during surgery.

Conclusion: In our case, we present the removal of the dentigerous cyst associated with unerupted teeth under general anesthesia using enucleation treatment in patients with down syndrome and inadequate oral hygiene.

**Keywords:** dentigerous cyst, enucleation, impacted teeth

## PP-99

### Subkondiler Fraktürün Cerrahi Tedavisinde Retromandibular Transparotid Yaklaşım

Suphi Çağlar, Uğur Can Ünlügenç, Mehmet Baturalp Çapraz, Özge Aksöz, Mert Bülte  
Mustafa Kemal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Hatay Türkiye

Yetişkinlerde çene-yüz travması alanında kondil yaralanmaları çok fazla tartışma konusu olmuştur. Bildirilen vakalarda kondil kırıkları tüm mandibula kırıklarının% 25 ila 35'ini oluşturur. Subkondil Mandibula kırıklarında, konservatif tedaviden açık redüksiyona ve internal fiksasyona (ORIF) kondilotomiye kadar uzanan tedavi seçenekleri vardır. Kliniğimize başvuran hastamızda ağaçtan düşme sonucu çok parçalı subkondiler kırık meydana gelmiştir. Subkondiler kırıkların cerrahi tedavisi için retromandibular transparotid yaklaşımı tercih ettik.

**Anahtar Kelimeler:** Subkondiler kırık, Retromandibuler Transparotid yaklaşım, Mandibular Fraktür

## **Retromandibular Transparotid Approach For Surgical Management of Subcondylar Fracture**

Suphi Çağlar, Uğur Can Ünlügenç, Mehmet Baturalp Çapraz, Özge Aksöz, Mert Bülte  
Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Mustafa Kemal University, Hatay Turkey

In adults the topic of condylar injury in the field of maxillofacial trauma has generated more discussion and controversy. In reported cases fractures of the condyle account for between 25 and 35% of all mandibular fractures. Background Fractures of the mandible subcondyle have always presented a challenge to the maxillofacial surgeon, with a myriad of treatment options existing ranging from conservative management to open reduction and internal fixation (ORIF) to condylotomy. In our patient who applied to our clinic, communitie subcondylar fracture occurred as a result of falling from the tree. We preferred the retromandibular transparotid approach for the surgical treatment of subcondylar fracture.

**Keywords:** Subcondylar fractures, Retromandibular Transparotid approach, Mandibular Fracture

## **PP-100**

### **Ameloblastoma**

Suphi Çağlar, Uğur Can Ünlügenç, Özge Aksöz, Mehmet Baturalp Çapraz, Mert Bülte  
Mustafa Kemal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Hatay Türkiye

Ameloblastoma esasen iyi huyludur ancak önemli oranda morbiditeye neden olan lokal invaziv odontojenik bir tümördür. Ameloblastomlar nadir görülen neoplazmalardır ve buldukları yere ve hastanın cinsiyetine ve yaşına göre farklılıklar gösterebilirler. Tüm oral tümörlerin yaklaşık% 1'ini ve odontojenik tümörlerin yaklaşık% 9-11'ini oluşturur. Genellikle yavaş büyüyen ancak lokal olarak invaziv bir tümördür. Biyopsi yapılmadan önce klinik özellikler ve radyografik görüntüler en olası ayırıcı tanının belirlenmesinde yardımcı olmaktadır. Hasta sol mandibula posterior bölgesinde ağrısız şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastanın panoramik filmi incelendiğinde sol mandibula posterior bölgede, sınırları belirsiz, multiloküler, sabun köpüğü görünümünde radyolusent alan görülmüştür. Alınan biyopsi örneğinde ameloblastoma tanısı ile sonuçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastoma, mandibula, odontojenik

### **Ameloblastoma**

Suphi Çağlar, Uğur Can Ünlügenç, Özge Aksöz, Mehmet Baturalp Çapraz, Mert Bülte  
Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Mustafa Kemal University, Hatay Turkey

Ameloblastoma is a mainly benign but locally invasive odontogenic tumor that causes significant morbidity. Ameloblastomas are rare neoplasms and seem to present variations according to location and patient sex and age. It accounts for about 1% of all oral tumors and about 9-11% of odontogenic tumors. It is generally a slow-growing but locally invasive tumor. Clinical features and images are useful for determining the most probable differential diagnosis before performing the biopsy. The patient was admitted to our clinic with a complaint of painless swelling in the posterior region of the left mandible. Examining the panoramic film of the patient In the posterior region of the left mandible, there was a radiolucent area in the appearance of multilocular, soap bubble and unclear borders. In the biopsy specimen taken, it was diagnosed as ameloblastoma.

**Keywords:** Ameloblastoma, mandible, odontogenic

## PP-101

### Temporomandibular Eklemdeki Osteokondromaya Cerrahi Yaklaşım

Uğur Can Ünlügenc, Suphi Çağlar, Mehmet Baturalp Çapraz, Özge Aksöz, Mert Bülte  
Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Hatay

#### Amaç:

Osteokondroma yaygın ve yavaş büyüyen bir kemik tümörüdür. Bu lezyon aksiyal iskelette sık görülür ve oral ve çene-yüz bölgesinde nadir görülür. Yüz kemiklerinde genellikle mandibular kondil ve ardından koronoid süreci etkiler. Kondiler hiperplazili hastalarda mandibulanın etkilenmeyen kondil tarafına doğru kayması sonucunda ortaya çıkan fasiyal asimetri, çapraz kapanış ve mandibular prognatizmle karşılaşmaktadır. Bunlara ek olarak TME de sesler, ağrı ve sınırlı ağız açma söz konusu olabilmektedir. Bizim vaka raporumuzda temporomandibuler eklemde görülen osteokondroma cerrahi tedavi protokolünün sunulması amaçlanmıştır.

#### Olgu:

Kliniğimize kondiler bölgedeki hiperplazi nedeniyle oluşan fasiyal asimetri ve ağız açmada kısıtlılık şikayetiyle başvuran 36 yaşındaki hastamızın klinik ve radyolojik muayenesi yapılmıştır. Alınan bilgisayarlı tomografi ve panoramik radyografinin incelenmesiyle sağ kondil başından superior ve mediale doğru kemik büyümesi olduğu, buna bağlı asimetri ve eklem hareketlerinde kısıtlılık meydana geldiği izlenmiştir. Hasta genel anestezi altında opere edilerek preaurikuler yaklaşımla osteokondroma piezo ve chisel ile rezekt edilmiştir.

#### Sonuç:

Mandibular kondilin osteokondroması çok nadir görülür. Literatürde çok az sayıda mandibular kondiler osteokondroma vakası bildirilmiştir. Vakamızda kondil bölgesindeki osteokondromanın rezeksiyonunun 6 aylık takibi sonrasında hastanın mevcut görünüm ve oklüzyonundan memnun olduğu izlendi. Bu nedenle ilave bir ortognatik cerrahi planlanmadı.

**Anahtar Kelimeler:** Osteokondroma, preauriküler insizyon, rezeksiyon, asimetri

### Surgical Management of Osteochondroma in Temporomandibular Joint

Uğur Can Ünlügenc, Suphi Çağlar, Mehmet Baturalp Çapraz, Özge Aksöz, Mert Bülte  
Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Hatay Mustafa Kemal University, Turkey

#### Objective:

Osteochondroma is a common slow growing tumour of bone. This lesion is frequently seen in the axial skeleton and is relatively uncommon in oral and maxillofacial region. In facial bones, it usually affects the mandibular condyle followed by coronoid process. In patients with condylar hyperplasia, facial asymmetry, cross-bite and mandibular prognathism occur as a result of the mandible shifting towards the unaffected condyle. In addition, TMJ noises, pain and limited mouth opening can be seen in TMJ. In our case report, it is aimed to present the surgical treatment protocol of osteochondroma in temporomandibular joint.

#### Case:

The clinical and radiological examination of our 36-year-old patient who was admitted to our clinic with facial asymmetry and restriction of mouth opening due to hyperplasia in the condylar region was performed. Upon examination of the computed tomography and panoramic radiography, bone growth was observed to the right and left side of the right condyle, asymmetry and joint movements were related to this. The patient was operated under general anesthesia and osteochondroma was resected by piezo surgery and chisel via preauricular approach.

#### Conclusion:

Osteochondroma of mandibular condyle is very rare. Very few cases of mandibular condylar osteochondroma have been reported in the literature. In our case, after 6 months of resection of osteochondroma in the condyle region, the patient was satisfied with the current appearance and occlusion. Therefore, no additional orthognatic surgery was planned.

**Keywords:** Osteochondroma, preauricular incision, resection, asymmetry

## PP-102

### Ateşli Silah Yaralanmasıyla Oluşan Maksillofasial Defektin Cerrahi Rekonstrüksiyonu

Uğur Can Ünlügenc, Suphi Çağlar, Mehmet Baturalp Çapraz, Özge Aksöz, Mert Bülte  
Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Hatay

#### Amaç:

Komşumuz Suriyede devam etmekte olan iç savaş çok fazla sayıda ateşli silah yaralanmasına ve travmalara yol açmaktadır. Kurumumuzun da Suriye sınırına olan yakınlığı nedeniyle kliniğimizde rutin olarak bu tarz vakalar tedavi görmektedir. Bu olgu sunumumuzda ateşli silah yaralanması sonucu meydana gelen komplike mandibula fraktürünün ve yüz bölgesinde meydana gelen yumuşak doku kaybının cerrahi rehabilitasyonunun sunulması amaçlanmıştır.

#### Vaka:

Kuzey Suriyede silahlı çatışma esnasında AK47 mermisiyle yüz bölgesinden yaralanan hasta vital fonksiyonları sağlandıktan sonra acil servisten kliniğimize sevk edilmiştir. Hastada merminin sol ense bölgesinden girerek sol mandibulayı parçalayıp, sol yüz bölgesinden çıktığı izlenmiştir. Genel anesteziyle defektler ayrı ayrı onarılarak cerrahi tedavi protokolü sunulmuştur. Hastanın başvurduğu sırada zaten mevcut olan sol mandibuler sinir hasarında düzelme izlenmezken, olay sonrasında ve ameliyat sırasında fasial sinir yaralanması olmamıştır ve mimik kaslarının fonksiyonlarında bozukluk izlenmemiştir.

#### Sonuç:

Sonuç olarak ateşli silahlarla oluşan oral ve maksillofasial yaralanmalarda, acil ve primer tedavinin mümkün olduğunca kısa sürede ve deneyimli bir uzman ekip tarafından yapılması başarılı sonuç sağlanması için çok önemlidir. Ateşli silah yaralanmalarında hastalara cerrahi yaklaşım ve rekonstrüksiyon konusu, literatürde hâlâ tartışmalı olsa da baş ve boyun bölgesinin mükemmel kan desteği sayesinde primer kapatma öncelikli tercihtir.

**Anahtar Kelimeler:** Ateşli silah yaralanması, cerrahi rekonstrüksiyon, submandibuler insizyon

### Surgical Reconstruction Of Maxillofacial Defect With Gunshot Injury

Uğur Can Ünlügenc, Suphi Çağlar, Mehmet Baturalp Çapraz, Özge Aksöz, Mert Bülte  
Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Hatay Mustafa Kemal University, Hatay Turkey

#### Objective:

The ongoing civil war in neighboring Syria leads to a large number of gunshot wounds and traumas. Due to the close proximity of our institution to the Syrian border, these cases are routinely treated in our clinic. In this case report, we aimed to present the surgical rehabilitation of complicated mandibular fracture resulting from gunshot injury and severe soft tissue loss in the face.

#### Case:

After vital functions were obtained the patient, who was dispatched from emergency department to our clinic, was injured in the face of AK47 projectile during the armed clash in northern Syria. It was observed that the bullet penetrated the left nape region and shattered the left mandible and left the left face region. With the general anesthesia, defect is repaired separately and surgical treatment protocol is presented. While there was no improvement in left mandibular nerve damage present at the time of admission, there was no facial nerve injury during the operation and there was no abnormality in the functions of mimic muscles.

#### Conclusion:

As a result, it is very important for emergency and primary treatment to be performed by an experienced expert team in oral and maxillofacial injuries caused by firearms as soon as possible. Surgical approach and reconstruction in patients with gunshot injuries are still controversial in the literature, but primary closure is the primary choice due to excellent blood supply of the head and neck region.

**Keywords:** Gunshot injury, surgical reconstruction, submandibular incision

## Konjenital Malforme Kulağın Auriküler Protez İçin Ekstra-Kısa Dental İmplantlarla Rehabilitasyonu

Mustafa Sancar Ataç<sup>1</sup>, Seçil Karakoca Nemli<sup>2</sup>, Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı

Konjenital veya sonradan oluşan fasiyal defektler fonksiyonel, kozmetik ve psikolojik sorunlara neden olmakta, cerrahlar ve protez uzmanları için zorlu tedavi süreçlerini gerektirmektedir. Yeterli retansiyon için anatomik andırkatlar, doku adezivleri ve implantlar kullanılabilir. İmplant destekli kulak protezlerinin hastalar için; sürekli retansiyon, güvenilirlik, adezivlere ihtiyaç duyulmaması, uzun ömürlü olması ve marjinal uyum gibi avantajları vardır. 5mm'den kısa implantlar 'ekstra-kısa implant' olarak tanımlanmaktadır. Ekstra kısa implantlar çene ve yüz protezi hastaları için standart ekstraoral implantlara alternatif bir seçenek olarak sunulmaktadır. Sağ kulak kepçesinde konjenital malformasyon olan 25 yaşındaki erkek hasta Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalına başvurmuştur. Hastanın konik ışınli bilgisayarlı tomografileri ile mastoid bölgedeki kemik kalınlığı ölçülmüştür. Genel anestezi altında cerrahi alan hazırlığından sonra daha önceden yapılmış olan stent rehber alınarak, 4.1mm çapında ve 4mm uzunluğunda 3 adet ekstra kısa implant (StandardPlus, RoxolidSLActive, InstitutStraumannAG, İsviçre) yerleştirilmiştir. 6 hafta sonra uzun iyileşme başlıkları takılmıştır. İmplant üstü protezin retansiyonu Dolder bar ile sağlanmış ve üzerine silikondan kulak kepçesi yapılmıştır. Hasta 3 aylık rutin takiplerle kontrol edilmiştir. Hasta 3 yıllık takip sonucunda herhangi bir ağrı veya konfor eksikliği olmadığını ve yüksek derecede memnuniyetini belirtmiştir. Bu vakada ekstra kısa dental implantların, implant destekli kulak protezleri için kolayca ulaşılabilir ve uygulanabilir bir tedavi seçeneği olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Ekstra kısa İmplantlar, kulak protezi, alternatif, tedavi, çene yüz protezi

## Rehabilitation of a Congenitally Malformed Ear With Extra-Short 4-mm Dental Implants for Auricular Prosthesis

Mustafa Sancar Ataç<sup>1</sup>, Seçil Karakoca Nemli<sup>2</sup>, Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Prosthodontics

Congenital or acquired facial defects often result in destructive functional, cosmetic, and psychological consequences and require difficult procedures for maxillofacial surgeons and prosthodontics. Anatomic undercuts, skin adhesives and implants are important factors to provide sufficient retention. Implant-retained auricular prosthesis provide multiple advantages for the patient: consistent retention, security, and elimination of adhesives, maintenance of marginal integrity and longevity. Dental implants which are shorter than 5mm-length are considered to be extra-short. The introduction of extra-short implants represent an important development and a new alternative to standard extraoral implants for these patients.

A 25-year-old man who has a congenital malformation of the right auricle was referred to the Prosthodontics Clinic in Gazi University. Patient's CBCT images were used to measure the bone thickness in mastoid region. The surgical site was isolated, and the previously fabricated surgical stent was used as a guide. Three extra-short dental implants, 4.1mm-in-diameter and 4mm-in-length (StandardPlus, RoxolidSLActive, InstitutStraumannAG, Switzerland), were placed to the area under general anesthesia. After temporal and residual auricular tissue healing, osseointegration was confirmed, long healingcaps were inserted 6 weeks after first-stage surgery. Retention of prosthesis was obtained with Dolder bar. The auricular prosthesis was fabricated with silicone. After reconstruction, a clinical follow-up was carried out every 3 months. There was a high degree of satisfaction and the patient reported no pain at all and didn't report any discomfort when wearing the conventional prosthesis for 3 years.

We conclude that extra-short dental implants are an easily accessible and feasible treatment option for implant-retained auricular prosthesis.

**Keywords:** Ekstra short implants, auricular prosthesis, alternative, treatment, maxillofacial prosthesis

## PP-104

### Unilateral TME ankilozunda gap artroplastisi: Vaka raporu

Ümit Ertas, Eyüp Candaş Gündoğdu

Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Temporomandibular eklem (TME) ankilozu, çenelerin kısmi redüksiyonundan tamamen hareketsizliğine kadar; ağız açıklığının kısıtlanmasına yol açan bir hastalıktır. En sık travma, enfeksiyonlar bundan başka ankilozan spondilit, romatoid artrit ve sedef hastalığı gibi sistemik hastalıklarla ilişkilidir. TME ankilozunun tedavisinde standart bir cerrahi tedavi protokolü yoktur. Pek çok tedavi seçeneği vardır ve bunlardan biri gap artroplastidir. Bu olgu sunumunda unilateral TME ankilozu olan bir hastanın gap artroplastisi ile cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 18 yaşında bayan hasta, kliniğimize ağız açıklığındaki kısıtlılık sebebiyle başvurmuştur. Anamnezinde çocukluğunda trafik kazası geçirdiği öğrenilmiştir. Klinik ve radyolojik incelemede sol TME ankilozu tanısı konuldu. Genel anestezi altında sol TME'ye preauriküler yaklaşım ile gap artroplastisi uygulandı. Ankiloz alanının açığa çıkarılmasından sonra fibröz ve kemikli kütlelerin agresif eksizyonu mandibular hareket elde edilinceye kadar ultrasonik kemik testeresi ile gerçekleştirildi. Daha sonra, hastanın göbek bölgesinden alınan yağ dokusu bölgeye yerleştirildi. Hastaya en az 6 ay boyunca reankilozu önlemek amacıyla fizyoterapi önerildi.

**Sonuç:** Travma, örneğimizde TME ankilozu için ana nedendi. Gap artroplastisi, TME ankilozu tedavisinde iyi sonuçlar verdi. Tedavi sonrası hastanın ağız açıklığı arttı ve sadece işlev açısından değil, psikolojik gelişim, kendine güven konusunda da olumlu sonuçlar alınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Gap artroplastisi, TME ankilozu, unilateral

### Gap arthroplasty in unilateral TMJ ankylosis: A case report

Ümit Ertas, Eyüp Candaş Gündoğdu

Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Temporomandibular joint (TMJ) ankylosis is a disorder that leads to a restriction of the mouth opening from partial reduction to complete immobility of the jaw. It is most commonly associated with trauma, infections, furthermore systemic disease, such as ankylosing spondylitis, rheumatoid arthritis and psoriasis. In the management of TMJ ankylosis, no standard surgical procedure exists. However, several methods are used to manage TMJ ankylosis and gap arthroplasty is one of them. In this case report, surgical treatment with gap arthroplasty of a patient with unilateral TMJ ankylosis is presented.

**Case:** A 18-year-old female patient was admitted to our clinic with a complaint of restricted mouth opening. Her medical history revealed that she had a traffic accident during her childhood. Clinical and radiologic examination revealed that the diagnosis of left TMJ ankylosis. Under general anesthesia, gap arthroplasty with a preauricular approach was applied to the left TMJ. After exposure of the site of the ankylosis, aggressive excision of the fibrous and bony mass was performed with ultrasonic bone saw until the mandibular movement was achieved. Then the fat tissue taken from the patient's belly region was placed in the region. The patient was recommended physiotherapy for at least 6 months in order to prevent reankylosis.

**Conclusion:** Trauma was the major cause of TMJ ankylosis in our sample. Gap arthroplasty showed good results when treating TMJ ankylosis. After treatment, patient's mouth opening was increased up and showed favorable results not only in terms of function but also profoundly positive influence on the psychological development, self-confidence.

**Keywords:** Gap arthroplasty, TMJ ankylosis, unilateral

## PP-105

### Unikistik ameloblastoma: Vaka raporu

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar

Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastoma benign karakter gösteren fakat agresif ilerleyen odontojenik orijinli bir neoplazmdır. Genelde gömülü bir dişi çevreleyen uniloküler iyi sınırlı bir radyolüseni olarak ortaya çıkar ve aynı zamanda bir dentigeröz kisti taklit edebilir. Rekürrensi çok yaygın olduğu için tedavi oldukça radikal olmalıdır. Son veriler ameloblastomanın en iyi tedavisinin marjinlerin eklenmesi ve geniş rezeksiyon yapılması olduğunu öne sürmektedir. Bu olgu sunumunda unikistik ameloblastomun marjinal rezeksiyonu sunulmaktadır.

**Olgu:** 28 yaşında erkek hasta, mandibular posterior bölgede şişlik ve ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. İntraoral muayenede sol mandibular retromolar bölgede ağrılı şişlik saptandı. Radyografik ve KIBT incelemesinde sol mandibular retromolar-ramus bölgesinde, ramus boyunca incisura mandibulaya kadar uzanan 3. molar diş ile ilişkili, sınırları düzenli, uniloküler, hipodens litik lezyon alanı gözlemlendi. Hastaya genel anestezi altında kemiğin bütünlüğünü bozmadan radyolojik sınırların 1 cm gerisinden sağlıklı dokuyu içeren marjinal rezeksiyon yapıldı. Histopatolojik inceleme sonucu unikistik ameloblastoma tanısı konuldu.

**Sonuç:** Ameloblastomalar yavaş büyüyen, kemikte lokal invazyon ve destrüksiyon yapan, rekürrens oranı yüksek tümörlerdir. Unikistik ameloblastomanın uzun süre sonra ortaya çıkabilen nüks riski nedeniyle tedavide radikal cerrahi düşünülmeli ve uzun dönem takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Marjinal rezeksiyon, mandibula, unikistik ameloblastoma

### Unicystic ameloblastoma: A case report

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar

Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** The ameloblastoma is a benign but aggressive neoplasm of odontogenic origin. Usually, It presents as a unilocular welldefined radiolucency surrounding the crown of an unerupted teeth and may also imitate a dentigerous cyst. Its recurrence rate is relatively high, so the treatment should be radical. Recent data suggests that ameloblastoma is best treated with wide resection and adequate margins. In this case report, marginal resection of unicystic ameloblastoma is presented.

**Case:** A 28-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of swelling and pain in the mandibular posterior region. Radiographic and CIBT examination was observed a unilocular hypodense lytic lesion area with regularly borders, associated with third molar teeth extending from the along ramus to incisura mandible in left mandibular retromolar-ramus region. A marginal resection involving healthy tissue was performed 1 cm behind the radiological border without disturbing the integrity of the patient's bone under the general anesthesia. Histopathological examination revealed a diagnosis of unicystic ameloblastoma.

**Conclusion:** Ameloblastomas are slow-growing tumors with a high rate of recurrence, caused to local invasion and destruction in the bone. Long-term follow-up is necessary because of the recurrence risk of unicystic ameloblastoma, which may occur after a long time and radical surgery should be considered in the treatment.

**Keywords:** Marginal resection, mandible, unicystic ameloblastoma

## PP-106

### Mandibulada skuamöz hücreli karsinom: Vaka raporu

Ümit Ertaş, Tuğrul Türen, Mustafa Seçkin Yazar  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Oral skuamöz hücreli karsinom (OSHK) oral kavitede görülen malign tümörlerin % 90'ından fazlasını oluşturmaktadır. Sıklıkla 40 yaş üzeri erkeklerde görülür. Tütün, alkol kullanımı ve kötü ağız hijyeni en yaygın etyolojik faktörler olarak tanımlanmaktadır. OSHK'lar agresif davranışla karakterizedir ve metastaz nedeniyle 5 yıllık sağkalım oranı düşüktür. OSHK'ların çoğunluğu dil ventrolaterali, orofarinks ve ağız tabanında bulunur. Dudaklar, gingiva, dilin dorsumu ve damakta daha az sıklıkla görülmektedir. Klinik olarak ilk bulgu ağrısız ülserlerdir. Bu olgu sunumunda OSHK'lu bir hastanın segmental mandibula rezeksiyonu ve rekonstrüksiyon plağıyla tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 76 yaşında kadın hasta, sol mandibular posterior gingival bölgede ülseratif lezyon şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. İnsizyonel biyopsi yapıldı ve lezyonun OSHK olduğu patolojik incelemede saptandı. Pozitron emisyon tomografisi (PET) ve bilgisayarlı tomografi (BT) incelemesi lenf nodu tutulumunun olmadığını gösterdi. Hastaya genel anestezi altında segmental mandibular rezeksiyon yapıldı. Segmental rezeksiyon sonrası rekonstrüksiyon plağı yerleştirilerek çene rekonstrüksiyonu yapıldı.

**Sonuç:** Diş hekimlerinin özellikle orta yaş ve üzeri hastalarda rutin ağız muayenesi yaparken ülsere ve eroziv lezyonlara dikkat göstermeleri önem taşımaktadır. Serbest rezeksiyon sınırları ve tümörün erken teşhisi, hayatta kalma şansını artırması ve morbiditeyi azaltması bakımından önemli faktörlerdir.

**Anahtar Kelimeler:** Skuamöz hücreli karsinom, segmental rezeksiyon, rekonstrüksiyon

### Squamous cell carcinoma in mandible: A case report

Ümit Ertaş, Tuğrul Türen, Mustafa Seçkin Yazar  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Oral squamous cell carcinoma (OSCC) accounts for more than 90 % of malignant tumours of the oral cavity. It is most likely to appear in males over 40 years of age. Smoking, alcohol consumption and poor oral hygiene are identified as the most common etiological factors. OSCCs are characterized by aggressive behavior and associated with a low 5-year survival rate, because of metastasis. The first sign is asymptomatic ulcerations clinically. The majority of OSCCs involve the ventrolateral tongue, oropharynx and floor of the mouth. The lips, gingiva, dorsal tongue and palate are less common sites. In this case report, segmental mandibular resection and treatment with reconstruction plaque of a patient with OSHK are presented.

**Case:** A 76-year-old female patient was admitted to our clinic with ulcerative lesion in the left mandibular posterior gingival region. An incisional biopsy was performed and pathological examination was revealed that the lesion was OSCC. A positron emission tomography (PET) and computed tomography (CT) examination showed no lymph node involvement. The patient underwent segmental mandibular resection under general anesthesia. After segmental resection, reconstruction plate was placed and jaw reconstruction was performed.

**Conclusion:** It is important that dentists pay attention to ulcers and erosive lesions especially in middle-aged and elder patients when performing oral examinations. Free resection margins and early detection of the tumor are the important factors for increase changes of survival and to reduce morbidity.

**Keywords:** Squamous cell carcinoma, segmental resection, reconstruction



## PP-107

### Nadir görülen multiple odontojenik keratokistler: Vaka raporu

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar

Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Odontojenik keratokistler dental lamina artıklarından gelişen, agresif davranış sergileyen ve çevresindeki dokulara sızma özellikleri ile yüksek nüks oranları gösteren oral patolojilerdir. Odontojenik keratokistler genellikle mandibulada ramus ve angulus bölgesinde görülürken nadiren mandibulanın diğer bölgelerinde veya maksillada görülebilir. Odontojenik keratokistler, tüm yaş gruplarında görülür, ancak bunlar yaşamın ikinci ve üçüncü dekatlarında ve erkeklerde daha sık görülürler. Odontojenik keratokistler tek başına görülebileceği gibi, otozomal dominant geçiş gösteren Gorlin-Goltz sendromunun bir parçası olarak da bulunabilir. Bu olgu sunumunda 9 yaşında bir çocukta görülen multiple keratokistlerin tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 9 yaşında erkek hasta, sağ mandibular posterior bölgede şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan radyografik ve klinik muayene sonucunda sağ ve sol mandibular posterior bölgeler ile sağ maksiller posterior bölgede içerisinde diş germeleri olan kistik lezyonlar gözlemlendi. İnsizyonel biyopsi yapıldı ve odontojenik keratokist tanısı konuldu. Hastanın multiple keratokistlerine genel anestezi altında enükleasyon ve agresif küretaj işlemleri yapıldı. Karnoy solüsyonu uygulandı. Histopatolojik incelemede lezyonların hepsi parakeratotik tip odontojenik keratokist olarak belirlendi.

**Sonuç:** Çenelerde multiple odontojenik keratokistlerin bulunması Gorlin-Goltz sendromunu akla getirmelidir. Çünkü odontojenik keratokistler genellikle sendromun ilk belirtilerindendir. Odontojenik keratosistin yüksek nüks özelliklerinden dolayı tedavi edilen hastalar uzun süre düzenli olarak takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Gorlin-Goltz sendromu, multiple, odontojenik keratokist

### Rarely seen multiple odontogenic keratocysts: A case report

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar

Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Odontogenic keratocysts often occur in the mandibular ramus and angle region but rarely in other mandibular regions and in the maxillary region. Odontogenic keratocysts are seen in all age groups, although they are usually more common in the second and third decades of life and in males. Odontogenic keratocysts can be seen alone, also seen as part of the Gorlin-Goltz syndrome with an autosomal dominant transition. Odontogenic keratocysts are oral pathologies that show aggressive behavior, development from dental lamina residues and infiltrative properties to surrounding tissues and high recurrence rates. In this case report, the treatment of multiple keratocysts seen in a 9-year-old child is presented.

**Case:** A 9-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of swelling in the right mandibular posterior region. Radiographic and clinical examination revealed that cystic lesions in the right and left mandibular posterior regions and right maxillary posterior region. Incisional biopsy was performed and the diagnosis of odontogenic keratocyst was made. Enucleation and aggressive curettage were performed to patient's multiple keratocysts under general anesthesia. Carnoy solution was applied. On histopathological examination, all of the lesions were parakeratotic type odontogenic keratocyst.

**Conclusion:** Treated patients should be followed regularly for a long time due to odontogenic keratocyst's high recurrence characteristics. The presence of multiple odontogenic keratocysts in the jaws should suggest the Gorlin-Goltz syndrome. Because the odontogenic keratocysts are usually one of the first manifestations of the syndrome.

**Keywords:** Gorlin-Goltz syndrome, multiple, odontogenic keratocyst

## PP-108

### Posterior mandibulada dentigeröz kist: Vaka raporu

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Gelengül Urvasızoğlu  
Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Dentigeröz kistler, radiküler kistlerden sonra çenenin en yaygın görülen odontojenik kistleridir. Dentigeröz kistler tipik olarak asemptomatiktir ve rutin radyografilerde rastlantısal olarak ortaya çıkar. Bu nedenle mandibulada patolojik kırıklara yol açabilecek kadar büyüeyebilirler. Radyografide dentigeröz kistler, gömülü diş kronu ile yakın ilişkili, iyi sınırlı, radyolüsent ve yuvarlak bir görüntü verirler. Bu olgu sunumunda 40 yaşında bir erkek hastada dentigeröz kistin tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 40 yaşında erke hasta, ekstraoral şişlik nedeniyle kliniğimize başvurdu. Panoramik radyografide sağ mandibula posterior bölgede gömülü 3. molar diş ile ilişkili uniloküler radyolüseni izlendi. Lezyon 2. molar diş ilede ilişkiliydi. Genel anestezi altında 2. ve 3. molar dişler çekildi ve kist enükle edildi. Patoloji raporu dentigeröz kist tanısını doğruladı. 1 yıllık takip sonucunda klinik ve radyolojik olarak nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** Dentigeröz kistlerin cerrahi tedavisi marsupyalizasyon veya enükleasyon ve küretajdır. Kistlerin tedavisinde enükleasyon rutin uygulanan bir yöntem olup sonuçları genellikle güvenilirdir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, enükleasyon, mandibula

### Dentigerous cyst in the posterior mandible: A case report

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Gelengül Urvasızoğlu  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Dentigerous cysts are the most common odontogenic cysts of the jaw after radicular cysts. Dentigerous cysts are typically asymptomatic and occur randomly in routine radiographs. For this reason, they may grow too large to cause pathological fractures in the mandible. On radiographs, dentigerous cysts appear as a radiotransparent, round, well-defined image that is in close relation to the crown of an impacted tooth. In this case report, presented a treatment of dentigerous cyst in a 40-year-old male patient.

**Case:** 40-year-old male patient was admitted to our clinic due to extraoral swelling. The panoramic radiograph revealed a unilocular radiolucency in right mandibular posterior region related with impacted third molar teeth. The second molar molar tooth was found involved with the cyst. Under the general anesthesia, impacted third molar and second molar tooth were extracted and cyst was enucleated. A histopathology report confirmed the dentigerous cyst. After 1 year follow-up, there was not any clinical and radiological evidence of recurrence was observed.

**Conclusion:** The surgical treatment for removing dentigerous cysts includes marsupialization or enucleation and curettage. Enucleation is a routine treatment of cysts and the results are usually reliable.

**Keywords:** Dentigerous cyst, enucleation, mandible

## PP-109

### Dentigeröz Kistin Marsupiyalizasyonu: Bir Olgu Sunumu

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, Anar Abilov<sup>2</sup>, Cihan Baylan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Özel Dental Klinik, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Dentigeröz kistler radiküler kistlerden sonra en sık görülen odontojenik kistlerdendir. Bu kistler gömülü ya da sürmemiş dişlerle ilişkilidir. Genellikle asemptomatiktir fakat yüzde şişme ya da asimetriye neden olabilir. Tedavisinde kistin büyüklüğüne bağlı olarak enükleasyon ya da marsüpyalizasyon tercih edilir. Bu vakada marsüpyalizasyonla tedavi edilen dentigeröz kistin radyolojik takibi sunulmaktadır.

Olgu: 9 yaşındaki kadın hasta sağ mandibuler premolar bölgede intraoral şişlikle kliniğimize başvurdu. Hastanın sistemik anamnezinde kronik bir rahatsızlığı olmadığı görüldü. Yapılan intraoral muayenede bölgede süt azı dişlerde ileri derecede çürük olduğu, bölgenin morumsu bir şişliğe sahip olduğu görüldü. Alınan panoramik radyografide sağ alt daimi kanin ve premolar dişlerin mandibula basisine doğru yer değiştirdiği izlendi. Bölgede süt dişleri çekildi, lezyonun büyük olmasından ötürü marsüpyalizasyon tedavisi uygulandı.

Sonuç: Marsüpyalizasyon büyük boyutlara ulaşan ve anatomik yapılara komşuluğu olan kistlerin tedavilerinde başarılı sonuç veren bir tedavi metodudur.

**Anahtar Kelimeler:** gömülü diş, marsüpyalizasyon, oral kist, oral patoloji

## **Marsupialization of Dentigerous Cyst: Report of a Case**

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, Anar Abilov<sup>2</sup>, Cihan Baylan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Special Dental Clinic, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery

**Objective:** Dentigerous cysts are the most common odontogenic cysts after radicular cysts. These cysts are associated with impacted teeth. It is usually asymptomatic but may cause swelling or asymmetry. Enucleation or marsupialization is preferred in the treatment depending on the size of the cyst. In this case, radiologic follow-up of the dentigerous cyst treated with marsupialisation is presented.

**Case:** A 9-year-old female patient presented to our clinic with intraoral swelling in the right mandibular premolar region. The patient's systemic history revealed no chronic disease. In intraoral examination, it was observed that there was severe caries in the deciduous molars and the area had a purplish swelling. Panoramic radiography revealed a displacement of the right lower permanent canine and premolar teeth towards the mandible base. Deciduous teeth were extracted in the region and marsupialization treatment was performed due to the large lesion.

**Conclusion:** Marsupialisation is a successful treatment method for cysts that have large dimensions and are adjacent to anatomical structures.

**Keywords:** impacted tooth, marsupialization, oral cyst, oral pathology

## **PP-110**

### **Total Protezler Neden Uyumlu Olmalıdır?**

Cihan Baylan<sup>1</sup>, Eren Yılmaz<sup>1</sup>, Hasan Can Akgün<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Dental Klinik, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Kötü uyumlu bir protez, ağrı, çiğneme ve konuşmada rahatsızlık, epulis fissuratum gibi birçok sorunlara yol açabilir. Epulis fissuratum, zayıf protez uyumu tarafından oluşan aşırı mekanik basınca verilen reaktif doku tepkisi anlamına gelir. Bu vakada 69 yaşında bir erkek hastada epulis fissuratum vakası rapor edilmiştir.

**Olgu:** 69 yaşında erkek hasta kliniğimize uzun süredir kullandığı ve devamlı hareket eden protezini yenilemek için geldi. Hipertansiyon, tip 2 diabet öyküsü sistemik anamnezinde belirtildi. Uyumsuz olan üst total protezin vestibül sulkusta iki parça halinde fibrotik doku büyümesine neden olduğu görüldü. Doku tümüyle eksize edilip bölgeye gaz iodoform dikilerek yara sekonder iyileşmeye bırakıldı.

**Sonuç:** Uyumsuz total protezler ağız içinde fibrotik doku oluşumuna neden olmaktadır. Hekimlerin protez yapımında kenarların uzun olmamasına dikkat etmesi gerekmektedir. Ayrıca hastalara aynı uyumunu kaybetmiş hareketli protezlerin uzun yıllar boyunca kullanılmaması gerektiği anlatılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hareketli protezler, Preprotetik cerrahi, Vestibüloplasti

## Why Should Removable Dentures Be Compatible?

Cihan Baylan<sup>1</sup>, Eren Yılmaz<sup>1</sup>, Hasan Can Akgün<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Special Dental Clinic, Samsun

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery

**Objective:** A poorly fitted dentures can lead to many problems such as pain, chewing and speech discomfort, epulis fissuratum. Epulis fissuratum refers to a reactive tissue response to excessive mechanical pressure caused by poorly fitted dentures. We report a case of epulis fissuratum in a 69-year-old male patient.

**Case:** A 69-year-old male patient was admitted to our clinic for a long time and needed to regenerate his poorly fitted prosthesis. Hypertension and type 2 diabetes were reported in the systemic history. It was observed that the upper dentures caused fibrotic tissue growth in two parts in the vestibular sulcus. The tissue was completely excised and the region was allowed to heal secondary by healing gauze iodoform.

**Conclusion:** Poorly fitted removable prostheses cause fibrotic tissue formation in the mouth. Physicians should make sure that the edges are not long in making prosthesis. In addition, it should be explained to patients that removable dentures, should not be used for many years.

**Keywords:** Removable dentures, Preprosthetic surgery, Vestibuloplasty

## PP-111

### Anterior mandibulada kompaund odontoma: Vaka raporu

Ertunç Dayı, Eyüp Candaş Gündoğdu, Alper Çetin

Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Odontomalar odontojenik orijinli benign tümörlerdir. Genellikle asemptomatikler ve sıklıkla rutin radyografi sırasında tespit edilirler. Odontomalar kompleks ve kompaund odontoma olmak üzere iki türdür. Kompaund odontomalarda, tüm diş dokuları diş benzeri yapılar oluşturmuştur. Etiyolojileri tam olarak anlaşılamamıştır, ancak travma, enfeksiyon ve genetik faktörlerin neden olduğu düşünülmektedir. Bu olgu sunumunda mandibula anterior bölgede kompaund odontoma olgusu sunulmaktadır.

**Olgu:** 17 yaşında bayan hasta, anterior mandibulasındaki diş çapraşıklığı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayenede sağ anterior mandibulada 42 ve 43 nou dişlerin kökleri arasında multiple mine-dentin dansitesine sahip diş benzeri lezyon alanı saptandı. Lokal anestezi altında lezyon çıkarıldı. Yapılan histopatolojik incelemede lezyona kompaund odontoma tanısı konuldu.

**Sonuç:** Odontomalar dişlerde gelişimsel anomalilere, gecikmiş erüpsiyonlara ve komşu dişlerde kök rezorpsiyonlarına neden olabilir. Bu tür komplikasyonları önlemek için odontomaların erken teşhis edilmesi ve uygun tedavisi gereklidir. Cerrahi eksizyon odontomalar için en uygun tedavi yöntemidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kompaund, mandibula, odontoma

### Compound odontoma in the anterior mandible: A case report

Ertunç Dayı, Eyüp Candaş Gündoğdu, Alper Çetin

Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Odontomas are the most common benign tumors of odontogenic origin. They are usually asymptomatic and are often discovered during routine radiography. Odontomas are two species, complex and compaund odontoma. Their aetiology has not been fully understood, yet injury, infection and genetic factors are often named among the causes. In this case report, a compound odontoma seen in the anterior region of the mandible is presented.

**Case:** A 17-year-old female patient was admitted to our clinic because of the teeth deviousness in her anterior mandible. In the clinical and radiographic examination, a tooth-like lesion area with multiple enamel-dentin densities was found between the roots of the teeth 42 and 43 in the right anterior mandible. The lesion was surgically removed under local anesthesia. Histopathological examination, the lesion was diagnosed compound odontoma.

**Conclusion:** Odontomas may cause developmental anomalies, delayed eruptions and root resorptions of adjacent teeth. Early diagnosis and proper management of odontomas is necessary to prevent such complications. Surgical excision is the most appropriate treatment for odontomas.

**Keywords:** Compound, mandible, odontoma

## PP-112

### Sürmüş Odontoma: Bir Olgu Sunumu

Yeter Çelik<sup>1</sup>, Eren Yılmaz<sup>3</sup>, Cihan Baylan<sup>3</sup>, Metehan Keskin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>3</sup>Özel Dental Klinik, Samsun

**Amaç:** Odontomlar sık görülen odontojenik lezyonlardır. Fakat bu lezyonların ağız içine sürmüş şekline literatürde nadir rastlanmaktadır. Bu vaka raporunda sürmüş bir odontom tartışılmaktadır. **Olgu:** 20 yaşında sistemik sağlıklı hasta sağ üst kanin bölgesinde birden çok küçük diş benzeri yapı bulunduğundan dolayı kötü estetik şikayet ile kliniğimize geldi. Yapılan intraoral muayenede sağ kanin bölgesinde ağız içine sürmüş diş benzeri yapılar olduğu görüldü. Odontomlar alındı ve hastanın gömülü olan kanin dişi sürme açısından takip edilmektedir. **Sonuç:** Erüpte odontomun nadir görülmesi nedeniyle bu vaka bildirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** diş benzeri yapı, gömülü diş, odontoma, oral patoloji

### Erupted Odontoma: A Case Report

Yeter Çelik<sup>1</sup>, Eren Yılmaz<sup>3</sup>, Cihan Baylan<sup>3</sup>, Metehan Keskin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Orthodontics

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery

<sup>3</sup>Special Dental Clinic, Samsun

**Objective:** Odontomas are common odontogenic lesions. However, eruptedodontomas are rarely seen in literature. In this case report, a erupted odontoma is discussed.

**Case:** A 20 - year - old systemic healthy patient was admitted to our clinic with poor aesthetic complaints because of the presence of more than one small tooth - like structure in the right upper canine region. Intraoral examination revealed tooth-like structures in the right canine tooth region. Odontomas were removed and the patient is followed for canine tooth.

**Conclusion:** This case was reported because the erupted odontoma was rare.

**Keywords:** impacted tooth, odontoma, oral pathology, tooth-like structure

## PP-113

### Maksiller sinüs içerisindeki yabancı cismin cerrahi olarak çıkarılması: Vaka raporu

Adnan Kılınç, Eyüp Candaş Gündoğdu, Alper Çetin

Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Maksiller premolar ve molar dişler bazen maksiller sinüsle ilişkili olabilir. Bu bölgedeki dişlere kök kanal tedavisi yapılırken endodontik materyallerin maksiller sinüs içerisine kaçması gibi komplikasyonlar gelişebilir. Bu olgu sunumunda maksiller sinüs içerisindeki endodontik eğe kırığının cerrahi olarak çıkartılması sunulmaktadır.

**Olgu:** 37 yaşında bayan hasta, sol maksilla posterior bölgede ağrı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde, 26 nolu dişine 5 yıl önce kanal tedavisi yapıldığı, tedavi sırasında kök kanalında alet kırıldığı öğrenildi. Daha sonra kök kanalındaki aletin başka bir merkezde çıkarılmaya çalışılırken maksiller sinüs içerisine kaçırıldığı öğrenildi. Yapılan klinik ve radyografik muayenede sol maksiller sinüs içerisinde etrafı granülasyon dokusuyla çevrili yabancı cisim saptandı. Lokal anestezi altında yabancı cisim çıkartıldı.

**Sonuç:** Maksiller sinüs içerisinde yabancı cisim varlığı, akut-kronik sinüzite, ağrı ve enfeksiyona neden olabilir. Maksiller sinüse kaçan yabancı cisim varlığında hastanın bilgilendirilmesi ve herhangi bir patolojiye sebep vermeden en uygun cerrahi yaklaşımla çıkartılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kök kanal tedavisi, maksiller sinüs, yabancı cisim

## **Surgical removal of a foreign body in the maxillary sinus: A case report**

Adnan Kılınc, Eyüp Candaş Gündoğdu, [Alper Çetin](#)  
Ataturk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Maxillary premolar and molar teeth may sometimes be associated with maxillary sinus. While root canal treatment is performed on the teeth in this region, possible complications such as endodontic materials escaping into the maxillary sinus may develop. In this case report, surgical removal of the broken endodontic file in the maxillary sinus is presented.

**Case:** A 37-year-old female patient presented to our clinic with pain in the posterior region of the left maxilla. In her medical history, it was learned that the patient was performed root canal treatment to her teeth number of 26, 5 years ago and the instrument was broken during the treatment. Subsequently, it was learned that the instrument in the root canal which trying to be removed at another center was escaped into maxillary sinus. Clinical and radiological examination revealed a foreign body surrounded by granulation tissue in the left maxillary sinus. The foreign body was removed under local anesthesia.

**Conclusion:** Presence of foreign body in the maxillary sinus may cause acute-chronic sinusitis, pain and infection. In the presence of foreign bodies escaping the maxillary sinus, the patient should be informed and removed with the most appropriate surgical approach without causing any pathology.

**Keywords:** Root canal treatment, maxillary sinus, foreign body

## **PP-114**

### **Mandibula Alveol Bölgede Bulanan Squamoz Hücreli Karsinom Tedavisi: Vaka Raporu**

[Ümit Ertaş](#), Muhammet Salih Karaavcı, Elif Banu Özkan  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Skuamöz epitel, deri, dudaklar ve oral kavite müköz membranın primer yüzey yapısıdır. Baş ve boyun bölgesinin malign tümörlerinin % 86-95'i bu yapıdan kaynağını alır. Oral skuamöz hücreli karsinom (OSHK) ise oral kavitede görülen malign tümörlerin % 90'ından fazlasını oluşturmaktadır. Sıklıkla 40 yaş üzeri erkeklerde görülür. Klinik olarak ilk bulgu ağrısız ülserlerdir. En sık tutulum bölgeleri dil, ağız tabanı, alveolar ark ve sert damaktır.

**Olgu:** Kliniğimize sağ mandibular bölgede ağrı şikayetiyle başvuran 71 yaşındaki erkek hastada yapılan klinik muayenede ilgili bölgede ülser lezyon ve kemik defekti izlenmiştir. Hastanın herhangi bir sistemik hastalığı bulunmamaktadır. Yapılan biopsi sonucu ilgili patolojik alanın skuamöz hücreli karsinom olduğu belirlenmiştir. Hastadan alınan boyun MR da lenf tutulumu yoktur. PET CT sonucu uzak metastaz izlenmemiştir. Hastaya genel anestezi altında marjinal rezeksiyon uygulanmıştır. Operasyon sırasında lezyon sınırları frozen biopsisi ile de doğrulanmıştır. 1 yıllık takip sonucunda nüks gözlenmemiştir.

Sonuç: Skuamöz hücreli karsinom tedavisi; erken evrede cerrahi ya da radyoterapi, ileri evrede ise kombine tedavidir. Erken evre skuamöz hücreli karsinom hastalarının çoğu ilk olarak diş hekimleri tarafından görülmektedir. Bu yüzden diş hekimlerinin özellikle orta yaş ve üzeri hastalarda tüm ağız muayenesi yaparken ülser/eroziv lezyonlara daha fazla dikkat göstermeleri hastalar için yaşamsal önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** squamoz hücreli karsinom, anterior mandibula, marjinal rezeksiyon, frozen biyopsi

## **Treatment of Squamous Cell Carcinoma in the Mandible Alveolar Region: Case Report**

Ümit Ertaş, Muhammet Salih Karaavcı, Elif Banu Özkan

Oral and Maxillofacial Surgery of Dentistry Department of Atatürk University Faculty,Erzurum

**Objective:** Squamous epithelium is the primary surface structure of the skin, lips, and mucous membranes of the oral cavity and 86 % to 95 % of head and neck malignancies originate from this surface epithelium. Oral squamous cell carcinoma (OSCC) accounts for more than 90 % of malignant tumours of the oral cavity.It is most likely to appear in males over 40 years of age.The first sign is asymptomatic ulcerations clinically.The most frequent anatomical site is tongue, followed by mouth floor, alveolar ridge, and hard palate.

**Case:** In a 71-year-old patient who admitted to our clinic with pain in the right mandibular region, a clinical examination showed ulcerative lesion and bone defect in the region.The patient has no systemic disease.About the result of the biopsy was determined to be squamous cell carcinoma of the pathological area.There is no lymph involvement in neck MRI. PET CT result did not show distant metastasis.Under general anesthesia, the patient underwent marginal resection.During the operation, the lesion boundaries were also confirmed with frozen biopsy.Recurrence was not observed as a result of 1 year follow-up.

**Conclusion:** Squamous cell carcinoma treatment is surgery or radiotherapy in the early stage, combined treatment in the advanced stage.Most of the early stage Squamous cell carcinoma patients are first seen by dentists who play a critical role in prevention of oral cancer.Therefore, while dentists perform routine oral examination on middle aged and elder patients it is vital importance to pay more attention on ulcerative/erosive lesions

**Keywords:** squamous cell carcinoma, anterior mandible, marginal resection, frozen biopsy

**PP-115**

## **Mandibula Posterior Bölgede Molar Diş Kaynaklı Radiküler Kist: Vaka Raporu**

Ümit Ertaş, Adnan Kılınc, Elif Banu Özkan

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı,Erzurum

**Amaç:** Radiküler kist, çenelerde görülen odontolojik kistlerin en yaygın şeklidir. Bu kistler pulpa nekrozu veya travmaya bağlı inflamasyonun sonucu olarak periodontal ligament içindeki malassez epitelyal hücre boşluklarından kaynaklanır. Lezyon epitelyumla kaplanan içerisi sıvı dolu patolojik boşluktan oluştuğundan gerçek bir kisttir. Hem primer hem de kalıcı dentisyonda %0,5-3,3 oranında görülür. Lezyon, küçük boyuttayken klinik olarak saptanamamakta, çoğunlukla radyografik incelemede tesadüfi bir bulgu olarak ortaya çıkmaktadır. Enükleasyon ve marsupyalizasyon, klinik uygulamada kistlerin cerrahi olarak çıkarılması için kullanılabilen iki tekniktir.

**Olgu:** Bu vaka raporunda, 59 yaşında bir erkek hastanın mandibüler molar bölgesinde oluşan bir radiküler kist lezyonu ve tedavi methodu sunulmuştur. Hastadan alınan radyografide daha önce endodontik tedavi uygulanmış sol alt 2. Molar dişten kaynaklanan 2.premolar dişin distaline kadar ilerlemiş geniş çaplı iyi sınırlı radyolusent lezyon izlenmiştir. Lokal anestezi altında kistin enükleasyonu yapılmış ve histopatolojik olarak incelenerek radiküler kist tanısı doğrulanmıştır. **Sonuç:** Endodontik tedaviden sonuç alınamayan 2 cm'den büyük kistik lezyonlar cerrahi olarak eksize edilmelidir. Bu vakada, radiküler kistin enükleasyon tedavisiyle başarılı sonuçları elde edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** radiküler kist, molar diş, endodontik tedavi

## **Radicular Cyst Originating From The Molar Tooth in The Posterior Region Of The Mandible: A Case Report**

Ümit Ertaş, Adnan Kılınc, Elif Banu Özkan

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University,Erzurum

**Objective:** A radicular cyst is the most common form of odontologic cysts of the jaws. This cysts,originate from epithelial celi rests of malassez in periodontal ligament as a result of inflammation due to pulp necrosis or trauma.It is a true cyst,since the lesion consists of pathologic cavity lined by epithelium and is often fluid filled.Radicular cysts,with an incidence of 0.5-3.3% of the total number in both primary and permanent dentition. The lesion is not clinically detectable when small but most often it is seems as an incidental finding on radiographic examination. Enucleation and marsupialisation are two techniques that can be used in clinical practice for surgical removal of cysts.

**Case:** In this case report, a 59-year-old male patient presented with a radikalular cyst lesion and a treatment method in the mandibular molar region. The radiograph obtained from the patient showed a well-limited radiolucent lesion with an endodontic treatment of the left lower second molar tooth extending from the second premolar tooth to the distaline of the tooth. Under local anesthesia, the cyst was removed and histopathologically, the diagnosis of a radical cyst was confirmed.

**Conclusion:** Cystic lesions exceeding 2 cm should be excised surgically unless root canal therapy is successful. In this case, the radicular cyst were achieved well results with enucleation treatment.

**Keywords:** Radicular cyst, molar tooth, endodontic treatment

## **PP-116**

### **Dişsiz Mandibulada Görülen Rezidüel Kist:Vaka Raporu**

Alper Çetin, Elif Banu Özkan, Mustafa Seçkin Yazar, Adnan Kılınc

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı,Erzurum

**Amaç:** Adından da anlaşılacağı gibi rezidüel bir kist, radikal, lateral periodotal, dentigerous veya ilişkili diş kaybalduktan sonra devam eden başka bir kisttir. Rezidüel kistlere erkeklerde daha fazla rastlanır ve genellikle maksiller bölgeyi etkiler. Genellikle rezidüel kistler asemptomatiktir ve rezidüel kistlerde oluşan kalsifikasyonlar oldukça nadirdir.

**Olgu:** 55 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ mandibular posterior bölgede ağrı ve şişlik şikayetiyle başvurmuş olup alınan panoromik radyografide ilgili dişsiz bölgede unilokuler, iyi sınırlı radyolusent lezyon izlenmiştir. Alınan bilgisayarlı tomografi ile lezyonun mandibular kanalla yakın ilişkide olduğu görülmüştür.hastada alt dudakta parestezi bulgusu yoktur. lezyon lokal anestezi altında enükleasyon ile tedavi edilmiştir ve eksizyonel biyopsi uygulanmıştır. Eksizyonel biyopsi sonucu rezidüel kist olduğu anlaşılmıştır.1 yıllık takip sonucu nüks görülmemiştir.

**Sonuç:** Enflamatuar odontojenik kistler, iyi huylu osteolitik asemptomatik lezyonlardır, ancak, büyüklüğüne bağlı olarak, çevreleyen kemiği tahrip edebilir ve enfekte olmasına izin verebilirler. Rezidüel kist için yapılabilecek tedavi tipleri, kistin büyüklüğüne bağlı olarak ya marsupializasyon veya enükleasyondur.

**Anahtar Kelimeler:** mandibula, rezidüel kist, enükleasyon, eksizyonel biyopsi

### **Residual Cyst in a Toothless Mandible: A Case Report**

Alper Çetin, Elif Banu Özkan, Mustafa Seçkin Yazar, Adnan Kılınc

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University,Erzurum



**Objective:** A residual cyst, as the name implies, is a radicular, lateral periodotal, dentigerous or any other cyst that has persisted after it's associated tooth has been lost. Residual cysts show more predilection in males and they commonly affect the maxillary region. Usually, residual cysts are asymptomatic and calcifications occurring in the residual cysts are quite rare.

**Case:** A 55-year-old male patient presented to our clinic with the complaint of pain and swelling in the right mandibular posterior region. Panoramic radiograph revealed unilocated, well-limited radiolucent lesion in the toothless region. Computed tomography revealed that the lesion had a close relationship with the mandibular canal. There was no evidence of paresthesia in the lower lip. The lesion was treated with enucleation under local anesthesia and excisional biopsy was performed. Excisional biopsy revealed residual cyst. No recurrence was observed after 1-year follow-up.

**Conclusion:** Inflammatory odontogenic cysts are benign osteolytic asymptomatic lesions, but that, depending on the size, they can destroy the surrounding bone and let it infected. Types of treatment that can be conducted for the residual cyst is either marsupialisation or enucleation depending on the size of the cyst.

**Keywords:** mandible, residual cyst, enucleation, excisional biopsy

## PP-117

### Mandibulada Büyük Odontojenik Keratokist: Vaka Raporu

Ümit Ertas, Berkay Aşkın

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Odontojenik keratokistler dental lamina artıklarından gelişen agresif davranışı ve çevre dokulara infiltratif özelliği ile benign odontojenik tümör sınıfına dahil edilen yüksek nüks özelliği gösteren oral patolojilerdendir. Keratokistik odontojenik tümörler genellikle mandibulada ramus bölgesinde görülürken nadiren mandibulanın diğer bölgelerinde veya maxillada görülebilir. Radyografik olarak düzgün radyopak sınırlı, iyi tespit edilebilen radyolusensiyel şekilde görülürler. Uniloküler veya multiloküler görüntü verebilirler. Odontojenik keratokistlerin tedavisi kistin özelliğine göre değişiklik gösterebilmektedir. Nüks eğilimine veya cerrahi işlem zorluğuna göre; enükleasyon, marsüpyalizasyon ve küretaj gibi konservatif yaklaşımlarda bulunulabileceği gibi; lokal ostektomi, rezeksiyon ve Carnoy solüsyonu kullanılarak yapılan kimyasal küretaj gibi agresif tedavi seçenekleri de bulunmaktadır.

**Olgu:** Bu vaka takdiminde herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan 44 yaşındaki hastada radyografik olarak mandibular anterior bölgede multiloküler radyolusent lezyon gözlenmektedir. Klinik muayenede mandibula anteriorda kemikte ekspansiyon gözlenmiştir. Yapılan biyopsi sonucu odontojenik keratokistik tümör tanısı konmuştur. Genel anestezi altında lezyona radikal küretaj yapılmış ve kaviteye Carnoy solüsyonu uygulanmıştır mobil dişler ise çekilmiştir. 6 aylık takip sonucu nüks gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Keratokistik odontojenik tümör uzun yıllar septom vermeden seyredabilen, lokal agresif ilerleyip geniş boyutlara ulaşabilen ve genellikle tesadüfi olarak tanı konulan rekürrens oranı yüksek (%62.5) bir lezyondur. Tedavi sonrası ilk 5-7 yıl içerisinde nüks eden vakalar rapor edilmiştir. Bu nedenle cerrahi tedavi sonrası hastaların uzun süreli takibi gereklidir. Rekürrens oranı yüksek olması sebebiyle lezyon küretajı sırasında Carnoy solüsyonu kullanmak ve küretajın dikkatli yapılması faydalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** odontojenik keratokist, Carnoy solüsyonu, küretaj

### Large Odontogenic Keratocyst in the Mandible: Case Report

Ümit Ertas, Berkay Aşkın

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University, Erzurum

Objective: Odontogenic keratocyst which derived from dental lamina residual and is included in odontogenic tumor class lesion in view aggressive behavior and infiltration to near tissues.KCOT s often occur in the mandibular ramus and angle region but rarely in other mandibular regions and in the maxillary region.Radiographically,KCOT's present as well defined radiolucent lesions with smooth and usually corticated margins.These lesions may be either multilocular or unilocular on radiography.Treatment of odontogenic keratocysts may vary according to the cyst.Depending on the tendency to relapse or surgical procedure; conservative approaches such as enucleation, marsupialization and curettage can be performed; there are also aggressive treatment options such as local ostectomy, resection and chemical curettage using Carnoy solution.

Case: İn a 44-year-old patient with no systemic disease,a multicellular radiolucent lesion is observed in the mandibular anterior region.In clinical examination,there was an expansion of bone in mandible anterior region.As a result of the biopsy, the diagnosis of odontogenic keratocystic tumor was made.Radical curettage of the lesion was performed under general anesthesia and cornoy solution was applied to the cavity and mobile teeth were extracted.Recurrence was not observed as a result of 6 months follow-up.

Conclusion: Keratocystic odontogenic tumor is a high recurrence rate(62.5%),which can be observed for many years without symptoms, progressing locally aggressively and reaching large dimensions, and is generally diagnosed by chance.In the first 5-7 years after the treatment,recurrent cases were reported.For this reason,long-term follow-up of patients after surgical treatment is necessary.Since the recurrence rate is high,it is useful to use cornoy solution during the lesion curettage.

**Keywords:** odontogenic keratocyst, carnoy solution, curettage

## PP-118

### Dentijeröz Kistlerin Marsupiyalizyon ile Tedavisi: Vaka Raporu

Elif Banu Özkan, Alper Çetin, Adnan Kılınc, Kamile Dilek  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı,Erzurum

Amaç: Dentigeröz kistler, radiküler kistlerden sonra çenenin en yaygın görülen odontojenik kistleri olup, genellikle sürmemiş ya da kısmen sürmüş bir dişin etrafında yer alır. Dentigeröz kistler çoğunlukla mandibulada molar bölgede özellikle 3. molar dişle, maksillada ise kanin ve 3. molar dişle birlikte bulunur. Genellikle rutin dental radyografilerde tespit edilirler ve sekonder olarak enfekte olmadıkları sürece ağrı veya herhangi bir bulgu vermezler. Bu vaka raporunda çocuk hastada diş sürmesini engelleyen dentijeröz kistlerin marsupiyalizasyon ile tedavisi yer almaktadır. Olgu: 11 yaşında erkek hastada yapılan rutin kontroller sırasında sol maxillar kanin diş etrafında dentigeröz kist varlığı tespit edildi. İlgili bölgedeki süt dişleri çekilerek marsupiyalizasyon yapıldı. 1 yıllık takip sonucu dişin sürdüğü gözlemlendi.

Sonuç: Dentigeröz kistler genç hastalarda diş sürmesine engel olduğu durumlarda marsupiyalizasyonla başarılı şekilde tedavi edilebilirler.

**Anahtar Kelimeler:** dentigeröz kist, marsupiyalizasyon, kanin diş

### Treatment of Dentigerous Cysts with Marsupialization: Case Report

Elif Banu Özkan, Alper Çetin, Adnan Kılınc, Kamile Dilek  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Atatürk University,Erzurum

Objective: Dentigerous cysts are the most common odontogenic cysts of the jaw after radicular cysts and are usually located around an impacted or partly impacted tooth. Dentigerous cysts are usually found in the mandible in the molar region, especially with the third molar tooth, in the maxilla, with the canine and third molar teeth. They are usually found on routine dental radiographies and do not cause pain or other discomfort as long as they are not infected as secondary. In this case report, marsupialization treatment of dentigerous cysts that prevent tooth growth in children is included.

Case: During routine checks performed in an 11-year-old male patient, presence of dentigerous cyst around the teeth of the left maxillar blood was detected. Marsupialization was performed by extraction the primary teeth in related the region. 1 year follow-up of the tooth was observed. Conclusion: Dentigerous cysts can be successfully treated with marsupialization in young patients where tooth eruption is prevented.

**Keywords:** dentigerous cyst, marsupialization, canine teeth

## PP-119

### Asemptomatik Üçüncü Molar Diş Fraktürü: Case Report

Adem Ali Akdere, Alperen Erdal, Zübeyir Baş, Mert Can, Sadi Memiş  
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Diş fraktürleri tanıda zorluk nedeniyle klinik olarak fark edilemeyebilir. Bu vaka raporunda klinik muayenede gözden kaçan sol alt molar diş fraktürünün radyolojik muayenede saptanması ve olası bir odontojenik enfeksiyonun önlenmesi amacıyla cerrahi çekimini sunmak amaçlanmıştır.

**Olgu:** 23 yaşında erkek hasta rutin kontrol için Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Kliniğine başvurdu. Hastamızın yapılan klinik muayenesinde herhangi bir şikayeti yoktu. Radyografik muayenesinde ise sağ alt üçüncü moların mesial kökü ve kölesini içeren fraktür hattı tespit edildi. Diş kuronunda herhangi bir kırık belirtisi mevcut değildi. Alınan anamnezinde, olası diş fraktürü sebebi olarak hastanın ağzı ile fındık kırdığı öğrenildi. 1 ay kadar önce hafif şiddette ağrı yapan dişin daha sonra semptom vermediği öğrenildi. Fokal enfeksiyon kaynağı oluşturmaması amacı ile sol alt üçüncü molar diş lokal anestezi altında ekstrakte edildi.

**Sonuç:** Dişlerde fraktür hattının durumu ve lokalizasyonu, özellikle dişin rahat görünemeyen köle fraktürleri ve kök üzerindeki fraktürler, eğer dişlerde semptom yoksa klinik olarak farkedilemeyebilir. Hastalardan alınacak rutin ortopantomograflar bu gibi gözden kaçan durumları elimine etmek için yararlıdır.

**Anahtar Kelimeler:** asemptomatik, diş, fraktür, molar

### Asymptomatic Third Molar Fracture: Case Report

Adem Ali Akdere, Alperen Erdal, Zübeyir Baş, Mert Can, Sadi Memiş  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Turkey

**Objective:** Dental fractures may not be clinically noticeable due to difficulty in diagnosis. In this case report, we aimed to present surgical extraction of the left lower third molar fracture, which was missed in clinical examination, cathed in radiological examination to prevent a possible odontogenic infection.

**Case:** A 23-year-old male patient was admitted to Department of Oral and Maxillofacial Surgery Clinic for routine control. In our patient's clinical examination, he did not have any complaints. In the radiographic examination, a fracture line containing the mesial root and neck of the lower third molar was detected. There were no signs of fracture on the dental crown. It was learned that the patient had broken the nuts with his mouth as a reason for possible tooth fracture. It was learned that the tooth, which had a mild pain a month ago, did not give any symptoms later. The left third third molar tooth was extracted under local anesthesia to prevent focal infection.

**Conclusion:** The condition and localization of the fracture line in the teeth, especially fractures of the unseen necks and fractures on the root may not be clinically noticeable if the teeth are asymptomatic. Routine orthopantomographs from patients are useful to eliminate such overlooked conditions.

**Keywords:** asymptomatic, tooth, fracture, molar

## PP-120

### Mandibulada Keratokistik Odontojenik Tümör: İki Olgu Sunumu

Rıdvan Güler, Utku Nezh Yılmaz, Bekir İlyas, Kamil Serkan Ağacayak  
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Keratokistik odontojenik tümör, 2005 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından skuamöz epitelyum ile kaplı, parakeratinize özellik gösteren agresif ve infiltratif büyüme potansiyeli olan iyi huylu, kemik içi yerleşimli odontojenik kökenli bir tümör olarak tanımlandı. Ancak, son zamanlarda WHO, Keratokistik odontojenik tümörü odontojenik keratokist olarak kist kategorisine geri getirmeye karar verdi. Odontojenik keratokist, yüksek nüks oranı, agresif büyümesi ve neoplastik yapısından dolayı keratokistik odontojenik tümör yeniden düzenlenmiştir.

Olgu sunumu1: 28 yaşında erkek hasta sol mandibulasındaki şişlikten şikayet ile Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Hastada herhangi bir sistemik hastalık bulunmamaktadır. Ekstraoral muayene sol mandibulada şişlik görüldü. Panoramik radyografda sol mandibula bölgesinde 2. molar diş ile ilişkili radyolüsent lezyon izlendi. Lokal anestezi altında lezyon tamamen çıkarıldı. Lezyonla ilgili diş de çıkarıldı. Patolojik incelemede keratokist tanısı kondu.

Olgu sunumu2: 33 yaşında erkek hasta sol mandibulasındaki şişlikten şikayet ile Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Hastada herhangi bir sistemik hastalık bulunmamaktadır. Ekstraoral muayene sol mandibulada şişlik görüldü. Panoramik radyografda sol mandibula bölgesinde 2. molar diş ile ilişkili radyolüsent lezyon izlendi. Lokal anestezi altında lezyon tamamen çıkarıldı. Lezyonla ilgili diş de çıkarıldı. Patolojik incelemede keratokist tanısı kondu.

Sonuç: Odontojenik keratokist nüks ve agresif özellikleri iyi bilinmektedir. Bu nedenle cerrahi yaklaşım agresif olmalı ve hasta düzenli olarak takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Odontojenik keratokist, Enükleasyon, Odontojenik kist

### Keratocystic Odontogenic Tumor of the Mandible: Two Cases Report

Rıdvan Güler, Utku Nezh Yılmaz, Bekir İlyas, Kamil Serkan Ağacayak  
Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Diyarbakır, Turkey

Objective: The keratocystic odontogenic tumor was defined by the World Health Organization in 2005 as a benign, intraosseous tumor of odontogenic origin, with characteristic lining of parakeratinized stratified squamous epithelium and a potential for aggressive, infiltrative behavior. But, only recently, WHO decided to move KCOT back into the cyst category as OKC. Odontogenic keratocyst is a cyst of tooth origin with an aggressive behavior including a high recurrence rate, it has been rechristened to keratocystic odontogenic tumor as it reflects its neoplastic nature. Case1: A 28 years old male referred to Dicle University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery complaining about swelling on her left mandible. The patient did not have any systemic disease. The extraoral examination showed swelling in left mandible. Radiolucent lesion related with the 2. molar tooth was detected in left mandible region in OPG. Under local anesthesia, the lesion was completely removed. The pathological examination diagnosed keratocyst.

Case2: A 33 years old male referred to Dicle University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery complaining about swelling on her left mandible. The patient did not have any systemic disease. The extraoral examination showed not swelling in left mandible. Radiolucent lesion related with the 2. molar tooth was detected in left mandible angulus region in OPG. Under local anesthesia, the lesion was completely removed. The pathological examination diagnosed keratocyst.

Conclusion: Odontogenic keratocyst is known by its recurrence and aggressive behavior. Thus, surgical approach must be aggressive and patient should be followed up regularly.

**Keywords:** Odontogenic Keratocyst, Enucleation, Odontogenic cyst

PP-121

## **Gömülü Mandibular Üçüncü Molar ve Süpernumerer Premolar Diş ile İlişkili Dentigeröz Kist: İki Olgu Sunumu**

Rıdvan Güler, Utku Nezhil Yılmaz, Bekir İlyas, Kamil Serkan Ağacayak  
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Dentigeröz kist, en sık görülen odontojenik kist tiplerinden biridir. Klinik olarak, asemptomatik ancak kortikal kemikte ekspansiyona neden olabilirler. Dentigeröz kisti her zaman sürmemiş diş veya gelişmekte olan bir diş germi ile ilişkilidir. En sık mandibular üçüncü molarlar, ardından maksiller kaninler ve sonra maksiller üçüncü molarlar ile ilişkilendirilir.

**Olgu sunumu 1:** 55 yaşında bayan hasta, yüzün sağ tarafında şişlik şikayeti ile ağız diş ve çene cerrahisi kliniğine başvurdu. Klinik muayenede sağ mandibula bölgesinde mukozada ekspansiyon olduğu görüldü. Hasta palpasyon sırasında ağrıdan şikayet etmedi. Radyografik incelemede gömülü olan daimi üçüncü molar ile ilişkili büyük bir uniloküler lezyon izlendi. Kist lokal anestezi altında cerrahi olarak enükle edildi. Ameliyat sonrası takipleri devam etmektedir.

**Olgu sunumu 2:** 25 yaşında bayan hasta, yüzün sol tarafında şişlik şikayeti ile ağız diş ve çene cerrahisi kliniğine başvurdu. Klinik muayenede sol mandibula bölgesinde mukozada ekspansiyon olduğu görüldü. Hasta palpasyon sırasında ağrıdan şikayet etmedi. Radyografik incelemede gömülü olan süpernumerer premolar diş ile ilişkili büyük bir uniloküler lezyon izlendi. Kist lokal anestezi altında cerrahi olarak enükle edildi. Ameliyat sonrası takipleri devam etmektedir.

**Sonuç:** Dentigeröz kistler semptomsuz olarak büyük kemik defektlerine neden olabilir. Bu nedenle, sürmemiş tüm dişlerin radyografik muayenesinin yapılması bu konuda önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, Enükleasyon, Odontojenik kist

## **Dentigerous Cyst Associated with Impacted Third Molar and Supernumerer Premolar of The Mandible: Two Cases Report**

Rıdvan Güler, Utku Nezhil Yılmaz, Bekir İlyas, Kamil Serkan Ağacayak  
Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Diyarbakır, Turkey

**Objective:** Dentigerous cyst is one of the most common types of odontogenic cyst. Clinically, it is asymptomatic but can cause cortical bone expansion. Dentigerous cyst is always associated with an unerupted or developing tooth bud, and is found most frequently associated with crowns of mandibular third molars followed by maxillary canines and then maxillary third molars.

**Case 1:** A 55-year-old female patient reported to the department of oral surgery with a complaint of swelling on the right side of the face. Clinical examination revealed an expansion in the right mandible region which was covered by mucosa. The patient did not complain of pain during palpation. On aspiration of the contents of the swelling, a straw-colored fluid was drawn. The radiographic examination revealed a large unilocular lesion with involvement of the developing permanent third molar. The treatment rendered included surgical enucleation of the cyst under local anesthesia. The patient's postoperative controls continue.

**Case 2:** A 25-year-old female patient reported to the department of oral surgery with a complaint of swelling on the left side of the face. Clinical examination revealed an expansion in the left mandible region which was covered by mucosa. The patient did not complain of pain during palpation. The radiographic examination revealed a large unilocular lesion with involvement of the developing supernumerer premolar. The treatment rendered included surgical enucleation of the cyst under local anesthesia. The patient's postoperative controls continue.

**Conclusion:** Dentigerous cysts may cause symptom-free large bone defects. It is therefore important to perform radiographic examination of all unerupted teeth.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Enucleation, Odontogenic cyst

## PP-122

### **Mandibula Premolar-Molar Bölgede Gelişen İdiyopatik Kemik Kavitesi: Vaka Raporu**

Alperen Erdal, Tayfun Tolgay Çelik, Murat Canbolat, Sadi Memiş  
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Travmatik kemik kisti veya basit kemik kisti olarak da isimlendirilen idiyopatik kemik kaviteleri nadir görülür. Bu vaka raporunda mandibula premolar-molar bölgede sağ alt birinci molar diş ve sürmekte olan sağ alt ikinci premolar diş kökü etrafında gelişen idiyopatik kemik kavitesine sadece cerrahi erişim sağlamanın tedavide verdiği başarılı sonucu sunmak amaçlandı.

**Olgu:** 13 yaşında bayan hasta sağ alt posterior bölgede ağrı şikayeti ile Abant İzzet Baysal Üniversitesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniği'ne başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede sağ alt birinci molar diş ve sürmekte olan sağ alt ikinci premolar diş kökleri etrafında oluşan radyolüsent sınırları düzgün olmayan lezyon farkedildi. Lokal anestezi altında biyopsi alınması için açılan kavitede, kist epiteli veya başka tümöral herhangi bir oluşum olmadığı fark edildi. Kavite sürmekte olan sağ alt ikinci premolar dişe zarar vermeyecek şekilde primer olarak kapatıldı. Yapılan 15 aylık takipte hastada sorunsuz iyileşme görüldü.

**Sonuç:** İdiyopatik kemik kaviteleri çoğunlukla asemptomatik olsalar da hastamızda olduğu gibi bazen hastalarda ağrı şikayeti yapabilir. İdiyopatik kemik kavitelerinde tedavi amacıyla; marsüpyalizasyon, küretaj, cerrahi erişim, marjinal rezeksiyon, segmental rezeksiyon gibi cerrahiler uygulanmaktadır. Hastamızda sadece lezyona cerrahi erişim ve primer kapamak tedavi için başarılı sonuç vermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** cerrahi erişim, idiyopatik, kemik kavitesi, kist, travmatik kemik kisti

### **Idiopathic Bone Cavity in the Mandible Premolar-Molar Region: A Case Report**

Alperen Erdal, Tayfun Tolgay Çelik, Murat Canbolat, Sadi Memiş  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Turkey

**Objective:** Idiopathic bone cavities, also called traumatic bone cysts or simple bone cysts, are uncommon. In this case report, we aimed to present the successful result of only the surgical access to the idiopathic bone cavity around the lower right first molar and the lower right second premolar root during eruption in the mandibular premolar-molar region.

**Case:** A 13-year-old female was admitted to Abant İzzet Baysal University Department of Oral and Maxillofacial Surgery Clinic with pain in her lower right posterior region. In the clinical and radiological examination, radiolucent lesion which had irregular borders was noticed around the lower right first molar and lower right second premolar. There was no cystic epithelium or any other tumoral formation in the cavity opening for biopsy under local anesthesia. The cavity was closed primarily, so as not to damage the lower right premolar teeth during eruption. At the 15-month follow-up, the patient showed a smooth recovery.

**Conclusion:** Although idiopathic bone cavities are mostly asymptomatic, they may sometimes cause pain in patients as in our patient. For treatment of idiopathic bone cavities; surgeries such as marsupialization, curettage, surgical access, marginal resection, segmental resection are applied. In our patient, surgical access to the lesion and primary closure were successful for the treatment.

**Keywords:** surgical access, idiopathic, bone cavity, cyst, traumatic bone cyst

## PP-123

### **Tam Gömülü Maksiller İkinci Süt Molar: Nadir Bir Olgu Sunumu**

Sadi Memiş, Alperen Erdal, Adem Ali Akdere, Mert Can, Zübeyir Baş  
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Daimi dişlerin gömülü kalmaları nisbeten karşılaşılan bir durum olmasına rağmen süt dişlerinde gömülü kalma durumu çok nadir görülür. Bu raporda amaç; diş hekimliğinde çok nadir görülen gömülü maksiller süt azı dişine sahip bir vakayı sunmaktır.

**Olgu:** 17 yaşında erkek hasta oral maksillofasial cerrahi kliniğine ağız kokusu ve maksilla sol bölgede püy drenajı şikayeti ile başvurdu. Hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde gömülü üst sol ikinci premolar ve maksiller sinüs ile yakın ilişkili gömülü üst sol ikinci süt azı dişi tespit edildi. Gömülü premolar dişin ekstrüzyonunun mümkün olup olmadığı ve çekim gerekliliğinin değerlendirilmesi amacıyla hasta, Ortodonti Departmanına yönlendirildi. Yapılan konsültasyon neticesinde hastanın gömülü süt azı dişi lokal anestezi altında ekstrakte edildi.

**Sonuç:** Gömülü süt dişleri, çok nadir rastlanmakla birlikte bazen buldukları lokalizasyonda diş çapraşıklıklarına yol açabilmektedirler. Bu hastada yapılan cerrahi ekstraksiyon sonucu komplikasyonsuz iyileşme sağlandı. Hastanın şikayetleri giderildi.

**Anahtar Kelimeler:** diş çapraşıklığı, gömülü, maksiller, süt molar

## **Complete Impacted Maxillary Second Deciduous Molar: Report of a Rare Case**

Sadi Memiş, Alperen Erdal, Adem Ali Akdere, Mert Can, Zübeyir Baş  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Turkey

**Objective:** Although it is a relatively common condition for permanent teeth to remain impacted, the impacted deciduous teeth is seen very rare. The purpose of this report is; to present a case with impacted maxillary deciduous molar which is very rare in dental practice.

**Case:** A 17-year-old male patient was admitted to the oral maxillofacial surgery clinic with complaints of halitosis and pus drainage in the maxillary left region. In the clinical and radiological examination of the patient, the upper left second premolar which was impacted and the upper left second deciduous molar, which was closely related to the maxillary sinus, were detected. The patient was referred to the Department of Orthodontics for the purpose of evaluating the requirement of extrusion of the impacted premolar tooth and the requirement of extraction. As a result of the consultation, impacted deciduous molar was extracted under local anesthesia.

**Conclusion:** Although impacted deciduous teeth are very rare, they sometimes lead to dental crowding in their localization. In this patient, uncomplicated recovery was achieved after surgical extraction. The patient's complaints were fixed.

**Keywords:** dental crowding, impacted, maxillary, deciduous molar

PP-124

## **Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesinde Opere Edilen Gömülü Yirmi Yaş Dişlerinin Prevalansının Retrospektif Olarak İncelenmesi**

Bekem Binler, Halil Erhan Ersoy, Nur Mollaoğlu  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı lokal ameliyathanesinde 2017 boyunca çekilen gömülü yirmi yaş dişlerinin gömülü kalma oranları, lokalizasyonları ve bunların cinsiyete göre dağılımlarını incelemek amaçlanmıştır.

**Materyal-Metod:** Bu retrospektif çalışmada; 2017 yılında Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne, çeşitli sebeplerle başvuran 3000 hastanın panoramik radyografileri tarandı. Değerlendirme kriterlerine uyan 1548 hastanın mandibula ve maksillada gömülü kalmış yirmi yaş dişleri kaydedildi. Hastanın yaşı, cinsiyeti belirlenip; dişlerin gömülü kalma oranları, ikinci molar açısından üçüncü moların okluzal yüzey seviyesi, üçüncü moların distal yüzeyi ile yükselen ramus arasındaki ilişki, inferior alveoler sinire yakınlık, cinsiyete göre dağılımları sınıflandırıldı.

**Sonuç:** Yaş aralığı 18 ile 50 arasında olan 1548 hastanın panoramik radyografileri değerlendirildi. Bu hastaların 937'si kadın (% 60.5), 611'i erkek (% 39.5) olarak belirlendi. Gömülü kalma oranı en yüksek olan vertikal tip gömülü lüktür, onu mesioangular tip takip etmiştir. Mandibular alt yirmi yaş dişlerin sıklıkla inferior alveoller sinire ilişkili olmadığı görülmüştür. (% 58.4)

Tartışma: Çalışmada üst gömülü yirmi yaş dişlerinde sıklıkla vertikal gömülü kalma izlenirken, alt gömülü yirmi yaş dişlerinde mesioangular gömülü kalma daha sıklıkla tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Gömülü diş, prevalans, retrospektif çalışma

## **A Retrospective Analysis Of the Prevalence of Impacted Third Molar Operated in Gazi University Faculty of Dentistry**

Bekem Binler, Halil Erhan Ersoy, Nur Mollaoğlu

Gazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** The aim of this study was to analyse the incidence of type of impaction of third molars, localizations and the distribution of these third molar teeth which were operated in the local operating room of the Department of Oral and Maxillofacial Surgery of Gazi University Faculty of Dentistry during 2017.

**Materials-Methods:** In this retrospective study; the panoramic radiographs of 3000 patients who applied to Gazi University Faculty of Dentistry in 2017 for various reasons were screened. Mandibular and maxillary impacted third molar teeth of 1548 patients who met the evaluation criteria were recorded. The patient's age and gender were recorded; radiographically, angulation of tooth, level of occlusal surface of third molar level in comparison with second molar, relationship between ascending ramus of mandible and distal surface of third molar, and proximity to inferior alveolar nerve were studied.

**Result:** Panoramic radiographs of 1548 patients aged between 18 and 50 were evaluated. 937 of these patients were female and 611 were male. The highest type of impaction is vertical, followed by mesioangular type. It has been found that mandibular third molars are not associated with inferior alveolar nerve. (58.4%)

**Discussion:** In this study, when we observed vertical impaction in the upper third molar teeth, mesioangular impaction in the third molar is more frequently detected.

**Keywords:** Impacted tooth, prevalence, retrospective study

## **PP-125**

### **Mandibulada Büyük Odontojenik Keratokist: Olgu sunumu**

Ümit Ertuş, Kamile Dilek

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Odontojenik keratokist (OKC), yüksek nüks oranına sahip, agresif, diş kaynaklı bir kisttir. Ağız boşluğunun en agresif odontojenik kistlerinden biridir. OKC çene kemiğinde çok büyük boyutlara ulaşabilir. Bu olguda mandibulada yerleşmiş büyük odontojenik keratokist vakası sunulmuştur.

**Olgu:** Elli yaşında kadın hasta, çene bölgesinde son 4 aydır mevcut irin akıntısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Ekstraoral muayenede mandibular parasimfizden posteriora ve basise doğru uzanan yumuşak bir şişlik görüldü. Ayrıca ekstra oral pü akışı izlendi. İntraoral muayenede 37 no'lu diştten, 46 no'lu dişe uzanan şişlik vardı. Ameliyat öncesi yapılan iğne aspirasyon biyopsisi ile OKC tanısı koyuldu. Genel anestezi ile alt çenedeki tüm dişler çekilip kist enükle edildi. Nüksü önlemek için kemik boşluğuna 5 dk süresince Carnoy solüsyonu uygulandı. İnsizyon yerleri primer kapatıldı. 6 aylık takiplerde nüks görülmedi.

**Sonuç:** Cerrahi enükleasyon ve Carnoy solüsyonu uygulaması Odontojenik Keratokistlerde bir tedavi yöntemidir. OKC tedavisinde yaş faktörü göz önünde bulundurulmalıdır. Tedavi yöntemi ne olursa olsun hastaların klinik ve radyografik takibi yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Büyük, Keratokist, Mandibula



## Large Odontogenic Keratocyst of Mandible: A Case Report

Ümit Ertaş, Kamile Dilek

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Odontogenic keratocyst (OKC) is an aggressive, tooth-induced cyst with a high recurrence rate. It is one of the most aggressive odontogenic cysts of the oral cavity. OKC can reach very large dimensions in the jaw bone. In this case, a case of large odontogenic keratocyst in the mandible is presented.

**Case:** A 50-year-old female patient applied to our clinic with a complaint of pus discharge in her chin region for the last 4 months. Extraoral examination revealed a soft swelling extending from the parasymphysis to posterior region and base of the mandible. Extra oral pus flow was also observed. Intraoral examination revealed a swelling extending from tooth 37 to tooth 46. OKC was diagnosed preoperatively by thin needle aspiration biopsy. All the teeth in the lower jaw were extracted and cyst enucleated with general anesthesia. Carnoy solution was applied to the bone cavity for 5 min to prevent recurrence. Incision sites were closed primary. There was no recurrence in 6 months follow-up.

**Conclusion:** Surgical enucleation and application of Carnoy solution is a treatment in odontogenic keratocysts. The age factor should be considered in the treatment of OKC. Clinical and radiographic follow-up of patients should be performed regardless of treatment method.

**Keywords:** Keratocyst, Large, Mandible

## PP-126

### Mandibulada yerleşmiş odontojenik keratokist: Olgu sunumu

Ümit Ertaş, Tayfun Yeter, Ertan Yalçın

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Odontojenik keratokist (OKC) gelişimsel odontojenik kistlerin özel bir şeklidir. Spesifik histopatolojik özellikleri olan agresif ve nüks ihtimali yüksek bir kisttir. OKC ilk olarak 1956'da Phillipsen tarafından tanımlanmıştır. OKC belirgin bir kemik genişlemesine neden olmadan büyük boyutlara ulaşabilir. Bu vakada, 30 yaşındaki erkek hastada 33 ve 47 numaralı dişlerin arasında yer alan bir OKC vakasını sunuyoruz.

**Olgu:** Kırsal kesimde yaşayan 30 yaşında erkek hasta kliniğimize başvurdu. Alt çenenin sağ tarafında, son 4 aydır mevcut, başlangıçta küçük, yavaş büyüyen, pü akışı olmayan asemptomatik bir şişlik vardı. Ekstraoral muayene ile mandibulanın sağ tarafını tutan yaygın bir şişlik görüldü. Palpasyonda hassasiyet ve LAP yoktu. İntraoral muayene ile 33-47 no'lu dişler arasındaki bukkal kortikal kemikte genişleme ve şişlik görüldü. Panoramik radyografide sağ mandibulada geniş radyolusent alan izlendi. Cerrahi teknik olarak enükleasyon prosedürü seçildi. Kist enükle edildi. Kist epiteli ile ilişkili dişler korundu. Kisti çevreleyen kemik dokudan kısmen alındı ve kist kavitesine Carnoy solüsyonu uygulandı. İnsizyon yerleri primer kapatıldı. 6 aylık takiplerde nüks görülmedi.

**Sonuç:** OKC tedavisi tartışmalıdır. Birçok cerrah, büyük boyutlara ulaşmış OKC leri agresif bir yöntemle tedavi etme eğilimindedir. Bu vaka büyük boyutlara ulaşmış OKClerin tedavisinde enükleasyon ve Carnoy solüsyonunun güvenilir bir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Karnoy, Keratokist, Mandibula

### Odontogenic keratocyst involving mandible: A case report

Ümit Ertaş, Tayfun Yeter, Ertan Yalçın

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: Odontogenic keratocyst (OKC) is a special form of developmental odontogenic cysts. It is an aggressive and recurrent cyst with specific histopathological features. OKC was first described by Phillipson in 1956. OKC can reach large sizes without causing a significant bone enlargement. In this case, we present a case of OKC which located between the teeth of number 33 and 47 in a 30-year-old male patient.

Case: A 30-year-old male patient in rural areas applied to our clinic. There was an asymptomatic swelling on the right side of the lower jaw, which was present for the last 4 months, initially small, slow-growing, without a pus stream. A common swelling was seen holding the right side of the mandible with an extraoral examination. There was no palpation sensitivity and LAP. Cortical enlargement and swelling was observed in the buccal bone between the teeth 33-47 by intraoral examination. Panoramic radiography showed a diffuse radiolucent area in the right mandible. The enucleation procedure was chosen as a surgical technique. Cyst is enucleated. The teeth associated with the cyst epithelium were preserved. A small amount of solid bone surrounding the cyst was removed and Carnoy solution was applied to the cyst cavity. Incision sites were closed primary. No recurrence was observed in 6 months follow-up.

Conclusion: Treatment of OKC is controversial. Many surgeons tend to treat large-sized OKC with an aggressive method. This case demonstrates that enucleation and the Carnoy solution can be used reliably in the treatment of OKCs that have reached large sizes

**Keywords:** Carnoy, Keratocyst, Mandible

**PP-127**

### **Nasopalatin kanal kistinin diagnostik ve cerrahi prosedürü: vaka raporu**

Mert Can, Adem Ali Akdere, Zübeyir Baş, Alperen Erdal, [Koray Onur Şanal](#)  
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Bolu

**Amaç:**

İnsiziv kanal kisti olarak da bilinen nazopalatin kanal kisti (NPKK), üst çenenin ön bölgesinde orta hatta nazopalatin kanalın artıklarından gelişir. NPKK, non-odontojenik kistler içinde en yaygın lezyonlardan biri olup, insidansı yaklaşık %1 dir. İçerisinde damar ve sinir dokusu yer alır. Yetişkinlerde 4. ve 6. dekatlar arasında yavaş gelişim gösterir. Tedavide total enükleasyon tercih edilir. Ancak nüks ihtimali düşüktür. Bu raporda, dişsiz çenede gelişen NPKK'nın tedavi protokülü sunulmuştur.

**Olgu:**

67 yaşında erkek hasta üst çene ön bölgesinde aşırı ağır şikayeti ile Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine başvurdu. Yapılan klinik incelemede ilgili bölgede pü akışı ve şişlik gözlemlendi. Radyolojik incelemede, insisiv kanalı içerisine alan geniş, düzgün sınırlı, radyolüsent lezyon görüldü. Lezyon lokal anestezi altında total enükle edilerek çıkartıldı. Histopatolojik incelemede sonrası kesin tanı NPKK koyuldu. 6. ay takibinde nüks izlenmedi.

**Sonuç:**

Bazen NPKK'nın gelişimsel olması sebebiyle enfeksiyon belirtisi olmaksızın büyük lezyonlar oluşabilir ve cerrahi sonrası anterior bölge rekonstrüksiyonu gerektirebilir. Bu nedenle rutin radyografik muayenede maksiller orta hattın da dikkatli incelenmesi asemptomatik lezyonların teşhisinde kritik öneme sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, İnsiziv kanal, Nazopalatin kanal kisti

### **The diagnostic and surgical procedures of nasopalatine duct cyst: a case report**

Mert Can, Adem Ali Akdere, Zübeyir Baş, Alperen Erdal, [Koray Onur Şanal](#)  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Turkey

## Objective:

The nasopalatine duct cyst (NPDC) that is also known as incisive duct cyst, grows from residues of the nasopalatine duct at the region of maxilla anterior midline. NPDC is one of the most common lesions in non-odontogenic cysts and its incidence is approximately 1%. It involves vessel and nerve packets. This cyst grows slowly between 4. and 6. decade in adults. The total enucleation is preferred but the relapse potential is low. In this report, the treatment procedure of an NPDC in the edentulous jaw is presented.

## Case:

A 67-year-old man admitted to Bolu Abant İzzet Baysal University, Department of Maxillofacial Surgery with excessive pain in the anterior maxilla. The pus and swelling are observed in the relevant region in clinical assessment. A well-defined, large radiolucent lesion involving incisive duct is detected in the radiological evaluation. The total enucleation was performed under local anesthesia. Definitive diagnosis was found as NPDC in histopathological evaluation. No sign of relapse was observed on the 6th-month follow-up.

## Conclusion:

Sometimes the huge-sized lesions can occur without infection due to the developmental nature of the NPDC and the reconstruction of anterior maxilla after surgery may be required. Therefore, a careful examination of the maxillary midline is critical to the diagnosis of asymptomatic lesions.

**Keywords:** Enucleation, Incisive duct, Nasopalatine duct cyst

## PP-128

### Glanduler odontojenik kist; Olgu Sunumu

Bekem Binler, Bedrettin Cavlı, Ziver Ergun Yücel  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

#### Giriş

Glandüler odontojenik kist (GOK), genellikle orta yaşlarda görülen, yavaş büyüyen, ağrısız, radyolüsent bir lezyon olarak ortaya çıkar. GOK nadir görülür, görülme sıklığı %0,012-1,3 olarak bildirilmiştir. Bununla birlikte, ulaştığı büyüklük ve uzun dönem sonuçları kesin olarak bilinmemektedir.

#### Olgu

Sunulan olguda 41 yaşındaki erkek hastadan alınan panoramik radyografide, gömülü sağ maksiller yirmi yaş diş kronu ile ilişkili, radyolüsent-radyopak lezyon gözlenmiş, alınan tomografide sinüs tabanını eleve eden iyi sınırlı, uniloküler radyolüsent lezyon izlenmiştir. Klinik muayenede, bölgede şişlik izlenmemiştir. Dentigeröz kist ön tanısı ile başlanılan işlemde, enüklasyon sonrası kistin makroskobik görüntüsü odontojenik kisti düşündürmüş, histopatolojik tanı glanduler odontojenik kist gelmiştir. Lezyon enükle edilmiştir ve hasta takibe alınmıştır.

#### Sonuç

GOK nadir görülmekle birlikte yapılan çalışmalarda uniloküler lezyonların 1/3'ünde ve küçük lezyonların %14,4'ünde nüks görüldüğü bildirilmiştir. GOK'nin nüks ve büyüme eğilimi nedeni ile hastaların dikkatli izlenmeleri gerekir. Nüks sıklıkla üçüncü yıldan sonra görülmektedir. Hastanın ilk altı aylık takibinde nüks izlenmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Çene kemiği kistleri, glandüler odontojenik kist, odontojenik kistler

### Glandular odontogenic cyst; Case Report

Bekem Binler, Bedrettin Cavlı, Ziver Ergun Yücel  
Gazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

#### Introduction

Glandular odontogenic cyst (GOC) occurs as a slowly growing, painless, radiolucent lesion, usually seen in middle age. The incidence of GOC is reported as 0.012-1.3%. The dimension of cysts and long-term results are not clear.

## Case

In the presented case, a panoramic radiograph from a 41-year-old male patient revealed a radiolusent-radiopaque lesion associated with the right maxillary third molar crown, and a well-defined unilocular radiolucent lesion lifting the sinus base on tomography. The macroscopic appearance of the cyst after enucleation which was initiated with the prediagnosis of dentigerous cyst, suggested that odontogenic keratocyst and histopathological diagnosis was GOC and the patient was followed.

## Results

Although GOC is rare, it has been reported that 1/3 of the unilocular lesions and 14.4% of small lesions have recurrence. Patients should be monitored carefully because of GOC recurrence and growth tendency. Recurrence is often seen after the third year. No recurrence was observed in the first six months of follow-up.

**Keywords:** Jaw cysts, glandular odontogenic cyst, odontogenic cysts

## PP-129

### Mandibulada Keratokistik Odontojenik Tümör: Olgu Sunumu

Ebru Deniz Karslı, Beyza Barış, Metin Güngörmüş  
Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Gaziantep

**Amaç:** Keratokistik odontojenik tümör çenelerde oluşan, agresif klinik özelliği ve yüksek nüks oranı olan epitelyal kaynaklı bir lezyondur. Keratokistik odontojenik tümör %70-%80 oranında mandibulada ortaya çıkmakta ve sıklıkla mandibula posterior ve ramus bölgesini etkilemektedir. Bu olgu sunumunda, sağ mandibulada meydana gelen büyük bir keratokistik odontojenik tümörün marsüpyalizasyon ve enükleasyon kombinasyonu ile tedavisi anlatılmaktadır.

**Olgu:** 17 yaşında erkek hasta sağ mandibula bölgesinde hafif ağrı ve intraoral şişlik ile kliniğimize başvurdu. Radyografik değerlendirmede (OPG ve KIBT) sağ II.molar dişin mezial kökünden, gömülü III. molar diş ile birlikte ramusa doğru uzanan düzensiz sınırlı multiloküler radyolusent alanların olduğu görüldü. İntraoral ve radyografik değerlendirmelerin ardından insizyonel biyopsi ile aynı anda marsüpyalizasyon yapılmasına karar verildi. Histopatolojik değerlendirmede keratokistik odontojenik tümör tanısı doğrulandı. Üç aylık marsüpyalizasyon periyodunun ardından, lezyonun boyutunda küçülme olduğu görüldü ve ardından enükleasyon uygulandı.

**Sonuç:** 18 aylık takipte rekürrens olmadığı ve normal kemik yapısı ile birlikte lezyonların tamamen iyileşmiş olduğu görüldü. Marsüpyalizasyon+ enükleasyon tedavisi daha az travmatik olduğu, patolojik kırıkların ve önemli anatomik yapıların hasar görme ihtimalini ortadan kaldırdığı için özellikle genç hastalarda önemli bir tedavi seçeneği olarak akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** keratokistik, mandibula, gömülü diş

### Keratocystic Odontogenic Tumor in the Mandibula: A Case Report

Ebru Deniz Karslı, Beyza Barış, Metin Güngörmüş  
Gaziantep University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Gaziantep

**Objective:** Keratocystic odontogenic tumor is an epithelial lesion with aggressive clinical features and high recurrency rate. It mostly arises in the mandible with a rate of 70% -80% and the posterior and ramus regions are often to be affected. In this case report, the treatment of a large keratocystic odontogenic tumor in the right mandible is described with combining marsupialization and enucleation of the lesion.

**Case:** A 17-year-old male patient admitted to our clinic with mild pain and intraoral swelling in the right mandible region. Radiographic evaluation (OPG and CBCT) revealed irregularly limited multilocular radiolucent area extending from the mesial root of the right II.molar tooth to the ramus including the wisdom III. molar tooth. After intraoral and radiographic examinations we decided to get an incisional biopsy with a marsupialization in the same session. Histopathological evaluation confirmed the diagnosis of keratocystic odontogenic tumor. At the end of a three-month period of marsupialization, we enucleated the lesion as the size was reduced.

**Result:** There was no recurrence in 18 months of follow-up and intact bone structure was observed and lesions were completely healed. It should be kept in mind that Marsupialization + enucleation treatment is less traumatic, and as an important treatment option particularly in young patients it not only prevents the possibility of damage to important anatomical structures but the pathological fractures also.

**Keywords:** keratocyst, mandible, wisdom teeth

## P-130

### Jüvenil Ossifying Fibroma: Bir Olgu Raporu

Sirmahan Çakarer<sup>1</sup>, Vakur Olgaç<sup>2</sup>, Merva Soluk Tekkeşin<sup>2</sup>, Sabri Cemil İşler<sup>1</sup>, Başak Keskin Yalçın<sup>1</sup>, Kıvanç Bektaş Kayhan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Tümör Patolojisi Bilim Dalı

**Amaç:** Bu bildirinin amacı çocuk hastada juvenil ossifying fibromanın tedavisini değerlendirmektir.

**Olgu:** 9 yaşında erkek hasta sağ mandibula ramus bölgesindeki radyolüsent bölgenin değerlendirilmesi için kliniğimize yönlendirildi. İnsizyonel başlangıç biyopsi sonucu "juvenil ossifying fibroma" olarak bildirildi. Lezyon genel anestezi altında intraoral yolla küretaj yapılarak çıkarıldı ve histopatolojik tanı doğrulandı.

**Sonuç:** Konservatif cerrahi morbiditeye neden olmamıştır. Lezyon operasyondan bir yıl sonrasında nüks göstermemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** juvenil, ossifying fibroma, curettage

### Juvenil Ossifying Fibroma: A Case Report

Sirmahan Çakarer<sup>1</sup>, Vakur Olgaç<sup>2</sup>, Merva Soluk Tekkeşin<sup>2</sup>, Sabri Cemil İşler<sup>1</sup>, Başak Keskin Yalçın<sup>1</sup>, Kıvanç Bektaş Kayhan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>Istanbul University, Institute of Oncology, Department of Tumour Pathology, Istanbul, Turkey

**Objective:** The aim of this report is to evaluate the management of a juvenil ossifying fibroma in a child.

**Case:** A 9-year-old boy was referred to the department of oral and maxillofacial surgery by his dentist for evaluation of a radiolucency located at the right ramus. Initial biopsy of the lesion was reported as 'juvenil ossifying fibroma'. The lesion was removed under general anesthesia intraorally by using curettage and the histopathological report was verified.

**Conclusion:** The conservatif surgery was found with no morbidity. The lesion did not recur at 1 year after the surgery.

**Keywords:** juvenil, ossifying fibroma, küretaj

## PP-131

### Maksiller Sinüste Devasa Bir Dentigeröz Kist: Olgu Sunumu

Bahadır Sancar, Eren Erdoğan

İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Dentigerous kistleri, daimi dişlerin kronları ile ilişkili, iyi huylu odontojenik kistlerdir. Bu olgu sunumunda, maksiller sinüsteki erkek hastanın bir dentigerous kistin tedavisini sunuyoruz.

**Olgu:** 30 yaşında erkek hasta sol yanak şişmesi nedeniyle kliniğimize başvurdu. İntraora muayenede sol maksiller sinüs bölgesinde şişlik görüldü. Şişlik 6 aydır vardı. Radyografik incelemede sol maksiller sinüste yerleşmiş olan üçüncü molar ile ilişkili kistik bir lezyon saptandı. Kist, etkilenen üçüncü molar ile birlikte, lokal anestezi altında sol maksiller sinüs tabanından diseke edildi.

Sonuç: Kistin tümünün gömülü diş ile çıkarılması, kistin tekrarını önlemek için ana tedavidir. Bu nedenle, bizde bu tedavi yöntemini seçtik.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, Gömülü diş, Odontojenik kist

## **A Gigantic Dentigerous Cyst İn The Maxillary Sinus: A Case Report**

Bahadır Sancar, Eren Erdoğan

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İnönü University Faculty of Dentistry, Malatya

**Objective:** Dentigerous cysts are benign odontogenic cysts that are associated with the crowns of permanent teeth. In this case report we present the treatment of a dentigerous cyst in male patient's in the maxillary sinus.

**Case:** A 30 year old man was referred to the oral and maxillofacial surgery department because of a swelling of the left cheek. Physical examination was seemed a swelling overlying in the left maxillary sinus. The swelling had been in for 6 months. Radiographic examination showed a cystic lesion associated with a impacted third molar located in the left maxillary sinus. The cyst was dissected, together with the impacted third molar, from the floor of the left maxillary sinus under local anesthesia.

**Conclusion:** Removal of the entire cyst with the impacted tooth is a main treatment to prevent recurrence of the cyst. Therefore, we chose enucleation in this patient because of its applicability

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Impacted Tooth, Odontogenic cyst

## **PP-132**

### **Lefort 1 Osteotomi Sırasında Maksiller Sinüs Mantar Topu: Bir Olgu Sunumu**

Bahadır Sancar, Hilal Alan, Eren Erdoğan, Burakhan Hakan Tanışık, İsmail Kuybu  
İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Ortognatik cerrahi, çenelerin ve dişlerin konumlarının, estetiklerinin ve işlevsel özelliklerinin uyum içinde olmadığı çeşitli yüz ve çene farklılıkları tespitinde yaygın olarak kullanılır. Maksiller sinüs aspergilloma ise nadir görülen bir sinüs hastalığıdır. Bu durumda, herhangi bir kemik veya damar istilası olmadan sinüs boşluğunda fungal miçelyum toplanır. Baş ağrısı, burun akıntısı ve tıkanıklığı bulunan kronik bir sinüzit olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu vakada bimaxiller cerrahi sırasında sinüste karşılaşılan mantar topu sunulmaktadır.

**Olgu:** 21 yaşında bayan hasta retrognatik maksilla ve prognatik mandibula şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Retrognatik bir maksilla ve prognatik mandibulaya sahip hasta, Le Fort 1 osteotomisi ve sagittal split ramus osteotomisi ile mandibular geriletme ile maksiller ilerletme yapıldı. Mantar topu le fort 1 osteotomisi sırasında görüldü. Sonuç olarak maksiller sinüsten çıkarıldı ve patolojik incelemeye gönderildi.

**Sonuç:** Kök kanalı ile tedavi edilen dişlerin kök kanal kapatıcısının sinüs içerisine aşırı itilmesi ve ostium tıkanıklığı sağlıklı hastalarda maksiller sinüsün aspergillozu için ana etiyolojik faktör olabilir. Baş ağrısı ve burun tıkanıklığı bulunan kronik bir sinüzit olarak ortaya çıkabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Aspergillosis, Fungus ball, Le fort 1

### **Maxillary Sinus Fungus Ball During Lefort 1 Osteotomy: A Case Report**

Bahadır Sancar, Hilal Alan, Eren Erdoğan, Burakhan Hakan Tanışık, İsmail Kuybu

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İnönü University Faculty of Dentistry, Malatya

Objective: Orthognathic surgery is widely used to fix a diversity of facial and jaws discrepancies in which the position, esthetics, and functional capabilities of jaws and teeth are not in concordance. Maxillar sinus aspergilloma is a rare disease of sinus. In this condition, there is gathering of fungal mycelium in sinus cavity without any bone or vessel invasion. It presents as a chronic sinusitis with headache, nasal discharge and obstruction. This case is presented the fungus ball encountered in the sinus during bimaxillary surgery.

Case: A 21-year-old female patient was admitted to our clinic with the complaint of retrognathic maxilla and prognathic mandible. The patient with a retrognathic maxilla and prognathic mandible undergone maxillary advancement with Le Fort 1 osteotomy and mandibular set-back with sagittal split ramus osteotomy. The fungus ball was seen during the le fort 1 osteotomy. Subsequently it was removed from maxillary sinus and it was sent for pathologic examination.

Conclusion: Root canal treated teeth with overextension of the root canal sealer into the sinus and ostium obstruction might be the main etiological factor for aspergillosis of the maxillary sinus in healthy patients. It presents as a chronic sinusitis with headache and nasal obstruction.

**Keywords:** Aspergilosis, Mantar topu, Lefort 1

## PP-133

### Ameloblastik Fibroma: Olgu Sunumu

Göksel Şşimşek Kaya<sup>1</sup>, Canan Öztürk<sup>1</sup>, İrem Hicran Özbudak<sup>2</sup>, Alper Sindel<sup>1</sup>, Mehmet Ali Altay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı

Amaç: Ameloblastik fibrom dental papilla benzeri mezenşim ve odontojenik epitelden oluşan mik karakterde, nadir görülen, benign tümoral oluşumdur. Geniş yaş aralığında görülen (7 hafta-57 yaş) bu oluşum sıklıkla hayatın birinci ve ikinci dekatlarında gözlenmektedir. Bu olgu sunumunda ameloblastik fibromanın tanısıl ikileminden bahsedilecektir.

Olgu: Mandibular posterior bölgede şişlik mevcut olan 20 yaşındaki kadın hastaya diş kurumda abse şüphesi ile antibiyoterapi uygulanmasına rağmen iyileşme göstermemesi üzerine kiniğimize yönlendirilmiştir. İntraoral muayenede dişsiz bölge ile ilişkili, sert yapıdaki lezyonun bukkal ve lingual yönde ekspansiyon gösterdiği tespit edilmiştir. Radyografik muayenede posterior mandibulada bal peteği görünümlü diffüz yapıdaki radyolüsent lezyonun gömülü dişler ile ilişkili olduğu ve komşu dişlerde deviasyona neden olduğu belirlenmiştir. İnsizyonel biyopsi sonrası histolojisi sklerotik fibrom ile uyumlu olan lezyon total olarak eksize edilmiştir. Santral yerleşimli lezyon eksizyon sonrası patolojik olarak tekrar değerlendirilmiş ve ameloblastik fibrom tanısı konmuştur.

Sonuç: Nadiren rekürrens ve malign transformasyon da gösterebilen ameloblastik fibromda ömür boyu takip gerekmektedir. Genç hastalarda konservatif cerrahi önerilirken, cerrahi rezeksiyon geniş kitlelerde ve yaşlı hastalarda tercih edilir. Tümör birden fazla rekürrens göstermiş ise daha radikal tedavi seçenekleri düşünülmelidir. Bu vakada hastanın yaşı ve lezyonun inferior alveolar sinirle ilişkisi göz önüne alınarak literatürdeki bilgiler doğrultusunda konservatif cerrahi uygulanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastik Fibroma, odontojenik tümör, oral cerrahi

### Ameloblastic Fibroma: Case Report

Göksel Şşimşek Kaya<sup>1</sup>, Canan Öztürk<sup>1</sup>, İrem Hicran Özbudak<sup>2</sup>, Alper Sindel<sup>1</sup>, Mehmet Ali Altay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Akdeniz University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Akdeniz University Faculty of Medicine, Department of Medical Pathology

Objective: Ameloblastic fibroma which consists of odontogenic ectomesenchyme resembling the dental papilla and odontogenic epithelium, is a rare benign neoplasm. This pathology is observed in the first and second decades of life although in the literature a wide age range (7 weeks-57 years) is reported. In this case we mentioned the diagnostic dilemma of ameloblastic fibroma.

Case: A 20-year-old female patient with a mandibular swelling in the posterior region was referred to our clinic due to the suspicion of an abscess which was unresponsive to antibiotherapy. A solid buccal and lingual expansion associated with the edentulous area, is revealed in her intraoral examination. Radiographic examination revealed a diffuse radiolucent lesion with a honeycomb appearance in posterior mandibula which was associated with uninterrupted teeth and also caused deviation in the neighboring teeth. After an incisional biopsy, the lesion was histologically diagnosed sclerotic fibroma and totally excised. Centrally located lesion was reevaluated after total excision and diagnosed as ameloblastic fibroma.

Conclusion: Lifelong follow-up is required in ameloblastic fibroma, which may rarely show recurrence or malignant transformation. While conservative surgery is recommended in young patients, surgical resection is preferred in large masses and elderly patients. If the tumor shows more than one recurrence, more radical treatment options should be considered. In our case, considering the patient's age and the relation of the lesion with the inferior alveolar nerve, conservative surgery was performed.

**Keywords:** Ameloblastic fibroma, odontogenic tumor, oral surgery

## PP-134

### Santral Dev Hücreli Granülomun Steroid Enjeksiyonu ile Tedavisi

Gözde Hatice Keleş, Murat Akkocaoğlu, Duygu Uçar, Selen Adiloğlu  
Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Santral dev hücreli granülom(SDHG), çenelerin iyi huylu bir tümörüdür. Lezyon, anterior mandibulada, özellikle 30 yaş altı kadınlarda sık görülür. Asemptomatik bir lezyondur. Kollajenöz bir stroma içindeki çok çekirdekli dev hücreler SDHG'un karakteristik özelliğidir. SDHG'un geleneksel tedavisi küretajdır. Rezeksiyon lokal agresif olgularda endikedir. Öte yandan, steroid enjeksiyon gibi konservatif tedaviler santral dev hücreli granülom olgularında ilk seçenek olmalı ve başka bir klinik veya radyografik lezyon belirtisi gözlenmeden hasta uzun bir süre boyunca izlenmelidir. Enjeksiyon yöntemleri lezyonun boyutunu azaltır ve böylece geniş kemik rezeksiyonu ve infeksiyonel ve estetik kusurlara yol açabilecek diş kaybını azaltır.

Olgu: bu olgu sunumunda mandibular anterior bölgede santral dev hücreli granülom bulunan 13 yaşındaki erkek hastanın steroid enjeksiyonu ile tedavisi ve takip süreci sunulmaktadır.

Sonuç: 3 aylık ve 6 aylık kontrol radyografileri lezyondaki küçülmeyi göstermektedir. aylık kontrolleri ilk 9 ayda herhangi bir klinik semptomu olmadığını göstermektedir. lezyondaki belirgin küçülme gözlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** santral dev hücreli granüloma, steroid enjeksiyonu, çok çekirdekli dev hücre

### The Treatment of Central Giant Cell Granuloma with Steroid Injection

Gözde Hatice Keleş, Murat Akkocaoğlu, Duygu Uçar, Selen Adiloğlu  
Hacettepe University Faculty of Dentistry, Departments of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

Objective: Central Giant Cell Granuloma (CGCG) is a benign tumor of the jaws. The lesion is frequently seen in the anterior mandible, especially in females under 3rd decade of life. It is an asymptomatic lesion. Multinucleated giant cells within a collagenous stroma are the characteristic histopathologic feature of CGCG. The traditional treatment of CGCG is curettage. Resection is indicated in locally aggressive cases. On the other hand, the conservative treatments like steroid injection should be the first option in cases of central giant cell granuloma and the patient must be observed for a long period of time, until no further clinical or radiographic signs of lesions are observed. The enjection methods reduce the size of the lesion and thus minimize the need for extensive bone resection and loss of teeth that can result in functional and aesthetic defects.

Case: In this case report, the treatment of a 13 year old male patient with a large central giant cell granuloma seen at the anterior mandible with steroid injection and follow up period is presented.

Conclusion: On the 3rd and 6th month control radiographs showed lesion reduction. Monthly follow-ups demonstrated the absence of any clinical symptoms during the first 9 month. A significant decrease in the size of the lesion was observed.



**Keywords:** Central giant cell granuloma, steroid injection, benign tumor, multinucleated giant cells

PP-135

### **Atipik Kök Konfigürasyonlu Gömülü Yirmi Yaş Dişi Çekimi**

Utku Nezh Yılmaz, [Fatma Eriş Derkuş](#)

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Sürme yaşı tamamlandığı halde normal oklüzyonda yerini alamamış, kemik ve yumuşak doku içinde kısmen yada tamamen kalmış dişlere gömülü diş denilmektedir. Dişlerin gömülü kalma nedenleri genetik, lokal veya sistemik faktörler olabilir. Özellikle alt yirmi yaş dişlerinin gömülü kalma sıklığı diğer dişlere oranla daha yüksektir. Gömülü üçüncü molar ekstraksiyonu oral cerrahide en sık yapılan müdahaledir. Çalışmamızın amacı, mandibular kanal ile ilişkili atipik kök konfigürasyonuna sahip gömülü yirmi yaş diş çekimini sunmaktır.

**Olgu:** Herhangi bir sistemik hastalığı olmayan 35 yaşındaki kadın hasta sağ mandibular posterior bölgede yaygın ve şiddetli ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan intraoral muayenede mandibular sol 3. molar dişin sadece mezio-bukkal tüberkülü görünecek şekilde gömülü olduğu görüldü. İlgili bölgede diş etinde hiperemi ve palpasyonda ağrı olduğu tespit edildi. Radyolojik muayenede distal kökü ramusa doğru dilasere olan çift köklü yirmi yaş dişi görüldü. Lokal anesteziyi takiben insizyon yapılarak mukoperiosteal flep kaldırıldı ve dişe ulaşıldı. Çevre dokular korunarak dişin tek parça halinde cerrahi ekstraksiyonu sağlandı.

**Sonuç:** Gömülü yirmi yaş dişlerinin çekimi oral cerrahide en sık yapılan müdahaledir. Tekrarlayan perikoronit, patolojik bir nedenin bulunması, hastaların etkili şekilde fırçalamamasına bağlı olarak gelişen çürük ve ya periodontal sorun varlığında, ortodontik ve ya protetik nedenlerle gömülü dişler cerrahi olarak ekstrakte edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Atipik gömülü diş, gömülü diş, mandibula, yirmi yaş dişi

### **The Extraction Of The Impacted Third Molar Tooth Which Has Atypical Root Configuration**

Utku Nezh Yılmaz, [Fatma Eriş Derkuş](#)

Department of Oral And Maxillo-Facial Surgery, School of Dentistry, Dicle University, Diyarbakır

**Objective:** Teeth that have not been replaced in normal occlusion although the age of riding is completed, partially or completely incised teeth in bone and soft tissue is called embedded teeth. The reasons of impacted teeth may be genetic, local or systemic factors. Especially the mandibular 3rd molar teeth are more likely to be embedded than other teeth. Impacted third molar extraction is the most common intervention in oral surgery. The aim of our study is to present the mandibular third molar tooth extraction associated with the mandibular canal with atypical root configuration.

**Case:** A 35-year-old female patient without systemic disease presented to our department with complaints of diffuse and severe pain in the right mandibular posterior region. In the intraoral examination, only the mesio-buccal tubercle of the mandibular left 3rd molar tooth was observed. There was hyperemia and palpation pain in the gingiva. In the radiological examination, a double-rooted molar tooth which distal root to dilate into the ramus. was seen. Following local anesthesia, mucoperiosteal flap was opened and the tooth was seen. The tooth was extracted in one piece.

**Conclusion:** Impacted third molar extraction is the most common intervention in oral surgery. The embedded teeth should be surgically extracted if they cause pericoronitis or cause periodontal problems and caries.

**Keywords:** Atypical impacted teeth, embedded teeth, mandible, third molars

## PP-136

### **İntraoral aktinomikotik lezyon: Bir olgu sunumu**

İsmail Kuybu, Hilal Alan, Ömer Faruk Boylu  
inönü üniversitesi diş hekimliği fakültesi ağız diş çene cerrahisi anabilim dalı MALATYA

**Amaç:** Aktinomikoz, Gram-pozitif, filamentli bakterilerin neden olduğu, yıkıcı, enfeksiyöz bir durumdur. Vakaların çoğu hazırlayıcı faktörler olarak zayıf hijyen ve immünsüpresyon ile travma sonrası veya cerrahi komplikasyonlara dayanmaktadır. Bu enfeksiyon sadece yumuşak doku veya kemiği veya ikisini birlikte içerebilir. Tanı genellikle histopatolojiye dayanır. Morbiditeyi azaltmak için erken tanı ve uygun tedavi zorunludur

**Olgu:** Bu çalışmada bir intraoral aktinomikoz vakası bildirilmiştir. 52 yaşında kadın hasta, maksiller sağ birinci molar'ın çekimi için özel bir diş kliniğine başvurmuş. Çekimden 10 gün sonra hasta kliniğimize sert ve yumuşak dokuda açıklık ve ağrı ile başvurdu. Nekroze kemik seketrları çıkarılıp biyopsi yapıldı ve aktinomikoz saptandı

**Sonuç:** Aktinomikoz tanısı, basit sekestrumun çıkarılmasından uzun süreli antimikrobiyal tedaviye kadar farklı tedavi yöntemleri gerektirmiştir

**Anahtar Kelimeler:** aktinomices, ağız içi aktinomices, diş çekimi

### **Intraoral actinomycotic lesion: A case report**

İsmail Kuybu, Hilal Alan, Ömer Faruk Boylu  
İnönü university faculty of Dentistry MALATYA

**Objective:** Actinomycosis is an invasive destructive infectious syndrome caused by Gram-positive, branching filamentous bacteria Actinomyces. Most of the cases are traced to a posttraumatic or surgical complications with poor hygiene and immunosuppression as contributing factors. This infection may involve only soft tissue or bone or the two together. Diagnosis is usually based on histopathology. Early diagnosis and appropriate treatment is mandatory to reduce morbidity

**Case:** In this study we report one case of intraoral actinomycosis. A 52-year-old female patient was referred from a private dental clinic for the extraction of the maxillary right first molar. 10 days after extraction the patient was admitted to our clinic with soft and bone tissue destruction and the destructive bone was removed surgically and a biopsy was performed, which revealed a sequestrum with actinomycosis by a pathological examination

**Conclusion:** The diagnosis of actinomycosis required long-term antimicrobial therapy, which is very different from removal of sequestrum

**Keywords:** Actinomycosis, intraoral actinomycosis, tooth extraction

## PP-137

### **Gömülü Yirmi Yaş Dişleri İle Görülen 3 Farklı Dentigeröz Kist: Olgu Sunumu**

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, Metehan Keskin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik, Samsun, Türkiye

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Dentigeröz kistler, genellikle sürmemiş dişlerin kronları etrafında gelişen, benign patolojilerdir. Foliküler kist de denir. Genellikle 20-50 yaş arası bireylerde ve daha çok erkeklerde görülürler. Çene kistlerinin %20'sini oluştururlar. Genellikle asemptomatiklerdir. Uniloküler radyolüseni şeklinde görüntü verirler. İnce epitel tabakadan oluşan kapsülleri vardır. Bu olgu sunumunda amacımız, gömülü yirmi yaş dişleri ile görülen üç farklı dentigeröz kist vakasını paylaşmaktır.

**Olgu:** 1. vakada, 64 yaşındaki erkek hasta, sağ alt mandibulada ağrı şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede molar bölgede hiperplazi gözlemlendi. Radyografik muayenede 48 nolu dişin gömülü olduğu ve kronu çevresinde iyi sınırlı bir lezyon olduğu görüldü. Diş çekildi ve çevresindeki lezyon eksize edildi.

2. vakada, 40 yaşındaki erkek hasta sağ kulak bölgesine yayılan ağrı şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede herhangi bir semptomla rastlanmadı. Radyografik muayenede ramus içerisinde vertikal gömülü 3. molar ve çevresinde bir radyolüseni saptandı. Diş ve lezyon eksize edildi.

3. vakada, 37 yaşındaki kadın hasta sağ alt çenesinde ağrı şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede bir semptomla rastlanmadı. Radyografik muayenede 48 nolu dişi de içeren bir lezyon tespit edildi. Diş ve lezyon çıkarıldı.

Her üç vakadan çıkarılan lezyonlar, dentigeröz kist öntanısı ile patolojik incelemeye gönderildi. Sonuçlar öntanıyla doğrulandı.

**Sonuç:** Dentigeröz kistler eksize edilmeli, nüks görülebileceğinden mutlaka takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz Kist, Tedavi, Yirmi Yaş Dişleri

### **Three Different Dentigerous Cysts With Impacted Third Molars: Case Reports**

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, Metehan Keskin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic, Samsun, Turkey

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Samsun, Turkey

**Objective:** Dentigerous cysts are benign pathologies that develop around the crowns of impacted teeth. They are also called as follicular cyst. They are usually seen in age 20-50 and more in males and constitute 20% of all jaw cysts. They are usually asymptomatic and display as unilocular radiolucency. They have thin epithelial capsules. The aim of this case reports are to share three different cases of dentigerous cysts with impacted third molar teeth.

**Case:** In the first case, a 64-year-old male patient admitted with pain in his right mandibula. Hyperplasia at the molar site was revealed in clinical examination. In radiographic examination, 48 was impacted and a well-circumscribed lesion around the crown was observed. The tooth was extracted and the lesion was excised.

In the second case, a 40-year-old male patient admitted with the complaint of pain in the right ear region. In clinical examination, any symptoms were shown. In radiographic examination, a vertical impacted third molar and a radiolucency in the ramus were observed. The tooth and lesion were excised.

In the third case, a 37-year-old female patient admitted with pain in her right lower jaw. There were no symptoms in the clinical examination. In radiographic examination, a lesion including 48 was observed. The tooth and lesion were removed.

Lesions removed from each of the three cases were sent to pathological examination with a preliminary diagnosis of dentigerous cyst. The results confirmed the preliminary diagnosis.

**Conclusion:** Dentigerous cysts should be excised and must be followed for relapse.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Third Molar Teeth, Treatment

## **Maksiller Sinüsteki Dentigeröz Kist ve Ektopik Dişin Caldwell Luc Girişimi ile Yönetimi: Bir Vaka Raporu**

Bahadır Sancar, Ramazan Serdar Esmer, Ömer Faruk Boylu, İsmail Kuybu, Eren Erdoğan  
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Dentigeröz kist, foliküler kist olarak da bilinir ve ikinci en sık görülen gelişimsel odontojenik kistlerdendir. Sürmemiş dişin kronu ve folikülü arasına sıvı birikmesi sonucu oluşur. Yavaş büyür ve yıllarca belirti vermeyebilir. Bu kistlerin standart tedavisi kistin enükleasyonu ve ilgili dişin çekimidir. Bu sunumda maksiller sinüsteki ektopik diş ve çevresinde gelişen dentigeröz kistin tedavisi anlatılmaktadır.

**Olgu:** 23 yaşında erkek hasta İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalına gömülü diş şikayetiyle başvurmuştur. Ağız içi ve radyolojik muayenesinde gömülü dişin maksiller sinüste ektopik olarak bulunduğu görüldü. CBCT taraması sonucunda çevresinde maksiller sinüsü dolduran bir kist geliştiği saptandı.

**Sonuç:** Dentigerous kistin ektopik maksiller üçüncü molar ile ilişkisi, maksiller sinüste nadir görülür ve tedavisi için uygun bir cerrahi planlama gereklidir. Dentigeröz kistin nedir vakaları çok geniş boyutlara ulaşabilir. Maksiller sinüste herhangi bir dirençle karşılaşmayan dentigeröz kistler fark edilmeden büyük boyutlara ulaşabilir. Bu kistler genellikle ağrısızdır. bununla birlikte diş sürmesinde gecikme ve şişlik ana şikayet olabilir. Maksiller sinüste dentigeröz kist için standart tedavi, etkilenen dişin ve kistin bir Caldwell-Luc prosedürü ile çıkarılmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz Kist, Ektopik Diş, Maksiller Sinüs

## **Management of Dentigerous Cyst and Ectopic Tooth in Maxillary Sinus with Caldwell Luc approach: A Case Report**

Bahadır Sancar, Ramazan Serdar Esmer, Ömer Faruk Boylu, İsmail Kuybu, Eren Erdoğan  
Inonu University Faculty of Dentistry- Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Dentigerous cyst, also known as follicular cyst is the second most common form of benign developmental odontogenic cysts. This is due to the accumulation of fluid between follicular epithelium and the crown of unerupted tooth. The dentigerous cyst progresses slowly and may not be noticed for years. The standard management of the dentigerous cyst is enucleation and extraction of the impacted tooth associated with it. In this presentation, the treatment of the ectopic tooth in the maxillary sinus and the surrounding dentigerous cyst will be explained.

**Case:** A 23-year-old male patient was admitted to the İnönü University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery for the removal of the embedded tooth. Intraoral and radiological examination revealed that the embedded tooth was ectopically in the maxillary sinus. As a result of the CBCT scan, it was observed that there was a cyst around the tooth and covered the maxillary sinus.

**Conclusion:** The association of dentigerous cyst to ectopic maxillary third molar that in the maxillary sinus is rare and a proper surgical planning is necessary for its treatment. In rare cases, dentigerous cysts can reach large sizes. The dentigerous cysts that do not encounter any resistance in the maxillary sinus can reach large dimensions unnoticed. Dentigerous cysts are generally painless. Nevertheless, delayed tooth eruption or facial swelling may be the main complain. The standard treatment for a dentigerous cyst in the maxillary sinus is enucleation and extraction of the impacted tooth via a Caldwell-Luc procedure.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Ectopic Tooth, Maxillary Sinus

## PP-139

### **Daimi Dişlerin Sürmesini Engelleyen, Süt Dişi Kaynaklı Radiküler Kistler: İki Olgu Sunumu**

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Özel Klinik, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Devital dişlerin köklerinde gelişen enflamatuar kistlere radiküler kist denir. Bunlar en sık gözlenen odontojenik kistlerdir. Genellikle daimi dişlerde oluşurlar. Süt dişlerinde nadiren görülürler. Süt dişlerinde meydana gelmeleri, çoğunlukla altlarında gelişen daimi dişlerde sürme problemlerine yol açar. Daimi diş germelerinden gelişen dentigeröz kistlerle karışabilirler. Süt dişinin çekimi ve kavitenin dikkatli küretajı ile tedavi edilirler. Bu olgu sunumunda amacımız, daimi diş sürmesini engelleyen iki süt dişi kaynaklı radiküler kist vakasını paylaşmaktır.

**Olgu:** İlk olarak 7 yaşındaki erkek hasta, 75 nolu dişindeki çürük nedeniyle başvurdu. Radyografik muayenede dişin apeksinde, altındaki diş germini mandibula tabanına itmiş bir lezyon görüldü. 75 nolu diş çekildi. Altındaki diş germine zarar verilmeden lezyon kürete edildi.

İkinci olarak 6 yaşındaki bayan hasta, kırık 75 nolu dişi için başvurdu. Radyografide dişin köklerinin kaldığı, aynı bölgede altındaki daimi diş germini itmiş bir lezyonun olduğu tespit edildi. Kökler ve lezyon, daimi diş germine zarar verilmeden çıkarıldı.

Her iki hastaya da hareketli yer tutucu yapıldı. Çıkan dokular patolojik incelemeye gönderildi. Lezyonların radiküler kist olduğu tespit edildi.

**Sonuç:** Süt dişi kaynaklı kistler, altlarındaki daimi dişlere zarar vereceğinden mutlaka çıkarılmalıdır. Bu esnada daimi diş germine zarar verilmemesine özen gösterilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Daimi Dişler, Radiküler Kistler, Sürme, Süt Dişleri

### **Deciduous Teeth's Radicular Cysts Which Blocked Eruption Of Permanent Teeth: Two Case Reports**

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Private Clinic, Samsun, Turkey

**Objective:** The inflammatory cysts that develop in roots of devital teeth are called as radicular cyst. These are the most common odontogenic cysts. They usually occur in permanent teeth and rarely seen in deciduous teeth. Their occurrence in deciduous teeth often cause some problems on permanent teeth that develop under them. They can interfere with dentigerous cysts that develop from permanent tooth germs. They are treated by extraction of the deciduous tooth and curettage carefully of the cavity. Our aim in this case report is to share deciduous teeth radicular cysts that prevent permanent tooth growth.

**Case:** First, a 7-year-old male patient was admitted for tooth decay in 75. A lesion at the apex of the 75 which pushed permanent tooth to the mandibular basis was observed during radiographic examination. The deciduous tooth was extracted. The lesion was curetted without damage to the permanent tooth.

Second, a 6-year-old female patient was admitted for broken 75 tooth. Radiograph showed that the root of the teeth remained and a lesion was developed in the same region which pushed permanent tooth. The roots and lesion were removed without damaging the permanent tooth germ.

Removable space maintainers were prepared for both patients. The tissues were sent to pathological examination. Radical cysts were detected.

**Conclusion:** Cysts originating from deciduous teeth should be removed because they will damage permanent teeth under them. Care should be taken not to damage permanent teeth during this process.

**Keywords:** Deciduous Teeth, Eruption, Permanent Teeth, Radicular Cysts

## PP-140

### Gömülü Kanin Çekimi Sonrası Dentin Grefti Uygulaması: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, [Metehan Keskin](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik, Samsun, Türkiye

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Gömülü diş veya patolojilerin çıkarılmasının ardından, ilgili bölgenin rekonstrüksiyonu gerekebilmektedir. Bu amaçla greft ve membran uygulamaları tercih edilmektedir. Greft olarak otojen kemik kullanılabilirdiği gibi, diğer ogmentasyon ürünleri de kullanılabilir. Mümkün olan durumlarda, hastanın kendi dişi ile dentin grefti hazırlanarak istenen bölgelere yerleştirilebilmektedir. Bu olgu sunumunda amaç, gömülü kanin diş çekimi ardından, çekim kavitesinin dentin grefti ile rekonstrüksiyonu vakası paylaşmaktır.

**Olgu:** 46 yaşında erkek hasta, gömülü kanin diş şikayeti ile başvurdu. Klinik ve radyolojik muayenede 13 nolu dişin gömülü olduğu, 14 ve 15 nolu dişlerin çekilmiş olduğu, 12 nolu dişin daha önceden kesildiği görüldü. Hastaya bölgenin bu haliyle ve sabit protezle restore edilmesinin ileride problemlere yol açabileceği, kanin çekildikten sonra çekim kavitesinin rekonstrükte edilerek bölgeye implant yerleştirilebileceği ve daha ideal bir restorasyonun yapılabileceği anlatıldı. Hasta bölgenin rekonstrükte edilmesini kabul etti. Bu amaçla kanin diştten dentin grefti elde edilmesine karar verildi. Kanin diş işlenerek elde edilen dentin grefti çekim soketine yerleştirildi ve üzeri membranla kapatıldı. İmplant yerleştirilmek üzere takip sürecine geçildi.

**Sonuç:** Ogmentasyon işlemlerinde mümkünse çekilen dişlerin kullanılması, işlem maliyetini düşüren bir uygulamadır. Oluşan sert dokunun kalitesi ile ilgili ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Dentin Grefti, Gömülü Kanin, Rekonstrüksiyon

### Dentin Graft Application After Extraction Of Impacted Canine: A Case Report

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, [Metehan Keskin](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic, Samsun, Turkey

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Samsun, Turkey

**Objective:** After removal of the impacted teeth or pathologies, reconstruction of the relevant region may be necessary. Graft and membrane applications are preferred for this purpose. As a graft, autogenous bone or other augmentation products can be used. A dentine graft can be prepared from the patient's own teeth if possible and placed in required regions. The aim of this case report is to share a case of reconstruction of the extraction cavity with dentin graft following the impacted canine surgery.

**Case:** A 46-year-old male patient was admitted with the complaint of impacted canine. In clinical and radiological examination, it was seen that 13 was impacted, 14 and 15 were removed before and the 12 was prepared previously. It was explained to the patient that restoration of the region with fixed prosthesis could lead to problems in the future, the cavity can be reconstructed after extraction of the canine, implants can be placed in the region and a more ideal restoration can be made. The patient accepted the reconstruction of the region. For this purpose, it was decided to obtain dentine graft from canine tooth. After that dentin graft was placed in extraction cavity and covered with membrane. Follow-up process was started for implant placement.

**Conclusion:** The use of teeth are an application that reduces the cost of augmentation if possible. Further studies are needed on the quality of the hard tissue formed.

**Keywords:** Dentin Graft, Impacted Canine, Reconstruction

## PP-141

### Mandibulada Görülen İki Farklı Odontojenik Keratokist: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, [Metehan Keskin](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik, Samsun, Türkiye

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Odontojenik keratokist, sık görülen ve nüks oranı yüksek bir oral patolojidir. Geçmişte primordial kist olarak adlandırılırsa da bundan vazgeçilmiştir. Ortokeratinize ve parakeratinize olmak üzere 2 tipi mevcuttur. Son sınıflamada parakeratinize tipi keratokistik odontojenik tümör olarak adlandırılmış ve tümör sınıflamasına dahil edilmiştir. Bu tipte nüks oranı daha fazladır. Radyografik olarak daha çok multiloküler ve karışık görüntü verirler. Ortokeratotik olanı ise gömülü dişlerle daha çok görülür. Enükleasyon sonrası nüks oranı düşüktür. Radyografik olarak daha çok uniloküler görüntü verir. Bu olgu sunumunda amaç, 2 farklı odontojenik keratokist vakasını paylaşmaktır.

**Olgu:** 1. olguda 16 yaşındaki bayan hasta yarı gömülü 37 nolu diş nedeniyle başvurdu. Radyografik incelemede 37 nolu dişin horizontal pozisyonda olduğu ve kronun hemen altında iyi sınırlı bir radyolüsensinin bulunduğu tespit edildi. Dişin çekildi ve lezyon tamamen çıkarıldı. 38 nolu diş bölgeden uzak olduğu ve gelişiminde herhangi bir problem olmadığı için bırakıldı.

2. olguda 42 yaşındaki erkek hasta sağ alt çenesinde gelişen lezyon sebebiyle başvurdu. Radyografik incelemede 46 nolu dişin çekildiği ve yerinde iyi sınırlı bir radyolüsensinin geliştiği tespit edildi. Lezyon tamamen çıkarıldı.

Her iki hastadan çıkarılan lezyonlar patolojik inceleme amacıyla gönderildi. Sonuç her ikisi için odontojenik keratokist olarak teşhis edildi.

**Sonuç:** Odontojenik keratokistlerin sınıflamasında ve adlandırılmasında halen bir görüş birliğine varılamamaktadır. Bu nedenle patoloji sonuçları odontojenik keratokist şeklinde hazırlanmakta, nüks ihtimali hekimler tarafından öngörülememektedir. Durumun ortadan kaldırılması için çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibula, Odontojenik Keratokist, Tedavi

### Two Different Odontogenic Keratocyst In The Mandibula: Case Report

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, [Metehan Keskin](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic, Samsun, Turkey

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Samsun, Turkey

**Objective:** Odontogenic keratocyst is a common oral pathology with a high recurrence rate. Although it has been called as primordial cyst in the past, it has been abandoned. There are 2 types orthokeratinize and parakeratinize. In the last classification, parakeratinized type, keratocystic odontogenic tumor was named and included in tumor classification. This type has more recurrence rate. Radiographically, they show more multilocular and mixed images. Orthokeratinize is more common with impacted teeth. The recurrence rate after enucleation is low. Radiographically, it shows more unilocular image. The aim of this case report is to share two different odontogenic keratocyst cases.

**Case:** In the first case, a 16-year-old woman was admitted because of semi-impacted 37. Radiographic examination revealed that the tooth 37 had a horizontal position and a well-radiated radiolucency just below the crown was found. The tooth was extracted and the lesion was completely removed.

In the second case, a 42-year-old male patient admitted with a lesion in his right lower jaw. On radiographic examination, it was found that tooth 46 was extracted before and a well-defined radiolucency was developed in this place. The lesion was completely removed.

Lesions extracted from both patients were sent for pathological examination. The result was diagnosed as odontogenic keratocyst for both.

**Conclusion:** There is still no consensus on the classification and naming of odontogenic keratocysts. Therefore, pathological results are prepared as odontogenic keratocysts, and the probability of recurrence is not predicted by surgeons. Studies are needed to eliminate the situation.

**Keywords:** Mandibula, Odontogenic Keratocyst, Treatment

**PP-142**

## **Osteoporoz Nedeniyle Bisfosfonat Kullanan Hastalarda Osteonekroz: İki Olgu Sunumu**

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Özel Klinik, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Bifosfonat grubu ilaçlar, çenelerde osteonekrozlara yok açabilmektedir. Genellikle kanser hastalarında metastazları engellemek için kullanıldıklarında görülürler. Osteoporoz hastalarında oldukça nadir gelişmektedirler. Bu hastalar için 3 yıl ve üzeri kullanımlar, osteonekroz riskini arttırmaktadır. Bu olgu sunumunda amacımız, osteoporoz nedeniyle 3 yıldan fazla bifosfonat kullanmış ve osteonekroz gelişmiş 2 nadir vakayı paylaşmaktır.

**Olgu:** 1. olguda 69 yaşında bayan hasta, ağız kokusu şikayeti ile başvurdu. Alınan anamnezde osteoporoz hastası olduğu; 3 yıldan fazla süredir, 3 ayda bir oral ve IV ibandronat kullandığı ve başka herhangi bir hastalığının bulunmadığı öğrenildi. Klinik muayenede dişlerin mobil olduğu ve çevrelerinde osteonekrozların geliştiği tespit edildi. Duruma oral hijyen eksikliğinin de katkısı olduğu değerlendirilmiştir.

2. olguda 73 yaşındaki bayan hasta, protez kullanımı sırasında ağrı şikayeti ile başvurdu. Alınan anamnezde osteoporoz hastası olduğu ve 6 senedir, 3 ayda bir oral ve IV ibandronat kullandığı, bunun dışında herhangi bir hastalığı olmadığı ve ilaç kullanmadığı öğrenilmiştir. Klinik muayenede sol alt molar bölgede geniş bir osteonekrozun geliştiği tespit edilmiştir. Duruma protez uyumsuzluğunun da etki ettiği değerlendirilmiştir.

**Sonuç:** Osteoporoz nedeniyle bifosfonat kullanan hastalarda osteonekroz gelişimi nadirdir. 3 yıl üzeri kullanımlar, oral hijyen eksiklikleri, uyumsuz restorasyonlar var olan riski arttırmaktadır. Ayrıca hastalar bu durumun gelişebileceğini bilmemektedir. Bu nedenle bifosfonat reçete edilen hastalar mutlaka bilgilendirilmeli, restorasyonlar olabildiğince uyumlu yapılmalı ve düzenli oral kontrolleri sağlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Bifosfonat, Osteonekroz, Osteoporoz

## **Osteonecrosis In Patients Who Using Bisphosphonate For Osteoporosis: Two Case Reports**

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Private Clinic, Samsun, Turkey

**Objective:** Bisphosphonates can cause osteonecrosis in jaws. They are usually seen when they are used to prevent metastases in cancer patients. They develop very rarely in osteoporosis patients. Risk of osteonecrosis increases for these patients when they use for 3 years or more. In this case report our aim is to share two rare cases with osteonecrosis who used bisphosphonates because of osteoporosis.

**Case:** Firstly, 69-year-old female patient was admitted with complaint of bad breath. The patient had osteoporosis and she had been receiving oral and IV ibandronate every 3 months for more than 3 years and had no other disease. In clinical examination, it was seen that the teeth were mobile and osteonecrosis developed around them. The lack of oral hygiene was also detected. Secondly, 73-year-old woman was admitted with complaint of pain when she use her removable prosthesis. In anamnesis, it was learned that she had osteoporosis and she had been receiving oral and IV ibandronate every 3 months for 6 years. She had no other disease and medication. Clinical examination revealed a large osteonecrosis in left lower molar region.



**Conclusion:** Osteonecrosis is rare in patients who are taking bisphosphonates due to osteoporosis. Over 3 years of use, oral hygiene deficiencies, incompatible restorations increase the risk. In addition, patients do not know that this condition can develop. Therefore, patients who are prescribed bisphosphonates should be informed, restorations should be made as much as possible compatible and regular oral controls should be provided.

**Keywords:** Bisphosphonate, Osteonecrosis, Osteoporosis

## PP-143

### Meziodensler: İki Olgu Sunumu

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Özel Klinik, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Fazla dişler, dental arkta sık gözlenen dişsel anomalilerdendir. Maksilla orta hatta gelişenlere ise özel olarak meziodens denir. Etiyolojileri bilinmemektedir. Sıklıkla gömülü kalırlar. Kron ve kök gelişimi gösterebilirler. Daimi dişlerde sürme bozukluklarına ve malpozisyonlara neden olurlar. Erken dönemde çıkarılmaları, bu problemleri ortadan kaldıracaktır. Bu olgu sunumunda amacımız, daimi keserlerde malpozisyona sebep olan iki meziodens vakasını paylaşmaktır.

**Olgu:** İlk olarak 9 yaşında bayan hasta, 21 nolu dişindeki rotasyon sebebiyle başvurdu. Radyografik muayenede bir meziodens tespit edildi. Hastanın kooperasyon bozukluğu nedeniyle, genel anestezi ile çıkarıldı.

İkinci olguda 10 yaşında erkek hasta, 21 nolu dişindeki rotasyon ve diastema şikayeti ile başvurdu. Radyografik muayenede meziodens tespit edildi. Kooperasyon kurulabildiği için lokal anestezi ile çıkardı.

**Sonuç:** Meziodensler erken dönemde tespit edilmeli ve mutlaka çıkarılmalıdır. Böylece daimi keserlerde oluşacak problemlerin önüne geçilebilir. Aksi takdirde ortodontik tedavi ile tedavi edilebilecek durumlarla karşılaşılabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Diş Anomalileri, Meziodens, Süpernumerer Dişler

### Mesiodenses: Two Case Reports

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Private Clinic, Samsun, Turkey

**Objective:** Supernumerary teeth are one of the dental anomalies frequently observed in dental arch. The supernumerary teeth which develop in the maxillar midline are called mesiodens. The etiology is unknown. They are often impacted and can show crown and root development. They cause eruption problems and malpositions on permanent teeth. Early extraction can eliminate these problems. Our aim in this case report is to share two cases of mesiodenses which cause malposition in permanent teeth.

**Case:** First, a 9-year-old female patient was admitted because of rotation of her 21. A mesiodens was detected on radiographic examination. It was removed by general anesthesia because of the patient's cooperation disability. Second, a 10-year-old male patient was admitted with a complaint of rotation and diastema in his 21. A mesiodens was detected on radiographic examination. Because the patient was compatible, it was removed by local anesthesia.

**Conclusion:** Mesiodens should be detected in early period and must be removed. Thus, problems in permanent teeth can be prevented. Otherwise, it may be possible to treat with orthodontic treatment late period.

**Keywords:** Dental Anomalies, Mesiodens, Supernumerary Teeth

## PP-144

### **Kadın hastada mandibular sol premolar alanda tespit edilen sementoblastomanın cerrahi tedavisi:vaka raporu**

İlgin Arı, Sarper Tan, Alper Aktaş, Selen Adiloğlu  
Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara

**Amaç:** Sementoblastoma (gerçek sementoma veya atekte sementoma) ilk olarak Dewey tarafından 1927 yılında tanımlanmıştır. Sementoblastoma nadir görülen, sement benzeri odontojenik ektomezenşimal dokudan gelişen ve ilişkili dişin apexinde görülen bir tümördür. Odontojenik kaynaklı tümörlerin %0.8 ile 2.6 sını oluşturmaktadır. Bulböz bir büyüme göstererek ilgili dişin apexinde meydana gelir. Kalıcı diş apexlerinde gelişim gösterebildiği gibi süt dişlerinin apexlerinde de meydana gelebilmektedir.

**Olgu:** Bu vakada; herhangi bir sistemik rahatsızlığı olmayan 40 yaşında bayan hasta sol mandibular premolar alanda 6 aydır çığneme sırasında meydana gelen ağrılar ile fakültemize başvurmuştur.

Lezyon sol mandibular premolar alanda panoramik film ile tespit edilmiş ve intraoral değerlendirmeler yapılmıştır. Radyolojik incelemeler bölgede mandibular 1.premolar dişin apexinde mevcut bir radyolusensi olduğunu göstermiştir. Lezyon ilgili diş ile beraber eksizyonel olarak çıkartılmıştır. Patolojik inceleme sonucu çıkartılan lezyonun sementoblastoma olduğu rapor edilmiştir. Hasta düzenli olarak kontrollere çağırılarak takip edilmiştir.

**Sonuç:** Sementoblastoma sementoblastlardan büyüyen benign odontojenik bir tümördür. Bu tümörde tedavi seçenekleri lezyonun ilgili diş ile beraber eksizyonu, kök amputasyonu ile beraber eksizyon veya dişin çekilmeden lezyonun eksize edilmesi şeklinde olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** sementoblastoma, oral cerrahi, eksizyon

### **Surgical treatment of cementoblastoma in mandibular first premolar region female patient: a casereport**

İlgin Arı, Sarper Tan, Alper Aktaş, Selen Adiloğlu  
Hacettepe University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Ankara

**Objective:** Cementoblastoma, called as "true cementoma" or "attached cementoma" was first described by Dewey in 1927. It is relatively a rare tumor of odontogenic ectomesenchymal origin characterized by proliferating cementum like tissue occurring in juxtaposition to tooth roots. This tumor accounts for 0.8%e2.6% of all odontogenic tumors. It is seen as a bulbous growth around and attached to the apex of the tooth root. The tumor is a rare case, that can mostly develop around permanent teeth. It can also observed with primary teeth

**Case:** In this case, a 40 year-old female with no systemic diseases was reported who was referred with mild pain on chewing in the left lower premolar region since 6 months. The lesion was examined at the left mandibular first premolar region intraorally. Intraoral periapical radiograph and panoramic radiograph demonstrated a well defined radiopacity involving the root of left mandibular first premolar surrounded by a radiolucent lesion. Calcified lesion was excised with the extraction of tooth. Pathological examination showed that the lesion is cementoblastoma.

**Conclusion:** Cementoblastoma is a slow growing, benign odontogenic tumor arising from cementoblasts. Treatment choices can be complete removal of the lesion with extraction of the associated tooth, root amputation with tumor removal or curettage of the lesion without extraction of tooth.

**Keywords:** cementoblastoma, oral surgery, excision

## PP-145

### Maksilla Ve Mandibulada Görülen İki Farklı Periferal Dev Hücreli Granülom: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Özel Klinik, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Periferal dev hücreli granülomlar, reaktif ve benign lezyonlardır. Dişetlerinde hiperplaziler şeklinde görülürler. Sebepleri tam olarak bilinmemektedir. Genellikle 40-60 yaş arasında ve bayanlarda sık görülürler. Piyojenik granüloma ile karıştırılabilirler. Radyografik belirtileri yoktur ancak altlarındaki kemikte rezorpsiyon yapabilirler. Histopatolojik olarak çok çekirdekli dev hücreler içerirler. Eksize edilerek tedavi edilirler. Tam çıkarılmadıklarında nüks edebilirler. Bu olgu sunumunda amacımız, alt ve üst çenede görülen iki farklı periferal dev hücreli granülom vakasını paylaşmaktır.

**Olgu:** 1. olguda 61 yaşında bayan hasta, üst çenesinde hassasiyet şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede 25 nolu dişte mobilite ve dişi çevreleyen, kırmızı renkli, kanamalı bir hiperplazi tespit edildi. Radyografik muayenede ise diş çevresinde kemik rezorpsiyonu olduğu görüldü. Diş çekildi ve çevresindeki lezyon eksize edildi.

2. olguda 58 yaşında erkek hasta, ağızındaki yumuşak doku büyümesi şikayetiyle başvurdu. Klinik muayenede 33 nolu diş bukkalinde gelişmiş bir hiperplazi görüldü. Diş çekildi ve lezyon eksize edildi.

Her iki hastadan alınan lezyonlar patolojik incelemeye gönderildi. Her ikisi de periferal dev hücreli granülom olarak teşhis edildi.

**Sonuç:** Periferal dev hücreli granülomlar yavaş büyür ve büyüme sırasında asemptomatiklerdir. Nüks edebilirler. Bu nedenle tam olarak eksize edilmeleri gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Maksilla, Mandibula, Periferal Dev Hücreli Granülom

### Two Different Peripheral Giant Cell Granulomas In Maxilla and Mandibula: Case Report

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Private Clinic, Samsun, Turkey

**Objective:** Peripheral giant cell granulomas are reactive and benign lesions. They are seen as hyperplasia in the gums. The reasons are not known exactly. They are usually between 40 and 60 years of age and are common in women. They can be mixed with pyogenic granuloma. They do not have radiographic symptoms but bone resorption can be seen under them. Histopathologically, they contain multinucleated giant cells. They are treated by excision. They can relapse when they are not completely removed. In this case report, our aim is to share two different cases of peripheral giant cell granuloma in the lower and upper jaw.

**Case:** A 61-year-old female patient admitted with complaints of tenderness in her upper jaw. In the clinical examination, the patient had a mobility in the 25 and a red colored, hemorrhagic hyperplasia surrounding the tooth. Radiographic examination revealed bone resorption around it. The tooth was extracted and the surrounding lesion was excised.

In the second case, a 58-year-old male patient admitted with soft tissue enlargement in his mouth. Clinical examination revealed an advanced hyperplasia in buccal of 33. The tooth was extracted and the lesion was excised.

Lesions, which were excised from both patients, were sent for pathological examination. Both were diagnosed as peripheral giant cell granuloma.

**Conclusion:** Peripheral giant cell granulomas grow slowly and they are asymptomatic during growth. They can relapse. Therefore, they must be fully excised.

**Keywords:** Mandibula, Maxilla, Peripheral Giant Cell Granuloma

## PP-146

### Maksillar Ve Mandibular Premolar Bölgelerde Gözlenen İki Farklı Kompleks Odontom: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, [Metehan Keskin](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik, Samsun, Türkiye

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Odontomlar benign, dişlere en çok benzeyen ve en fazla görülen odontojenik tümörlerdir. Birçok minyatür diş içeren tipine kompaund; yumak şeklinde kalsifiye olmuş yapılar içeren tipine ise kompleks odontom denir. Genellikle 2. dekatta ve maksillada daha fazla gözlenirler. Radyopak, radyolüsent ve karışık görüntü verebilirler. Çoğunlukla asemptomatiktirler. Bu olgu sunumunda amacımız, 2 farklı kompleks odontom vakasını paylaşmaktır.

**Olgu:** 1. olguda 14 yaşında erkek hasta, dişlerindeki çapraşıklık şikayeti ile başvurdu. Radyografik incelemede 24 ve 44 nolu dişlerin gömülü olduğu ve çevrelerinde diş benzeri kalsifikasyonlar geliştiği görüldü. Dişler ve çevrelerindeki yapılar çıkarıldı. Patolojik incelemede bunların kompleks odontom oldukları tespit edildi.

2. olguda 16 yaşında erkek hasta rutin dental muayene için başvurdu. Radyografik incelemede 34 ve 44 nolu dişlerin olmadığı, bu bölgelerde diş benzeri yapıların geliştiği görüldü. Çıkarılan dokular patolojik inceleme için gönderildi. Lezyonların kompleks odontom olduğu tespit edildi.

**Sonuç:** Odontomlar asemptomatik olduklarından genellikle tesadüfen tespit edilirler. Erken teşhis ve tedavileri, odontomlara bağlı komplikasyonların önlenmesine yardımcı olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Kompleks Odontom, Maksilla, Mandibula, Premolar Bölgesi

### Two Different Complex Odontomas Observed in Maxillary and Mandibular Premolar Regions: Case Reports

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, [Metehan Keskin](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic, Samsun, Turkey

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Samsun, Turkey

**Objective:** Odontomas are benign, the most common and tooth-like odontogenic tumors. They are called compound odontomas if they have many miniature teeth and complex odontoma if they have mix calcifications. They are more frequently observed in the second decade and maxilla. They can produce radiopaque, radiolucent and mixed images. They are mostly asymptomatic. In this case report, our aim is to share 2 different complex odontoma cases.

**Case:** In the first case, a 14-year-old male patient was admitted with the complaint of crowding teeth. In radiographic examination, it was seen that teeth 24 and 44 were impacted and tooth-like calcifications developed around them. The teeth and surrounding structures were removed. Pathologic examination revealed that they were complex odontomas.

In the second case, a 16-year-old male patient was admitted for routine dental examination. In radiographic examination, it was seen that the patient has not got teeth 34-44 and tooth-like structures developed in these regions. The removed tissues were sent for pathological examination. Lesions were found to be complex odontomas.

**Conclusion:** Odontomas are usually found incidentally because they are asymptomatic. Early diagnosis and treatment will help prevent complications associated with odontomas.

**Keywords:** Complex Odontoma, Mandibula, Maxilla, Premolar Region

## Rinolit ve Cerrahi Tedavisi: Bir Vaka Raporu

Zeynep Gümrükcü<sup>1</sup>, Emre Balaban<sup>1</sup>, Engin Dursun<sup>2</sup>, Elif Haşimoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

Rinolitler, burun boşluğunda sert, yoğun, kalsifiye kitlelerdir ve genellikle yabancı cisim olarak görülen endojen veya eksojen nidus çevresindeki nazal, lakrimal veya enflamatuvar mineral tuzlarının birikmesinden kaynaklanır.

Çoğunlukla asemptomatiktir; ancak nadiren burun tıkanıklığı, kötü kokulu burun akıntısı, koku alma bozukluğu, baş ağrısı, yüz ağrısı, burundan nefes almada zorluk gibi şikayetlere neden olabilir.

Bu vakada erkek, 18 yaşında sağ burun boşluğunda rinoliti olan bir hasta sunuyoruz. Hastanın anamnezinde Down sendromlu olduğu öğrenildi. Klinik ve radyografik dental muayenesi yapılan hastanın panoramik radyografisinde sağ alt nazal konka hizasında kalsifik odaklar görülmüş olup (Resim 1) olası bir patoloji açısından dental volumetrik tomografi (DVT) görüntüleri istendi. Down sendromlu hastanın tomografi görüntülerinde sağ nazal kavite içerisinde, alt nazal konka ile nazal septum arasında düzensiz şekilli kalsifiye kitle ve kitlenin içerisinde radyolusent nidus görülmüştür. Radyopak kitle palatal kemiğin yukarısında ve sağ burun boşluğunun tabanına yerleşik olarak görülmüştür. Nazal septumda s deformitesi görülmekle birlikte, destrüksiyon izlenmemiştir. Burun boşlukları, genel anestezi altında, 0 derece rijid burun endoskopu ile kontrol edildi. Sağ burun boşluğunun ortasında inferior turbinat ve septum arasında etkilenen bir rinolit bulundu. Yavaşça mobilize edildi ve toplandığı yerden nazofarinks içine posterior olarak itildi. Teknik olarak, rinoliti arkaya doğru itmek, önden iletmekten daha kolaydı.

**Anahtar Kelimeler:** rinolit, endoskopik cerrahi, nazal endoskopi, konik ışınli bilgisayarlı tomografi

## Surgical Treatment of Rhinolithiasis: A Case Report

Zeynep Gümrükcü<sup>1</sup>, Emre Balaban<sup>1</sup>, Engin Dursun<sup>2</sup>, Elif Haşimoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Recep Tayyip Erdoğan University, Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology

Rhinoliths are hard, dense, calcified masses in the nasal cavity and originate from the accumulation of nasal, lacrimal or inflammatory mineral salts around the endogenous or exogenous nidus which usually seen as foreign body.

They are mostly asymptomatic; however rarely cause complaint like nasal congestion, foul-smelling nasal discharge, olfactory disorder, headache, facial pain, difficulty in breathing through the nose.

We report an 18 years old male patient with rhinolith on the right nasal cavity in this case. The patient's medical history revealed that he had Down's syndrome. Clinical and radiographic dental examinations revealed calcific foci in the right lower nasal turbinate in the panoramic radiography and dental volumetric tomography (DVT) images were requested for a possible pathology. Tomography images of the Down syndrome patient showed irregular shaped calcified mass between the nasal septum and the lower nasal concha in the right nasal cavity and radiolucent nidus within the mass. The radiopaque mass was seen above the palatal bone and located at the base of the right nasal cavity. Although the deformity was seen in the nasal septum, no destruction was observed. Under General Anaesthesia, the nasal cavities were inspected by 0 degree nasal rigid endoscope. A rhinolith was found lying impacted between the inferior turbinate and septum in the middle of the right nasal cavity. It was gently mobilised and pushed posteriorly into the nasopharynx from where it was picked up and removed. Technically, pushing the rhinolith posteriorly was easier than delivering it anteriorly.

**Keywords:** rhinolithiasis, endoscopic surgery, cone beam computed tomography

## PP-148

### **Maksillanın ön bölgesinin iliak kemik ile rekonstrüksiyonu: 2 olgu sunumu**

Başak Keskin Yalçın<sup>1</sup>, Sirmahan Çakarer<sup>2</sup>, Sabri Cemil İşler<sup>2</sup>, Zeynep Coşkun<sup>3</sup>, Alper Gültekin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi

<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>3</sup>İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Oral İmplantoloji Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu sunumun amacı ileri derecede anterior maksiller defekti olan hastada iliak kemik grefti uygulanarak rekonstrüksiyon yapılmasının değerlendirilmesidir.

**Olgu sunumu:** İki hasta kliniğimize anterior maksiller defektin rekonstrüksiyonu için diş hekimi tarafından yönlendirilmiştir. Atrofinin derecesine göre bikortikal veya trikortikal iliak kemik alınmıştır. Hastalar 1 ay boyunca hiperbarik oksijen(HBO)tedavisi almıştır. Greftlemeden 4 ay sonra implantlar uygulanmış ve protezler yapılmıştır.

**Sonuç:** İliak kemik greftlemesi anterior maksillanın rekonstrüksiyonu için uygun bulunmuştur. Pasif primer kapama greftin açığa çıkmasını engellemek için mutlaka gereklidir. HBO da greftin açılmasını önlemede başarılı bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** atrofi, iliak kemik, rekonstrüksiyon

### **Reconstruction of anterior maxilla with iliac bone grafting: Two case reports**

Başak Keskin Yalçın<sup>1</sup>, Sirmahan Çakarer<sup>2</sup>, Sabri Cemil İşler<sup>2</sup>, Zeynep Coşkun<sup>3</sup>, Alper Gültekin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Cerrahpaşa University, Istanbul, Turkey

<sup>2</sup>İstanbul University, Faculty of Dentistry, Department, of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

<sup>3</sup>İstanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral Implantology, Istanbul, Turkey

**Objective:** The aim of this reports is to evaluate the management of severe atrophic anterior maxilla by using iliac bone graft harvesting.

**Case:** Two patients with severe anterior maxillary atrophy were referred to the department of oral and maxillofacial surgery by his dentist for the reconstruction of the defect. According to the amount of the atrophy a large bicortical or tricortical iliac graft harvesting was performed. The patients received hyperbaric oxygen (HBO) management during 1 month. Four months after bone grafting the implants were placed and three months later the prosthesis were applied.

**Conclusion:** The iliac bone graft harvesting is usefull method for the reconstruction severe anterior maxillary defects. The passif primary closure is mandatory to prevent possiblle graft exposure. HBO was found helpfull to prevent graft exposure.

**Keywords:** atrophy, iliac bone, reconstruction

## PP-149

### **Kleidokranial Displazi Olgu Sunumu**

Zeynep Gümrükçü<sup>1</sup>, Emre Balaban<sup>1</sup>, Mert Karabağ<sup>1</sup>, Dilara Nil Tomrukçu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Radyolojisi Anabilim Dalı

Kleidokranial displazi (KKD), kemikleri ve dişleri etkileyen oldukça nadir görülen otozomal dominant bir malformasyondur. KKD vakalarının çoğu, osteoblastların ve osteoklastların, iskelet gelişiminin farklılaşmasından sorumlu olan bir transkripsiyon faktörünü kodlayan runt-ilişkili transkripsiyon faktörü 2 (RUNX2) genindeki mutasyonlarla ilişkilidir. Klinik olarak en yaygın bulguları; iskeletsel ve dişsel anomaliler, hipoplastik/aplastik klavikular, açık fontaneler, kısa boy, süt dişi retansiyonu, daimi diş sürmesinde gecikme, çok sayıda sürmemiş sürenemerer dişlerdir. KKD'nin radyolojik özellikleri; aşağı açılı zigomatik ark, hipoplastik maksiller sinüs, mandibulada kaba trabekülasyon, kemik yoğunluğu artmış krestal kemik ve kortikal kenarlardır. KKD hastaların tedavisi ortodontik ve cerrahi olarak multidisipliner yapılmalıdır.

55 yaşında kadın hasta diş ağrısı ve diş mobilitesi nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hasta daha önceden KKD tanısı almamış ve hastalık hakkında bilgilendirilmemiştir. Ekstraoral muayenede uzun boyun, dar ve düşük omuz ve prognatik mandibula, kısa boy, sagittal yönde dar transvers yönde geniş baş yapısı, büyük ve dışbükey alın tespit edildi. Ayrıca hastanın omuzlarını göğsünün önünde birleştirebildiği görüldü ve hipermobilité tabısı netleştirildi. Ortopantomografide (OPG) hipoplastik maksiller sinüs, multiple ve malpoze gömülü sünererer dişler tespit edildi. Radyolojik incelemeden sonra KKD tanısı netleştirildi. Tüm muayenelerden sonra periodontal kemik kaybı nedeniyle bir kaç diş çekildi. Aseptomatik olduklarından gömülü ve sünererer dişlerin çekimi yapılmadı. Hastaya belirli aralıklarla takip önerildi.

**Anahtar Kelimeler:** Kleidokranial displazi, klavikula, iskeletsel malfomasyon

## **A Case of Cleidocranial Dysplasia**

Zeynep Gümrükcü<sup>1</sup>, Emre Balaban<sup>1</sup>, Mert Karabağ<sup>1</sup>, Dilara Nil Tomrukçu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Recep Tayyip Erdoğan University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Radiology

Cleidocranial dysplasia (CCD) is an extremely rare autosomal-dominant malformation syndrome affecting bone and teeth. Most of CCD cases are associated with mutations of the runt-related transcription factor 2 (RUNX2) gene, codes a transcription factor that is responsible for differentiation of osteoblasts, osteoclasts and skeletal development. Clinically the most common skeletal and dental abnormalities are hypoplastic/aplastic clavicles, open fontanelles, short stature, retention of primary teeth, delayed eruption of permanent teeth, supernumerary teeth and multiple impacted teeth. Radiological features of CCD are; down angled zygomatic arch, hypoplastic maxillary sinus, rough trabeculation of mandibula, increased density of crestal bone and cortical margins. Treatment of CCD must be interdisciplinary; orthodontic and surgical.

In this case, 55 years old women was admitted to our department with toothache and tooth mobility. The patient is not diagnosed or have not been informed about CCD before. Long neck, narrow shoulders and low also prognatic mandible, short stature, narrow sagittal direction, transverse direction, enlarged head structure, large and convex forehead was detected on extraoral examination.

The patient was able to bring her shoulders to the anterior part of her chest and the diagnosis of hypermobility was clarified.

Radiologic examinations clarified the diagnosis of CCD. Hypoplastic maxillary sinus, multiple and malpoze supernumerary teeth and impacted teeth was seen on orthopantomography (OPG). A number of teeth extracted because of periodontal bone loss. Impacted/supernumerary teeth were asymptomatic, therefore any extraction did not performed. The patient was advised to follow at regular intervals.

**Keywords:** Cleidocranial dysplasia, clavicles, skeletal malformation

## **PP-150**

### **Alt Dudakta Gelişen Mukosel: Olgu Sunumu**

Eren Yılmaz, Cihan Baylan  
Özel Klinik, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Mukosel, yumuşak dokuda gözlenen, minör tükürük bezlerinden gelişen, düzgün yüzeyli, ağrısız bir lezyondur. Her yaşta görülebilir. En sık alt dudakta, yanakta ve ağız tabanında görülebilir. Travmaya veya enflamasyona bağlı tükürük bezi kanalının tıkanması ve salgının yumuşak dokuda birikmesiyle oluşur. Eksize edilerek tedavi edilirler. Nadiren nüks ederler. Bazı tükürük bezi tümörleri ile karıştırılabilirler. Bu olgu sunumunda amacımız, alt dudakta oluşan bir mukosel vakasını paylaşmaktır.

**Olgu:** 26 yaşında bayan hasta alt dudak iç tarafında gelişen bir şişlik nedeniyle başvurdu. Klinik muayenede şişliğin hafif soluk renkli, düzgün sınırlı ve düzgün yüzeyli olduğu tespit edildi. Alınan anamnezde şişliğin yaklaşık 4 ay önce gelişmeye başladığı ve herhangi bir ağrıya sebep olmadığı öğrenildi. Lezyon eksize edildi ve patolojik incelemeye gönderildi. Mukosel olarak teşhis edildi.

**Sonuç:** Mukoseller benign patolojilerdir. Ancak tükürük bezi tümörleri ile karışabileceğinden mutlaka çıkarılmalı ve patolojik olarak incelenmelidirler.

**Anahtar Kelimeler:** Alt Dudak, Mukosel, Yumuşak Doku Lezyonları

## Mucocele In The Lower Lip: Case Report

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Private Clinic, Samsun, Turkey

**Objective:** Mucocele is a painless, smooth lesion that develops in the soft tissue and develops from the minor salivary glands. It can be seen at any age. It is most commonly seen on the lower lip, cheek, and floor of mouth. It is caused by clogging of the salivary gland duct due to trauma or inflammation and accumulation of secretion in the soft tissue. They are treated by excision. They rarely relapse. They can be mixed with some salivary gland tumors. In this case report, our aim is to share a case of mucocele in the lower lip.

**Case:** A 26-year-old female patient admitted with a swelling on the lower lip. In clinical examination, the swelling was a slightly pale color, had smooth border and surface. It was learned that the swelling started to develop about 4 months ago and did not cause any pain. The lesion was excised and sent for pathological examination. It was diagnosed as mucocele.

**Conclusion:** Mucoceles are benign pathologies. However, they must be removed and examined pathologically because they can be mixed with salivary gland tumors.

**Keywords:** Lower Lip, Mucocele, Soft Tissue Lesions

## PP-151

### Gömülü Premolar Dişlerin Lingual Yaklaşımla Çekimi: İki Olgu Sunumu

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Özel Klinik, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Cerrahlar, gömülü dişlerin çekiminde bazı zorluklarla karşılaşabilmektedir. Özellikle yirmi yaş dişi dışındaki dişlerin çekimi oldukça problemlidir. Cerrahiden önce komşu anatomik yapılar, var olan diğer dişler, çevrelerindeki kemik miktarı ve dişin pozisyonu mutlaka değerlendirilmelidir. Bazen rutin uygulanan yöntemlerden farklı bir yolla çekim gerçekleştirilmektedir. Bu olgu sunumunda amaç, gömülü premolar dişlerin lingual yaklaşımla çekimini paylaşmaktır.

**Olgu:** 1. olguda 15 yaşında erkek hasta gömülü kalan 34 nolu diş için başvurdu. Konik ışınli bilgisayarlı tomografi incelemesinde, diş kronunun lingual yerleşimli olduğu görüldü. Bukkal yaklaşımla çıkarılmasının 33 ve 35 nolu dişlere zarar vereceği ve mobiliteye sebep olacağı değerlendirildi. Lingual yaklaşımla çıkarılmasına karar verildi. Sınırlı bir zarf flep kaldırıldı. Kron ve kök parçalar halinde çıkarıldı.

2. olguda 18 yaşında bayan hasta gömülü diş şikayeti ile başvurdu. RKonik ışınli bilgisayarlı tomografi incelemesinde mandibulanın sağında iki, solunda 3 premolar dişin yer aldığı, tüm dişlerin lingual eğimli olduğu ve sol taraftaki üçüncü dişin bazisde yer aldığı görüldü. Bazisdeki diş dışındaki dört diş lingual yaklaşımla çıkarıldı.



**Sonuç:** Lingual yaklaşımla çekimde oldukça dikkatli çalışılmalıdır. Fazla ekartasyon, aşırı kemik kaldırılması, sublingual ve submandibular bölgelere yaklaşılması, dile dikkat edilmemesi istenmeyen komplikasyonlara yol açabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Gömülü Premolar, Lingual Yaklaşım, Diş Çekimi

## Impacted Premolar Teeth Extraction With Lingual Approach: Two Case Reports

Eren Yılmaz, [Cihan Baylan](#)  
Private Clinic, Samsun, Turkey

**Objective:** Surgeons may face difficulties in the extraction of impacted teeth. Especially the teeth other than third molar are quite problematic. Before surgery, the adjacent anatomical structures, other existing teeth, the amount of bone around them and the position of the tooth must be evaluated. Sometimes, extraction is performed in a different way than routine methods. The aim of this case report is to share the lingual approach of impacted premolar teeth.

**Case:** In first case, a 15-year-old male patient was admitted for impacted 34. Cone beam CT scan revealed that the dental crown was in lingual. It was evaluated that buccal removal would damage the teeth 33 and 35 and cause mobility. Lingual approach was decided to be removed. Limited envelope flap elevated. Crowns and roots were removed in pieces.

In second case, an 18-year-old female patient admitted with a complaint of impacted teeth. Cone beam CT scan revealed that the mandibula had two impacted premolar teeth on the right side, 3 impacted premolar teeth on the left side. It was seen that all teeth are inclined to lingual and the third tooth on the left side was located in basis mandibula. Four teeth were removed with lingual approach. The third tooth on the left side was not extracted for eruption.

**Conclusion:** Surgeon should work with extreme care in lingual approach. Excessive retraction, excessive bone removal, approaching to the sublingual and submandibular regions and disregarding the tongue may lead to unintended complications.

**Keywords:** Impacted Premolar, Lingual Approach, Tooth Extraction

PP-152

## Komplikasyonlu Mandibular Yirmi Yaş Dişi Çekimi Ve Bölgenin Kapatılması: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, [Metehan Keskin](#)<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Klinik, Samsun, Türkiye

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

**Amaç:** Gömülü yirmi yaş dişi çekimlerinde birçok komplikasyonla karşılaşılabilir. En sık karşılaşılan komplikasyon çekim sırasında kökün kırılmasıdır. Kırılan kök çeşitli yöntemlerle çıkarılabilir. Alt çenede işlem sırasında kökün lingual bölgeye yer değiştirmesi oldukça nadirdir. Lingual tarafa yer değiştiren enfekte köklerin mutlaka çıkarılmaları gerekmektedir. Ayrıca bölgenin kapatılması, ileri komplikasyonları önleyecektir. Bu olgu sunumunda amaç, alt yirmi yaş dişi çekimi sırasında linguale yer değiştiren kökün çıkarılmasını ve bölgenin flep kaydırılarak kapatılmasını paylaşmaktır.

**Olgu:** 19 yaşında bayan hasta, yarı gömülü sağ alt yirmi yaş dişinin çekimi için başvurdu. Çekim sırasında distal kök kırıldı. Kökün çıkarılması sırasında, lingualinde kemik olmadığı sonradan tespit edilen kök, lingual bölgeye yer değiştirdi. Çıkarılması için distal kök kavitesine komşu lingual bölgeden flep kaldırıldı. Lingual siniri ve diğer yapıları korumak için bir el aleti flep ile kemik arasına yerleştirildi. Distal kök kavitesinin lingualindeki kemik tamamen kaldırıldı. Kök çıkarıldı. Bukkalden kaldırılan üç köşeli flep distale kaydırılarak, cerrahi bölgesi tamamen kapatıldı. Takipte 37 numaranın bukkalinde sağlıklı dişeti geliştiği gözlemlendi.

**Sonuç:** Köklerin linguale yer değiştirmesinden sonra, bu bölgede yer alan tüm yapıların korunması için azami dikkat gösterilmelidir. İşlemden sonra bölge mutlaka kapatılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Flep kaydırma, Mandibula, Yirmi Yaş Dişi

## **Extraction Of Mandibular Third Molar With Complication And Closure Of The Region: Case Report**

Eren Yılmaz<sup>1</sup>, Metehan Keskin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Private Clinic, Samsun, Turkey

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Samsun, Turkey

**Objective:** There are many complications in impacted third molar surgery. The most common complication is breakage of the root during extraction. The broken root can be removed by various methods. In the lower jaw, it is very rare to displace the root to the lingual region during the procedure. The infected roots, which move to the lingual side, must be removed. In addition, closure of the region will prevent further complications. The aim of this case report is to share the root displacement to the lingual region during impacted mandibular third molar surgery and closure of the region by a sliding flap.

**Case:** A 19-year-old female patient was admitted for extraction of semi-impacted mandibular third molar tooth. Distal root was broken during surgery. During removal of the root, the root displaced to lingual region because there was no bone in the lingual of the tooth. Flap was removed from the lingual region adjacent to distal root cavity for removal. A handpiece was placed between the flap and the bone To protect the lingual nerve and other structures. The bone in the lingual of the distal root cavity was completely removed. Root was extracted. The surgical site was completely closed by triangular flap in buccal of tooth. During the follow-up, it was observed that healthy gum developed in buccal of 37.

**Conclusion:** After the linguale displacement of the roots, maximum care must be taken to protect all structures in this area. The region must be closed after the procedure.

**Keywords:** Mandibula, Sliding Flap, Third Molar

## **PP-153**

### **Agresif bir mandibular ameloblastoma olgusunda rekonstrüktif cerrahi sonrası implant destekli sabit protez ile rehabilitasyonu, bir vaka raporu**

Sadi Coşkun<sup>1</sup>, Mehmet Emre Benlidayı<sup>1</sup>, Eyüphan Gencil<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Diş Fekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adana

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi, Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Ana Bilim Dalı, Adana

**Amaç:** Bu vaka raposunda anterior mandibulada solid ameloblastoma tanılı bir olguda implant destekli protetik rehabilitasyon sunulmaktadır.

**Olgu:** 48 yaşındaki bayan hasta, mandibulada tekrarlayan kist şikayeti ile kliniğimize başvurdu. 9 yıl önce özel bir hastanede mandibulada odontojenik kist ön tanısı ile ameliyat edildi. Histopatolojik tanı kanamalı benign kist olarak bildirildi. Kliniğimizde hastaya insizyonel biyopsi yapıldı ve histopatolojik sonuç odontojenik keratosist olarak rapor edildi. Radikal küretaj yapıldı ve son histopatolojik tanı solid ameloblastoma idi. Anterior mandibulada segmental rezeksiyon ve vaskülarize osteomyokutan fibula flebi rekonstrüksiyonu yapıldı. Dental implant yerleştirilmesi 4 aylık iyileşme periodundan sonra yapıldı. Postoperatif süreç sorunsuz geçti. İmplant destekli hibrit protez, iki aylık osseointegrasyon periyodundan sonra yapıldı.

**Sonuç:** Mandibular rezeksiyon ve vaskularize flap ile rekonstrüksiyonu yapılan hastaların yaşam kalitesini artırmak için implant destekli hibrit protezler ile rehabilite edilmeli.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastoma, dental implant, kemik grefti, mandibula, rekonstrüksiyon plağı

## **Rehabilitation with an implant supported fixed prosthesis following reconstructive surgery in an aggressive mandibular ameloblastoma, a case report**

Sadi Coşkun<sup>1</sup>, Mehmet Emre Benliday<sup>1</sup>, Eyüphan Gencel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Cukurova University, Adana

<sup>2</sup>Cukurova University Faculty of Medicine, Department of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery, Adana

**Objective:** In this report, implant supported prosthetic rehabilitation of a case diagnosed with solid ameloblastoma in the anterior mandible is presented.

**Case:** A 48-year old female patient was admitted to our clinic with a complaint of recurrent cyst in the mandible. In the history, the patient was operated in a private hospital with a preliminary diagnosis of odontogenic cyst in the mandible 9 years ago. The histopathological diagnose was reported as bleeding benign cyst. The patient underwent incisional biopsy in our clinic and the histopathological result was reported as odontogenic keratocyst. Radical curettage was performed in the anterior mandible and the final histopathological diagnosis was solid ameloblastoma. Segmental resection and vascularized osteomyocutaneous fibula flap reconstruction were performed in the anterior mandible. Dental implant placement was performed after 4 months of healing. The postoperative course was uneventful. Implant-supported hybrid prosthesis was performed after two months of osseointegration period.

**Conclusion:** The patients should be rehabilitated with implant-supported prostheses after mandibular resection and reconstruction with vascularized free flap to improve the quality of life.

**Keywords:** Ameloblastoma, bone graft, dental implant, mandible, reconstruction plaque

## **PP-154**

### **Diş Çekimi Sırasında Enstrümantasyon Kırılması: Bir Olgu Sunumu**

Rıdvan Güler, Utku Nezh Yılmaz, Fatma Eriş Derkuş

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Diş çekimi esnasında ne kadar dikkat ve çaba gösterilse bile kusurlu aletler kullanıldığı durumda bazı kazalar meydana gelebilir. Bu vakada sorunsuz bir molar diş çekimi sırasında semptomsuz olan kırık bir elevatör ucunu rapor ediyoruz. Hasta rutin radyografik inceleme yapılmayana kadar durumun farkında değildi. Cerrahi işlemler sırasında aletlerin kırılması nadiren meydana gelmektedir. Diş hekimlerinin cerrahi aletlerin kırabilme durumu açısından kontrol etmeli ve olası acil bir durumu çözmek için hazırlıklı olmalıdırlar.

**Olgu:** Kırk yaşında kadın hasta rutin diş tedavisi sebebiyle cerrahi kliniğine başvurdu. Rutin panoramik radyografik incelemede sol mandibular birinci molar bölgede üçgen şeklinde bir radyoopak kitle tespit edildi. Hikayesinde, bir gün önce birinci molar dişinin sorunsuz bir şekilde çıkarıldığını bildirdi. Herhangi bir ağrı öyküsü ya da şişkinlik görülmedi. Yapılan tetkikler sonucunda nesnenin kemigin içine saplanmış bir elevatör ucu olduğu görüldü. Elevatör ucu lokal anestezi altında granülasyon dokularıyla birlikte çıkarıldı. Doku primer olarak kapatıldı. İyileşme sorunsuz şekilde tamamlandı.

**Sonuç:** Diş hekimlerinin, özellikle aletleri molar bölgelerde kullanılırken dikkatli olmaları gerekmektedir. Kaliteli ve güvenilir ürünler kullanmaları bu açıdan önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Elevatör Kırılması, Mandibula, Diş Çekimi

### **Instrumentation Breakage During Tooth Extraction: A case report**

Rıdvan Güler, Utku Nezh Yılmaz, Fatma Eriş Derkuş

Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Diyarbakır, Turkey

**Objective:** Despite adequate effort to perform tooth removal carefully, some accidents may happen when defective instruments are unknowingly used. This article reports of a non-symptomatic case of a retained fractured dental elevator tip during an uneventful molar teeth extraction. Patient was not aware till routine radiographic examination revealed its presence. Rarely, instruments breakage may occur during surgical procedures. It is duty of the dentists to check the surgical instrument for signs of breakage and be prepared to solve a possible emergency. Retained fragments should be carefully studied prior to attempt of removal.

**Case:** A 40 year old female admitted to surgery clinic for routine dental treatment. In routine panoramic radiographic examination, a triangular radiopaque mass was identified in the on in the left mandibular first molar region. On history, an uneventful extraction of the first molar one days back in some other surgery was performed. There was no history of pain, or swelling elicited. As a result of the tests, it was seen that the object was an elevator tip inserted into the bone. The tip was to be removed under local anesthesia with curettage of any granulation tissue. The tissue was closed with sutures. The healing was uneventful.

**Conclusion:** Dentists are expected to be careful especially when instruments are used the molar regions. It is always advisable to use quality and reliable products.

**Keywords:** Elevator Breakage, Mandible, Tooth Extraction

**PP-155**

### **Geniş Alana Yayılan Multiple Tonsil Taşı Vakası**

Esençül Şen<sup>1</sup>, Tolgahan Kara<sup>1</sup>, Sapmaz Emrah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Tokat

<sup>2</sup>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Tokat

**Amaç:** Tonsil taşları, tonsillerin kronik iltihaplanma nedeniyle oluşabilecek distrofik kalsifikasyonlardır. Bu vaka raporunda, rutin bir ortopantomografiyle teşhis edilen yaygın, çok sayıda palatinal tonsillolit sunulmaktadır.

**Olgu:** 55 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ mandibula posteriora ağrı ile başvurdu. Ayrıca alt dudağın sol tarafındaki parestezi şikayeti mevcuttu. Rutin radyolojik incelemede, çürük sağ alt ikinci molar dişe ek olarak sağ ramus bölgesinde birçok kalsifiye kitle görüldü. İkinci molar dişin çekiminden sonra, kalsifiye odakların değerlendirilmesi için hasta kulak burun boğaz bölümüne konsülte edildi. BT görüntülerinde farengeal ve hipofarengeal bölgelere yayılan çok sayıda kalsifiye kitle görüldü. Klinik ve radyolojik incelemelerden elde edilen veriler bizi tonsil taşı tanısına yönlendirdi. Hastada herhangi bir semptom olmadığından hastaya herhangi bir tedavi uygulanmadı. Hasta takip edilmektedir.

**Sonuç:** Tonsil taşları, panoramik radyografilerde, vakaların yaklaşık% 5'inde tesadüfen tespit edilir. Panoramik radyografide uvula ve ramus bölgesiyle süperpoze olan çoklu opak lezyonlar tespit edilirse ilk ayırıcı tanı tonsil taşı olmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** tonsil taşı, alt çene, kalsifikasyon

### **Extensive Multiple Tonsilloliths: A Case Report**

Esençül Şen<sup>1</sup>, Tolgahan Kara<sup>1</sup>, Sapmaz Emrah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Tokat Gaziosmanpaşa University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Tokat

<sup>2</sup>Tokat Gaziosmanpaşa University, Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology, Tokat

**Objective:** Tonsilloliths are dystrophic calcifications of the tonsils that can occur due to chronic inflammation. This study presents a case of large, multiple palatine tonsilloliths which was diagnosed by a routine orthopantomograph.

Case: 55 years old male patient referred to our clinic with a pain in the right mandible posterior. Also he complained about paresthesia on left side of lower lip. In routine radiological examination there were seen many calcified masses in the right ramus region in addition to a decayed lower right second molar. After extraction of molar tooth, we consulted the patient to otorhinolaryngology for those calcifications. On CT images there were multiple calcifications sprawling into the pharyngeal and hypopharyngeal areas. Data obtained from clinical and radiological examination led us to diagnosis of tonsillolith. No treatment was performed because the patient did not have any symptoms. The patient is being followed.

Conclusion: Tonsilloliths may be accidentally detected on panoramic radiographs in nearly 5% of cases. Tonsilloliths should be the first differential diagnosis when multiple opaque lesions with ill-defined borders, which are superimposed on the palatal uvula and the ramus, are detected on panoramic radiography.

**Keywords:** tonsillolith, mandible, calcification

## PP-156

### Gingivada Plazma Hücreli Granülom: Nadir Bir Olgu Sunumu

Fatih Taşkesen<sup>1</sup>, İlyas Sayar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD. Erzincan/Türkiye

<sup>2</sup>Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji AD. Erzincan/Türkiye

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, sıradışı bir plazma hücreli granülom lokalizasyonu sunmaktır. Olgu: 63 yaşında bir kadın hastada, mandibular gingival büyüme gösteren nadir bir gingival plazma hücreli granülom vakasını sunuyoruz. Ön tanı santral dev hücreli granülom olarak konulmuş, ancak histopatolojik inceleme, ağırlıklı olarak plazma hücreleri içeren kronik enflamatuvar hücrelerin infiltratından oluşan bir kitle ortaya çıkarmıştır. Kappa ve lambda hafif zincirleri için immünohistokimya, plazma hücreli granülom teşhisini doğrulayan biklonal bir boyama paterni göstermiştir.

Sonuç: Plazma hücreli granülom öncelikle akciğerlerde görülür ve beyin, böbrek, mide ve kalpte yer alabilir ancak ağız boşluğunda nadiren görülebilir. Dev hücreli granümları taklit eden lezyonların ayırıcı tanıda plazma hücreli granülom olarak düşünülmesi gerekir.

**Anahtar Kelimeler:** gingiva, granülom, plazma hücresi

### Plasma Cell Granuloma of Gingiva: A Rare Case Report

Fatih Taşkesen<sup>1</sup>, İlyas Sayar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Erzincan Binali Yıldırım University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Erzincan/Turkey

<sup>2</sup>Erzincan Binali Yıldırım University Faculty of Medicine Department of Pathology Erzincan/Turkey

Objective: The aim of this case report is to present an unusual localization of plasma cell granuloma.

Case: We here report a rare case of gingival plasma cell granuloma in a 63 year old female patient who presented with mandibular gingival growth. Preliminary diagnosis was central giant cell granuloma. The histopathological examination revealed a mass composed of infiltrate of chronic inflammatory cells predominantly containing plasma cells. Immunohistochemistry for kappa and lambda light chains showed a biclonal staining pattern confirming a diagnosis of plasma cell granuloma.

Conclusion: Plasma cell granuloma is primarily seen in lungs and can be located in brain, kidney, stomach and heart however can be seen in oral cavity seldomly. Lesions mimicking giant cell granulomas have to be considered as a plasma cell granuloma in differential diagnosis.

**Keywords:** gingiva, granuloma, plasma cell

## PP-157

### Unikistik Ameloblastoma: Olgu Sunumu

Halit Sengel, Hasan Yeler

Cumhuriyet Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Sivas

Ameloblastoma, genellikle agresif gelişim gösteren ve konservatif tedavi sonrası yüksek nüks oranına sahip olan, benign odontojenik bir tümördür. Unikistik ameloblastom terimi; klinik ve radyografik özellikleriyle odontojenik kiste benzeyen, ancak histolojik olarak kist kavitesinin bir bölümünü kaplayan ameloblastomatöz epitel varlığı içeren kistik lezyonları tanımlamak için kullanılır. Unikistik ameloblastoma, ameloblastomanın diğer formlarına göre, daha az agresif karakterlidir ve vakaların çoğunda, konservatif cerrahi işlemler ile yeterli tedavi sağlanmaktadır. Bu vaka raporunda 22 yaşında kadın hastanın sağ üst çene maksiller sinüs içerisinde burun lateral duvarında yerleşmiş olan gömülü 20 yaş dişi ile birlikte olan maksiller sinüs içerisine yayılmış unikistik ameloblastomanın tedavisi ve takibi sunulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Unikistik Ameloblastoma, Maksilla, Gömülü Diş, Maksiller Sinüs

### Unicystic Ameloblastoma: A Case Report

Halit Sengel, Hasan Yeler

Cumhuriyet University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Sivas

Ameloblastoma is a benign odontogenic tumour, which often shows aggressive growth and a high recurrence rate after conservative surgical treatment. The term unicystic ameloblastom, is used to describe cystic lesions that include an ameloblastomatous epithelial entity that resembles an odontogenic cyst with clinical and radiographic features but histologically covers a portion of the cyst cavity. Unicystic ameloblastoma is considered to be a less aggressive form of ameloblastoma and treatment by conservative surgical methods is thought to be adequate for the majority of cases.

In the case report, the treatment and the follow-up of a 22-year-old female patient with a buried wisdom tooth located on the lateral wall of the nose in the maxillary sinus of the right upper jaw along with the localized unicystic ameloblastoma in the maxillary sinus is presented.

**Keywords:** Unicystic Ameloblastoma, Maxilla, Wisdom Tooth, Maxillary Sinus

## PP-158

### Oroantral Açıklığın Bukkal Yağ Doku Flebi İle Kapatılması

Bekir Durmaz, Aykut Çetindağ, Fatma Eriş Derkuş, Mesut Yıldız

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Diş çekimi sırasında yaşanan komplikasyonlar, maksiller sinüsle ilişkili kist, tümör benzeri oluşumlar, maksiller sinüs ogmentasyonu sırasında yaşanan komplikasyonlar ve maksiller kemiğe gelen travmalar oroantral açıklıklara neden olabilmektedir. Kötü kokulu akıntı, ağızdaki gıdaların burundan gelmesi, şişlik, ağrı, solunum ve konuşma bozukluğu oroantral açıklık kriterleri arasındadır.

**Olgu:** Herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan 55 yaşındaki kadın hasta kliniğimize diş merkezde 27 nolu dişin çekimi sonrası palatinal kökün çıkarılması esnasında maksiller sinüse kaçması sonucu başvurdu. İlgili bölgedeki nekrotik doku artıkları temizlendikten sonra 27 numaralı dişin çekim bölgesinin distalinde, zigomatik yapının posterior yüzündeki periostiumda vertikal insizyon yapıldı. Mukoperiosteal flap kaldırıldıktan sonra bukkal bölgeden 27 numaralı dişin kök apeksi civarından kemikte pencere açılarak maksiller sinüse itilen kök çıkarıldı. Sonrasında 27 numaralı dişin distalinden künt diseksiyonla bukkal yağ dokusu ortaya çıkarıldı. Bukkal yağ doku (Bichat'ın yağ dokusu) dikkatlice ilgili diş bölgesindeki kemik defektini kapatma amaçlı ilerletilerek 4.0 vikrille germeden palatal mukozaya süturlandı. Daha sonra mukoperiosteal flep, orijinal pozisyonuna getirildi, 3.0 ipek süturla dikildi ve perforasyon alanındaki yağ doku, oral kaviteye açık bırakıldı.

Sonuç: Oroantral açıklıkların bukkal yağ dokusu ile kapatılması birçok vakada geniş uygulama alanı sağlamaktadır. Dikkatli bir şekilde yapıldığı takdirde başarı şansı gayet yüksektir. Bichat yağ dokusu kanlanması iyi olduğu için epitelizasyonu hızlıdır. Ancak fibrozis gelişme riski, distorsiyon ve retraksiyon oluşma riskleri, fasiyal paraliz gelişmesi, enfeksiyon ve hematoma oluşması da gözlenebilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Bukkal Yağ Dokusu, Maksiller Sinüs, Oroantral Açıklık

## **Oroantral Communication Closed by Buccal Fat Pad Flap**

Bekir Durmaz, Aykut Çetindağ, Fatma Eriş Derkuş, Mesut Yıldız  
Dicle University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Diyarbakır

Objective: Complications during tooth extraction, cysts associated with the maxillary sinus, tumor-like formations, complications during maxillary sinus augmentation and trauma to the maxillary bone; may cause oroantral fistula. Smelly nasal discharge, nasal regurgitation of liquid, swelling, pain, difficulty breathing are among the symptoms of oroantral fistula.

Case: A 55-year-old female patient was admitted to our clinic due to the penetration of the palatal root to the maxillary sinus when extraction of left second molar tooth. After removal of the necrotic tissue residues, a vertical incision was made in the periosteum at the posterior aspect of the zygomatic structure, distal of the tooth socket. After removal of the mucoperiosteal flap, a window was opened in the bone around the root apex of the left second molar tooth in the buccal region. The root was removed after reaching the maxillary sinus. Then, buccal fat tissue was revealed by blunt dissection. The buccal pad of flap (also known as Boule de Bichat) was shifted to close the bone defect. The buccal fat pad flap was sutured to the palatal mucosa with 4.0 acril without stretching too much. Then the mucoperiosteal flap was brought to its original position, 3.0 silk suture was sutured and the fat tissue in the perforation area was left open to the oral cavity.

Conclusion: Closure of the oroantral fistula with buccal fat pad flap provides a wide range of application in many cases. If it done carefully, the chances of success are very high. Epithelization is rapid due to good blood supply of Bichat fat flap. However, the risk of development of fibrosis, distortion and retraction risk, development of facial paralysis, infection and hematoma formation may also be observed.

**Keywords:** Buccal Fat Pad, Maxillary Sinus, Oroantral Fistula

## **PP-159**

### **Temporamandibular eklem rahatsızlıklarında; ekleme içersine Sodyum hyalürinat kullanılarak ya da kullanılmadan artrosentez yapılmasının etkileri**

İlhami Sancar Şimşek<sup>1</sup>, İlker Özeç<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Özel Mersin idealdent diş polikliniği Mersin Türkiye

<sup>2</sup>cumhuriyet Üniveristesi Ağız diş ve çenecerrahisi anabilim dalı Sivas Türkiye

Amaç: Temporomandibular eklem disfonksyonu; hastalar açısından iskelet ve kas sistemi nde ağırlı ve konforsuz bir durum oluşturur. Artrosentez işlemi diğer girişimsel tedavilere göre daha az girişimsel bir işlemdir. Bu çalışmanın amacı temporomandibular eklem içersine; sodyum hyalürinat kullanarak ya da kullanılmadan artrosentez yapılmasının etkilerini 3 ayrı grup oluşturarak incelemektir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma da konservatif tedaviye yanıt vermeyen seksen iki temporomandibular eklem rahatsızlığı olan hasta (38 kadın ve 44 erkek; yaşları 19-60 yaş) çalışmaya dahil edilmiştir. Artrosentez işlemini takiben hastaların ağrı yoğunluğu (VAS 0-100 ölçeği kullanılarak) ve ağız açıklığı; başlangıç, 1., 3., 12. aylarda ölçülmüştür. Hastaların ağız açıklığının iyileştirilmesine ilişkin görüşlerini değerlendirmek için bir Likert ölçeği kullanılmıştır. Tedaviden sonra hastalara artrosentezin sağladıkları memnuniyet düzeylerine göre yaşam kaliteleri sorgulandı. Hastalar rastgele 3 gruba ayrıldı; bunlara grup 1 de tek eklem içi sodyum hyaluronat enjeksiyonu, grup 2'de metil prednizolon ve 3. gruba da normal salin solüsyonu enjekte edilerek gruplara ayrıldı.

Bulgular: Başlangıçta sodyum hyalürinat grubunun ortalaması daha yüksek olup, 1, 3 ve 12. ay sonuçlarında ise anlamlı bir fark bulunmamıştır. Başlangıçta ve 12. ay sonunda gruplar arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı değilken ( $p>0.05$ ), 1 ve 3. ay sonuçları gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar göstermektedir. Sodyum hyalürinat enjeksiyonu kısa dönemde diğer kullanılan materyallere göre anlamlı çıkarken uzun dönemde herhangi bir fark bulunmamıştır.

Sonuç: Temporomandibular eklem rahatsızlığı olan hastalar için kullanılan tüm farklı materyaller artrosentez sonrasında maksimum ağız açıklığını ve yaşam kalitesini arttırmış olup ağrıları ciddi anlamda azaltmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** temporomandibular eklem, TME, artrosentez

## **Efficacy of Temporomandibular Joint Arthrocentesis with or without Sodium Hyaluronate in treatment of Temporomandibular Joint Disorders**

İlhami Sancar Şimşek<sup>1</sup>, İlker Özeç<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mersin idealdent Private dental clinic Mersin Turkey

<sup>2</sup>Cumhuriyet University department of oral and maxillofacial surgery Sivas Turkey

Objective: Dysfunction of Temporomandibular joint (TMJ) is painful and uncomfortable condition of facial musculoskeletal system. Arthrocentesis is less invasive treatment of TMJ dysfunctions. Aim of this study is the efficacy of the temporomandibular joint arthrocentesis with and without injection of sodium hyaluronate in the treatment of temporomandibular joint disorders.

aterials-Methods: Eighty two TMJPDS patients (38 families and 44 males; aged 19-60 years) was selected this study who were unresponsive to conservative treatment. The study consisted of a single arthrocentesis procedure performed by a single oral surgeon per patient.

The patients' pain intensity (using VAS 0-100 scale) and mouth opening was measured before and after at 1.3.12. months artrocentesis. A Likert scale was used to assess patients' opinion regarding the improvement of mouth opening. After treatment, patients were questioned on levels of satisfaction provided by arthrocentesis in regard to their quality of life

Patients were randomly divided into 3 groups in which single intra-articular injection of sodium hyaluronate was performed in group 1, methyl prednisolone in group 2 and arthrocentesis normal saline solution group 3.

Results: At initial point, Sodium Hyaluronate group had the highest level. According to difference analysis results, 1 st and 3 rd month levels were significantly different in the all groups ( $p>0.05$ ). HA injection is more acceptable for patients on a short-term basis, but also long term all materials effectiveness are same.

Conclusion: All techniques increased maximal mouth opening and quality of life, decrease pain while reducing TMJPDS patients.

**Keywords:** temporomandibular joint, TMJ, arthrocentesis

## **PP-160**

### **Çocuk Hastada Gömülü İkinci Premolar Dişle İlişkili Odontojenik Kistin Dekompresyon İle Tedavisi**

Emre Taşdemir, Metin Güngörmüş, Mustafa Yalçın

Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Gaziantep

Amaç: Çocuk hastada gömülü 2. premolar dişle ilişkili odontojenik kistin dekompresyon plağı ile sürdürülmesini sunmaktır.



Olgu: 7 yaşında erkek hasta, sağ mandibula premolar-molar bölgede ağrı ve şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Panoramik radyografide sağ mandibular süt 2. molar kaynaklı geniş, iyi sınırlı uniloküler lezyon izlenmiştir. Odontojenik kistle ilişkili premolar dişin mandibula baziste lokalizasyonu gözlemlenmiştir. Hastanın sağ mandibular süt 2.moların çekimi ve dekompresyon tedavisi planlanmıştır. İlgili dişin çekimini takiben irreversible hidrokolloid meteryaliyle ölçü alındı ve çalışma modeli oluşturuldu. Yer tutucu tarzında odontojenik kistin içerisine uzanan dekompresyon apereyi yapıldı. Hasta ve ailesine apereyin nasıl yerleştirileceği, çıkarılacağı ve boşluğun nasıl irriğe edileceği anlatıldı. 3 aylık radyografiler alınarak ilgili bölgenin takibi yapıldı. Alınan takip radyografilerinde kistin küçüldüğü ve mandibular 2. premolar dişin sürdüğü tespit edildi. Daha sonra kist enükle edildi. Daha sonrasında dekompresyon plağının odontojenik kist içerisine uzanan parçası alındı ve yer tutucu apereyi şeklinde modifiye edilerek hasta takibine devam edilmektedir. Sonuç: Dekompresyon plağı, gömülü daimi dişlerle ilişkili odontojenik kistin tedavisinde konservatif bir yaklaşımdır.

**Anahtar Kelimeler:** Dekompresyon, Gömülü Diş, Mandibula

## **Treatment of Impacted Second Premolar Tooth-Related Odontogenic Cyst with Decompression In A Pediatric Patient**

Emre Taşdemir, Metin Güngörmüş, Mustafa Yalçın  
Gaziantep University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Gaziantep

**Objective:** The aim of this study was to present the treatment of odontogenic cyst-associated with second premolar tooth by decompression plate in the pediatric patient.

**Case:** A 7-year-old male patient presented to our clinic with pain and swelling in the premolar-molar region of the right mandible. In radiographic examination, a large, well-circumscribed unilocular lesion of the right mandibular primary second molar origin was detected. The second premolar tooth which was related to the odontogenic cyst localized in the basis of mandible. The right mandibular primary molar extraction and decompression of the cyst was planned. Following the extraction of the primary tooth, impression was taken with irreversible hydrocolloid material and the study model was created. Decompression appliance extending into the odontogenic cyst was made in placeholder style. The patient and her family were informed how to place and remove of the appliance and how to irrigate the cavity. 3-month radiographs were taken and follow-up was performed. Follow-up radiographs showed a smaller cyst and the mandibular second premolar tooth was erupted. After that cyst was enucleated. Afterwards, the part of the decompression plate extending into the odontogenic cyst was removed and the placeholder appliance and patient follow-up is continued.

**Conclusion:** The decompression plate is a conservative approach to the treatment of the odontogenic cyst associated with the impacted permanent teeth.

**Keywords:** Decompression, Impacted tooth, Mandible

## **PP-161**

### **Mandibulada görülen trabeküler tip juvenil ossifiye fibroma olgu sunumu**

Nilay Çalikoğlu<sup>1</sup>, İrem Ece Ravalı<sup>1</sup>, Vakur Olgaç<sup>2</sup>, Mesture Ayfer Kaynar<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı  
<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi, Onkoloji Enstitüsü, Tümör Patolojisi Bilim Dalı

**Amaç:** Juvenil ossifiye fibroma (JOF), nadir görülen, cinsiyetler arasında ayırım göstermeden ortaya çıkan, çoğunlukla on beş yaşın altındaki bireylerde karşılaşılan, benign fibro-ossöz bir tümördür. JOF agresif bir patoloji olmasına rağmen malign transformasyon veya metastaz göstermez; ancak nüksetme oranı yüksektir. JOF % 85 oranında yüz kemiklerinde, % 12 oranında calvariumda ve % 3 oranında ise ekstrakranial kemiklerde görülmektedir. Yüz kemiklerinde görülen JOF'un ise sadece % 10'u mandibulada görülmektedir. JOF'un iki alt tipi vardır; trabeküler tip juvenil ossifiye fibroma (JTOF) ve psammomatoid tip juvenil ossifiye fibroma (JPOF).

**Olgu:** Mandibulanın sağ tarafında hızlı büyüyen bir lezyonu olan, 8 yaşındaki bir kız çocuğu kliniğimize başvurmuştur. İleri incelemeler, ekspansiyonun sağ birinci moldardan sol orta hatta kadar uzandığını ve lingual, bukkal ve bazal ekspansiyon yaptığını göstermiştir. Ayrıca, radyolojik olarak lezyon miksttir ( radyopak ve radyolusent).

Yapılan punch biyopsi sonucunda lezyonun trabeküler tip JOF olduğunu görülmüştür. Genel anestezi altında, lezyon çıkarılmış ve ilgili dişler çekilmiştir. Ameliyat sonrasında ve 3 aylık takiplerde herhangi bir sorun gözlenmemiştir.

Sonuç: JOF'un yüksek nüksetme oranı ve agresif yayılma karakteri göz önünde bulundurulduğunda; lezyonun erken tanısı, tam cerrahi eksizyonu ve uzun süreli takibi, prognoz için çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Fibrom, Trabeküler, Tümör, Mandibula

### **Case report: Juvenile trabecular ossifying fibroma in mandible**

Nilay Calıkoğlu<sup>1</sup>, İrem Ece Ravalı<sup>1</sup>, Vakur Olgaç<sup>2</sup>, Mesture Ayfer Kaynar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Istanbul University, Institution of Oncology, Department of Tumour Pathology

**Objective:** Juvenile ossifying fibroma (JOF) is an uncommon benign but aggressive fibro-osseous tumor which generally occurs under the age of fifteen without any gender preferences. There is no malignant transformation or metastasis however; it has a high recurrence rate. Prevalences JOF is 85% in facial bones, 12% in calvarium and 3% in extracranial location. Within the facial bones (85%), 10% of JOF is seen in mandibula. There are two subtypes of JOF; Juvenile trabecular ossifying fibroma (JTOF) and juvenile psammomatoid ossifying fibroma (JPOF).

**Case:** In this case; an 8 years old child with a fast-growing lesion on the right side of her mandible was referred to our clinic. Further examination showed that the swelling was extending from the right first molar to the left mid-line with lingual, buccal and basal expansion. Radiological appearance of the lesion was mixed: radiopaque and radiolucent.

A punch biopsy revealed that the lesion was the trabecular type of the JOF. Under the general anesthesia, the lesion was removed and associated teeth have been extracted. Immediate post-op and 3 months follow-ups were uneventful.

**Conclusion:** Considering the fact that JOF has a high re-occurrence rate and aggressive nature; early diagnose, complete surgical excision of the lesion and long term follow-up are crucial for the prognosis of JOF.

**Keywords:** Fibroma, Trabecular, Tumour, Mandible

## **PP-162**

### **İkinci Molar Ekstraksiyonu ile İlişkili Maksiller Tüber Kırığı: Bir Olgu Sunumu**

Rıdvan Güler, Muhammed Bahattin Bingül, Utku Nezir Yılmaz

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Maksiller tüber kırığı nadir görülen bir komplikasyondur ve genellikle üst molar diş çekimi sonucunda gerçekleşir. Maksiller tüber kırıklarında rutin tedavi prosedürü mobil kemik fragmanlarını 4-6 hafta boyunca rijit fiksasyon ile stabilize etmektir. Bu olgu sunumunda, üst 2.molar diş çekimi sonrası oluşan tüber kırığı rapor edilmektedir.

**Olgu:** 38 yaşındaki erkek hasta sağ maksiller tüber kırığı ile kliniğimize yönlendirildi. Hasta sistemik olarak sağlıklıydı. Dental muayenede; maksiller sağ ikinci ve üçüncü molarların mobil olduğu, bu yüzden hastanın ağızını kapatamadığı görüldü. Hasta ayrıca pratisyen hekimin dişi çekerken iki parmağı ile alveol kemiği desteklemeden davye kullandığını belirtti. Klinik ve radyografik muayenesinin tamamlanmasından sonra kırık fragman arch-bar ile fikse edildi. Hastaya postoperatif olarak antibiyotik ve analjezik reçete yazıldı. Kırık fragmanındaki molar diş ilk cerrahiden dört ay sonra cerrahi olarak çekildi. Hasta komplikasyonsuz olarak iyileştiği görüldü.

Sonuç: Sonuç olarak, diş çekimi sırasında olası komplikasyonları önlemek için preoperatif olarak dikkatli bir muayene sonucunda doğru cerrahi hareket ve dikkatli kuvvet uygulanması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Molar çekimi, Maksiller tüber kırığı, Alveol kırığı

## **Maxillary Tuberosity Fracture Associated with Second Molar Extraction: A Case Report**

Rıdvan Güler, Muhammed Bahattin Bingöl, Utku Nezhil Yılmaz  
Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Diyarbakır, Turkey

**Objective:** Maxillary tuberosity fracture is a rare complication and usually related with upper molar extraction. Routine treatment of the large maxillary tuberosity fractures is to stabilize the mobile parts of bone with one of rigid fixation techniques for 4 to 6 weeks. An upper second molar extraction, which end up with tuberosity fracture is presented in this case report.

**Case:** A 38 years old male patient was referred with a fracture on his right maxillary tuberosity. The patient was systemically healthy. In dental examination; the maxillary right second and third molars were elevated and mobile, so the patient was unable to close his mouth. The patient also stated that while the general practitioner was extracting the tooth, he had used the forceps with his both hands without supporting the alveolar bone segment. After his clinical and radiographical examination, the fracture was by arch-bar fixed. The patient was prescribed antibiotics and analgesics postoperatively. The molar teeth in the fragment were surgically extracted after four months from the first surgery. The patient healed without complication.

**Conclusion:** In conclusion, careful preoperative examination, right surgical movement and appropriate force application are the best precautionary measures to prevent any complications while tooth extraction

**Keywords:** Molar extraction, Maxillary tuberosity fracture, Alveolar fracture

## **PP-163**

### **Enükleasyon ve periferik ostektomi ile tedavi edilen rekürrent multiloküler odontojenik keratokist: Vaka raporu**

Halil Erhan Ersoy, Hacer Ulutürk, Ergun Yücel  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi A.B.D

**Amaç:** Odontojenik keratokistler iyi huylu fakat nüks oranı yüksek lezyonlardır. Sıklıkla mandibula posterior bölgede, hayatın 2. ve 3. dekatlarında izlenirler. Bu bildiride takip muayenesinde nüks ettiği izlenen odontojenik keratokist sunulmaktadır.

**Olgu:** 47 yaşında sistemik olarak sağlıklı hasta kliniğimize sol 33,34,35 no'lu dişlerin köklerini ve 36 no'lu dişin mesial kökünü çevreleyen radyopak iyi sınırlı, multiloküler radyolüsent lezyon sebebi ile yönlendirilmiştir. Alınan anamnezde hastadan, yaklaşık 5 yıl önce aynı bölgeden odontojenik keratokist tanılı lezyon eksize edildiği öğrenildi. Yapılan klinik muayenede hastada daha önce geçirdiği operasyona bağlı olduğu düşünülen parestezi tespit edildi. İlgili lezyonun eksize edilmesi planlandı. Anestezinin ardından flep kaldırıldı. Mental siniri çevreleyen, daha önce geçirilen operasyon sebebi ile oluşturduğu düşünülen fibrotik kapsül diseke edildi ve mental sinir açığa çıkartıldı. Mental sinir yakınlarında bir septum ile ikiye ayrılan lezyona mesial ve distalinden ayrı ayrı ulaşım sağlandı ve lezyon eksize edildi. Nüksü engellemek amacıyla kist kavitesi duvarları frezlendi ve bölge primer olarak kapatıldı. Post-operatif olarak ağrı ve ödemi engellemek amacı ile deksametazon ve tenoksikam intravenöz olarak uygulandı. Ağrı ve enfeksiyonu engellemek için amoksisilin+klavulonik asit ve deksketoprofen reçete edildi.

Sonuç: Özellikle parakeratinize tipte olan odontojenik keratokistler yüksek nüks oranlarına sahiptir ve epitel artığı bırakmayacak şekilde eksize edildikten sonra uzun dönem takip gerektirmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Odontojenik keratokist, rekürrens, mental sinir

## **Recurrent multilocular odontogenic keratocyst treated by enucleation and peripheral ostectomy: A case report**

Halil Erhan Ersoy, Hacer Ulutürk, Ergun Yücel  
Gazi University School of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Odontogenic keratocysts are benign but recurrent lesions. They are often observed in the posterior region of the mandible, in the second and third decades of life. In this report, odontogenic keratocyst, which is observed to be relapsed in follow-up examination, is presented.  
**Case:** A 47-year-old, systemically healthy patient was referred to our clinic because of the radiopaque well-circumscribed, multilocular radiolucent lesion associated with the roots of teeth 33, 34, 35 and the mesial roots of tooth number 36. In the anamnesis obtained, it was learned that the lesion was excised from the same region with odontogenic keratocyst diagnosis about 5 years ago. In the clinical examination, paresthesia which was thought to be related to his previous operation was determined. The lesion was planned to be excised. After local anesthesia flap was removed. The fibrotic capsule, which was thought to be caused by previous operation, was dissected and mental nerve was exposed. The lesion was separated by a septum near to mental nerve. It was excised separately from mesial and distal parts of the lesion. In order to prevent relapse, the walls of the cyst cavity were curetted with a high speed burr and the region was closed primarily. Postoperatively, dexamethasone and tenoxicam were administered intravenously to prevent pain and edema. Amoxicillin + clavulonic acid and dexketoprofen were prescribed for pain and infection control.

**Conclusion:** Odontogenic keratocysts, especially of the paracrine type, have high recurrence rates and require long-term follow-up after excision of the epithelial residue.

**Keywords:** Odontogenic keratocyst, recurrence, mental nerve

## **PP-164**

### **Mandibula Anterior Bölge İle İlişkili Radiküler Kist: Olgu Sunumu**

Hakan Aslan Çalimli, Emrah Canbazoğlu, Oğuzhan Cengiz, Siavash Abbasgholizadeh  
Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Radiküler kistler çenelerce görülen en yaygın kistik lezyonlardır. Genellikle periodontal ligamentin mallesez epitel artıklarının inflamasyonu ile pulpanın devitalize olması sonucu ortaya çıkar. Boyutları küçülebilir, sabit kalabilir ya da büyüyebilir. Bu çalışmanın amacı mandibula anterior bölge ile ilişkili radiküler kist olgusunun sunulmasıdır.

**Olgu:** 54 yaşındaki erkek hasta ağrı ve şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurmuştur. Herhangi bir sistemik rahatsızlığı bulunmamaktadır. Alınan panoramik radyografide sınırları 33 numaralı dişin apikalinden başlayarak 44 numaralı dişin distaline kadar uzanan sklerotik sınırlı radyolüsent lezyon izlenmiştir. Konik ışıklı bilgisayarlı tomografi görüntülerinde bukko-lingual yönde ekspansiyona, bukkal ve lingual kemik korteksinde destrüksiyona sebep olduğu gözlenmiştir.

**Sonuç:** Lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi yapılmıştır. Histopatolojik değerlendirme sonucu radiküler kist tanısı konulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Konik ışıklı bilgisayarlı tomografi, mandibula, periodontal ligament, radiküler kist

## **Radicular Cyst Associated With The Anterior Region Of The Mandible: A Case Report**

Hakan Aslan Çalimli, Emrah Canbazoğlu, Oğuzhan Cengiz, Siavash Abbasgholizadeh  
Marmara University Faculty Of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul

**Objective:** Radicular cysts are known to be most common cystic lesions of the jaws. They usually occur as a result of the devitalization of the pulp with the inflammation of the periodontal ligament. Their size may regress, remain static or grow. The purpose of this study is to present a case of a male patient with a radicular cyst.

**Case:** A 54-year-old male patient with pain and swelling was referred to our clinic. The patient was systematically healthy. In the panoramic radiography, the sclerotic bounded radiolucent lesion, extending from the apical of the tooth 33 to the distal part of the tooth 44 was observed. In CBCT examination, it was observed that the lesion caused expansion in buccal and lingual bone cortex. Moreover, a destruction in buccal and lingual bone cortex of the mandible was seen.

**Conclusion:** Under local anesthesia excisional biopsy was performed and histopathological examination revealed radicular cyst as definite diagnosis.

**Keywords:** Cone beam computer tomography, mandible, periodontal ligament, radicular cyst

### **PP-165**

#### **Kleidokraniyal Displazili Hastaya Multidisipliner Yaklaşım**

Gültekin Onat<sup>1</sup>, Onur Yılmaz<sup>1</sup>, Javid Ikhtiyarov<sup>1</sup>, Buket Pala Mutlu<sup>2</sup>, Yavuz Tolga Korkmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ortodonti Anabilim Dalı

**Amaç:** Kleidokranial displazi; fontanellerin kapanmasında gecikme, klavikulanın hipoplazisi veya aplazisi, multiple sünummerer dişler, kraniofasial malformasyonlar ve diğer iskelet anomalileri ile karakterize, ender görülen otozomal dominant kalıtsal bir hastalıktır. Dental laminanın rezorpsiyonunun tam olmaması veya gecikmesi nedeniyle multiple sünummerer dişler oluşur. Bu hastalarda süt dişleri uzun süre ağızda kalır ve daimi dişlerin sürmesi gecikir veya hiç süremeyebilir. Dişlerin sürmesinin gecikmesi veya gömülü kalmasının nedeni ise hücreli sementin olmaması olarak gösterilmektedir. Bu olgu sonucunda, 14 yaşındaki kleidokranial displazili hastanın sürme gecikmesi olan daimi dişlerinin tedavi planlaması sunulmuştur.

**Olgu:** Kleidokranial dizostozis sendromlu 14 yaşındaki erkek hasta daimi dişlerinde sürme gecikmesi şikayeti ile başvurdu. Klinik ve radyografik incelemelerde hastada çok sayıda sünummerer ve daimi gömülü diş varlığı tespit edildi. Hastanın tedavisi ortodonti anabilim dalı ile beraber planlandı. Hastanın yaşı nedeniyle daimi dişlerinin sürdürülebilmesi için sünummerer ve tüm süt dişlerinin genel anestezi altında çekimi yapıldı.

Ameliyat sonrası takip muayenelerinde, klinik ve radyografik olarak sağlıklı bir iyileşme gözlemlendi. Daimi dişler ortodontik olarak sürdürülünceye kadar hastaya hareketli protez yapıldı. Hastanın takibi devam etmektedir.

**Sonuç:** Literatürde bu tür vakaların spesifik bir tedavisi yoktur. Tedavi seçenekleri hastanın yaşına göre değişmektedir. Sunulan bu vakada olduğu gibi Kleidokranial dizostozis sendromlu hastalarda multidisipliner yaklaşımla hastanın tedavisi yapılmalı ve hasta uzun dönem takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kleidokraniyal Displazi, Multidisipliner Yaklaşım, Supernumerer Diş

#### **Multidisciplinary Approach to the Patient with Cleidocranial Dysplasia**

Gültekin Onat<sup>1</sup>, Onur Yılmaz<sup>1</sup>, Javid Ikhtiyarov<sup>1</sup>, Buket Pala Mutlu<sup>2</sup>, Yavuz Tolga Korkmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry Department of Orthodontics

**Objective:** Cleidocranial dysplasia; It is a rare autosomal dominant inherited disease characterized by delayed closure of the fontanel, hypoplasia or aplasia of the clavicle, multiple impacted teeth, craniofacial malformations and other skeletal anomalies. Due to incomplete or delayed resorption of the dental lamina, multiple supernumerary teeth are formed. In these patients, the temporary dentition remains for a long time and permanent teeth may be delayed or not at all. The reason for the retention of the teeth or being impacted is the absence of cell cement. In this case report, a 14-year-old patient's with cleidocranial dysplasia treatment plan is presented.

**Case:** A 14-year-old male patient with cleidocranial dysplasia syndrome presented with delayed eruption in his teeth. Clinical and radiographic examinations revealed multiple supernumerary and permanent impacted teeth. The treatment of the patient was planned with an orthodontist. In order to erupt the permanent teeth, supernumerary and all the milk teeth were extracted under general anesthesia..

After the surgery, a clinical and radiographic improvement was observed. Removable prosthesis were performed until the permanent teeth were erupted orthodontically. The follow-up of the patient still continuing.

**Conclusion:** There is no specific treatment of the patient with cleidocranial dysplasia syndrome in the literature. Treatment options vary according to the patient's age. As in this case, the patient should be treated with a multidisciplinary approach and the patient should be followed for long term.

**Keywords:** Cleidocranial Dysplasia, Multidisciplinary Approach, Supernumerary Teeth

## PP-166

### Avülse Dişlerde PRF Kullanılarak Yapılan Geç Dönem Reimplantasyon

Javid Ikhtiyarov<sup>1</sup>, Onur Yılmaz<sup>1</sup>, Tuğba Koşar<sup>2</sup>, Yavuz Tolga Korkmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Endodonti Anabilim Dalı

**Amaç:** Klinik olarak dişin soketinden kısmen veya tamamen çıkması olarak tanımlanan avülsiyon süt dişlenme döneminde daimi dişlenme dönemine göre daha fazla meydana gelmektedir. Avülsiyondan sonra reimplantasyonun başarısı, çoğunlukla periodontal ligament hücrelerinin canlılığı için, dişin alveol soketi dışında tutulma süresine ve saklama ortamına bağlıdır. Genel olarak kabul edilen görüş; soketten çıkmış olan dişin veya dişlerin en kısa sürede reimplantasyonudur.

**Olgu:** 21 yaşında bayan hasta sol maksiller santral, lateral ve kanin dişlerinin avülsiyonu nedeniyle kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde 24 saat önce travma nedeniyle dişlerinin avülse olduğu ve bu süre içerisinde dişleri serum fizyolojikte beklettiği öğrenildi. Yapılan klinik ve radyografik değerlendirmelerde sol santral ve lateral dişlerde bukkal kemikte alveolar kırık olduğu saptandı. Lokal anestezi altında sol santral, lateral ve kanin dişler PRF ile reimplante edilerek 4 hafta semi-rijit olarak splintlendi. Reimplantasyondan 2 hafta sonra ilgili dişlere kanal tedavisi yapıldı. 1 yıllık klinik ve radyolojik takip periyodunda dişlerde herhangi bir rezorpsiyon ve mobilite gözlenmedi, sorunsuz iyileşme görüldü.

**Sonuç:** Literatürde avülsiyon sonrası reimplantasyon için optimal süre 2 saat olarak belirtilmektedir. Sunulan bu vakada avülsiyon sonrası 24 saat serum fizyolojikte bekletilen dişlerin, PRF ile birlikte yapılan reimplantasyon tedavisi başarılı olmuştur. Bu nedenle avülsiyon sonrası uzun dönem geçmiş olsa bile dişlerin saklanma koşullarının iyi olduğu durumlarda prf ile yapılan tedavilerin başarılı olabileceği unutulmamalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Avülsiyon, Taşıma Solüsyonları, Splint, Dental Travma, Reimplantasyon

## Late Reimplantation Using PRF in Avulsed Teeth

Javid Ikhtiyarov<sup>1</sup>, Onur Yılmaz<sup>1</sup>, Tuğba Koşar<sup>2</sup>, Yavuz Tolga Korkmaz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillafacial Surgery

<sup>2</sup>Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry Department of Endodontics

**Objective:** Clinically defined as partial or complete removal of the tooth from socket, avulsion occurs more frequently during temporary dentition than the permanent dentition one. The success depends mainly on the survival time of the periodontal ligament cells, the time of retention of the tooth outside, and the storage environment. In general, that the tooth removed from socket is reimplanted as soon as possible.

**Case:** A 21-year-old female patient was admitted to our clinic with the avulsion of her left maxillar incisors and canine. In the history, the teeth were avulsed 24 hours ago due to trauma and that she kept the teeth in saline solution during this period. In the clinical and radiographic evaluations, the santral ve lateral teeth had alveolar fractures in the buccal bone. The teeth of left santral,lateral and canine were reimplied with PRF and splinted semi-rigid for 4 weeks under local anesthesia, After 2 weeks of reimplantation, the root treatment was performed. In one-year follow-up there was no resorption and mobility of teeth and there was a smooth recovery.

**Conclusion:** In the literature, the optimal time for reimplantation after avulsion is 2 hours. In this case, the teeth kept in saline for 24 hours after avulsion, the treatment of reimplantation with PRF was successful. As a result, treatment with prf may be successful in cases where the storage conditions of the teeth are acceptable even after long period of avulsion.

**Keywords:** Avulsion, Transport Solutions, Splint, Dental Trauma, Reimplantation

PP-167

## 8 Yaşındaki Hastada Büyük Ameloblastik Fibro Odontoma: Vaka Raporu

Sule Kahraman, Musa Sadıkov, Cem Okan Ceylan, Ertan Ali Delilbaşı

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Ameloblastik fibro-odontoma nadir görülen bir mixed neoplazmdır. Hem ektodermal hem mezodermal komponentlerden oluşan lezyon, özellikle gençlerde ve çocuklarda mandibular arka bölgede görülür. DSÖ sınıflamasına göre, ameloblastomanın tersine, invaziv büyümesi olmayan iyi huylu bir tümördür. Lezyonun ayırıcı tanısı odontoma, ameloblastoma, odontoameloblastoma, fibroodontomadır.

**Olgu:** 8 yaşındaki erkek çocuk hasta kliniğimize sol alt çenesinde panoramik radyografide tespit edilen radyopak lezyon sebebiyle yönlendirildi. Yapılan radyografik incelemelerde sol alt çenede 36 numaralı dişin kuronu ile ilişkili radyopak lezyon tespit edildi. Tomografide lezyonun içerisinde kökü oluşmamış diş formu gözlemlendi. Lezyonun distalinde ramusa uzanan radyolusent alan tespit edildi.

**Sonuç:** Genel anestezi altında mandibula sol posterior bölgeden 1.8x1.5x0.6 boyutunda kist dokusu ve toplamda 3.5x2.6x1.0 cm boyutundaki sert doku tamamen eksize edildi. Histopatolojik incelemede irregüler dizelenmiş olan dentin, osteo-dentin, sement ve dekalsifiye mine artıkları izlenmiş, lezyonun devamlılığında ise fibroadipo submukozal doku gözlenmiştir. Ameloblastik fibro odontomalar genellikle erüpsiyonu gecikmiş diş sebebinin incelenmesi sırasında açığa çıkar. Genellikle asemptomatiktir ve kemiğin genişlemesi ile açığa çıkar. Bu vakada daimi molar dişin sürdürülmesi ve kemik gelişiminin normal devam etmesi amaçlanarak lezyon eksize edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** ameloblastik fibro odontoma, mandibular neoplazma, odontoma

## Large Ameloblastic Fibro Odontoma in a 8 Year Old Boy: Case Report

Sule Kahraman, Musa Sadıkov, Cem Okan Ceylan, Ertan Ali Delilbaşı

Gazi University Dentistry Faculty Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

Objective: Ameloblastic fibro-odontoma is a rare mixed neoplasm. The lesion is composed of both ectodermal and mesenchymal components, especially in young people and children. Unlike ameloblastoma, according to the WHO classification, it is a benign tumor with no invasive growth. The differential diagnosis of the lesion is odontoma, ameloblastoma, ontoameloblastoma and fibroodontoma.

Case: An 8-year-old boy was referred to our clinic because of the radiopaque lesion on his left lower jaw, which was detected on panoramic radiograph. Radiopaque examination revealed a radiopaque lesion associated with the crown of tooth 36 in the left lower jaw. In the tomography, a non-rooted tooth form was observed in the lesion. Radiolucent area extending to the ramus was detected in the distal part of the lesion.

Conclusion: 1.8x1.5x0.6 cyst tissue and a total of 3.5x2.6x1.0 cm hard tissue were completely excised from the left posterior region of the mandible under general anesthesia. In histopathological examination, dentin, osteo-dentin, cementum and decalcified enamel residues were observed irregularly and fibroadipo submucosal tissue was observed in the continuity of the lesion. Ameloblastic fibro odontomas are usually revealed during the examination of the cause of eruption of delayed tooth. It is usually asymptomatic and is exposed by the enlargement of the bone. In this case, the lesion was excised with the aim of maintaining the permanent molar tooth and normal bone development.

**Keywords:** ameloblastic fibro odontoma, mandibular neoplasm, odontoma

## PP-168

### **Kanal tedavisi sonrası gutta perka apekten taşırılması sonucu oluşan periapikal kist:bir olgu sunumu**

Xhini Rizaj, Onur Şahin, Nergiz Yılmaz, Berşan Karadede  
Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi ABD

Amaç: Periapikal kistler (PC) ve periapikal granülomlar (PG) en sık rastlanan iki kronik enflamatuar periapikal hastalıktır. Çoğu durumda, küçük lezyonlar sadece kanal tedavisi ile başarılı bir şekilde tedavi edilebilir. Endodontik tedaviden sonra büyük apikal radyolüseni mevcut olan lezyon olduğunda genellikle ortograd tedavi, apikal cerrahi veya ikisini kombine eden bir prognoz önerilmektedir. Endodontik tedavi sırasında ve sonrasında, operatörün ihmali nedeniyle oluşabilecek komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bu çalışmanın amacı, klinisyenlerin endodontik aletlerin ve dolgu malzemelerinin (katı veya sıvı) taşırılması büyük periapikal kistlere yol açabileceğinin farkında olmalarını sağlamaktır.

Olgu: Bu olgu sunumunda, sağ maksillar lateral ve kanin dişleri içeren periapikal kisti olan bir hasta tanımlanmaktadır. 16 yaşında bir kadın hastaya yaklaşık 1 yıl önce yerel bir diş kliniğinde 12 ve 13 numaralı dişlerin geleneksel kök kanal tedavisi uygulandı. 12 ve 13 numaralı dişlerin perküsyon ağrısı, tedaviden sonra hala mevcuttur. Radyografide lateral ve kanin kesici dişlerinin apeksinden katı dolgu malzemesi (gutta perka) taşırıldığını gösterdi. Bu nedenle köklerin apikoektomi ve kist enükleasyonu yapıldı. Yara 4: 0 ipek sutur ile dikildi.

Sonuç: Kist enükle edildi, kist boşluğunun içine APRF plus jel formu yerleştirildi. Kavitenin üzeri ise PRF nin membran hali ile örtüldü. Yara suture edildi ve başarılı bir şekilde iyileşti. Sonuç olarak, klinisyenler kanal tedavisi sırasında çok dikkatli olmalıdırlar. Oluşabilecek komplikasyonlar, özellikle gutta perka, kök kanal patı veya irrigasyon solüsyonları apekten taşırıldığında ciddi sorunlara neden olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** KÖK KANAL TEDAVİSİ, PERİAPİKAL KİST, A PRF PLUS

### **Periapical cyst as a result of gutta percha overextension from the apex after root canal treatment: a case report**

Xhini Rizaj, Onur Şahin, Nergiz Yılmaz, Berşan Karadede  
Katip Çelebi University, Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery



**Objective:** Periapical cysts (PC) and periapical granulomas (PG) are the two most common chronic inflammatory periapical diseases. In most cases, small lesions can be treated successfully only with root treatment. Large apical radiolucencies after endodontic treatment are usually advised orthograde retreatment, apical surgery and that too with a guarded prognosis. Complications may occur during and after endodontic treatment, which may be due to negligence of the operator. The aim of this study is to help clinicians be aware of the fact that endodontic instruments and filling materials (solid or liquid) can be extended in such a degree that can lead to large periapical cysts.

**Case:** This case report describes a patient with right maxillary, lateral and canine incisor with a periapical cyst which involved both of the teeth. A 16-year-old female patient underwent conventional root canal treatment of tooth 12 and 13, in a local dental clinic for about 2 years. However, percussion pain that originated from tooth 12 and 13 were still present after treatment. Radiography revealed that the gutta was extended from the apex of the lateral and canine incisors. Therefore, apicoectomy of the roots and cyst enucleation was carried out.

**Conclusion:** Cyst was enucleated, A PRF plus gel form was placed inside the enucleated cyst cavity. The wound was sutured and successfully healed. As a result, clinicians should be very careful during the canal treatment. Complications that may occur, especially gutta percha, root canal sealer, or irrigation solutions extended from the apex can cause serious problems.

**Keywords:** ROOT CANAL TREATMENT, PERIAPICAL CYST, A PRF PLUS

**PP-169**

### **Avulse Dişin Hatalı Replantasyonunun Onarılması: Vaka Raporu**

Sule Kahraman, Musa Sadıkov, Cem Okan Ceylan, Ertan Ali Delilbaşı  
Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Travma sonucu diş yaralanmaları çocuklarda sıklıkla rastlanan bir sağlık problemidir. Bu yaralanmalardan avülsiyon, dişin soketinden tamamen çıkmasıdır. Yapılan çalışmalarda, avülsiyon yaralanmalarının prevalansı daimi dişlerde %0.5-16, süt dişlerinde ise %7-21 olarak bildirilmiştir. En sık avülse olan dişler ise üst keserlerdir. Kalıcı dişlerin avülsiyonu, en ciddi diş yaralanmalarından biri olup, prognoz için hızlı ve doğru acil müdahale çok önemlidir.

**Olgu:** 7 yaşındaki erkek çocuk hasta okulda kazara düşmüş ve 21 numaralı dişi avülse olmuştur. Yapılan müdahalede avülse diş sokete yerleştirilerek kompozit dolgu ile sabitlenmiş ve kliniğimize yönlendirilmiştir. Travmadan yaklaşık 8 saat sonra kliniğimize gelen hastanın yapılan muayenesinde 21 numaranın mobil olduğu soketin içerisine 11-21 numaralı dişler arasındaki papilinin de dişle beraber soket içerisine konumlandırıldığı tespit edilerek işlemin tekrarlanmasına karar verildi.

**Sonuç:** Lokal anestezi altında kompozit dolgu temizlenerek diş soketten çıkarıldıktan sonra yara yeri temizlenerek dişin replantasyonu tekrarlandı. 12-11-22 nolu dişlere cam fiber ve doyurulmuş rezin esaslı splint ile 21 numaralı diş sabitlendi. Tekrarlayan randevularda 21 numaralı dişe mineral trioksit agregat içeren kök kanal dolgu patı ile kanal tedavisi uygulandı. Dental travmalardan diş avülsiyonunda tedavi başarısını etkileyen en önemli faktör dişin ağız dışında kaldığı süre ve saklandığı ortamdır. En iyi prognoz kaza yerinde avülsiyondan hemen sonra yapılan replantasyon vakalarında görülmektedir. Bu vakada gecikmiş bir müdahale yapılmasına karşın başarılı sonuç alınmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** avülsiyon, replantasyon, travma

### **Repair of Improper Replantation of Avulse Teeth: A Case Report**

Sule Kahraman, Musa Sadıkov, Cem Okan Ceylan, Ertan Ali Delilbaşı  
Gazi University Dentistry Faculty Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** Trauma as a result of dental injuries is a common health problem in children. Avulsion is the complete removal of the tooth from the socket. In studies, the prevalence of avulsion injuries was reported to be %0.5-16 in permanent teeth and %7-21 in deciduous teeth. The most common avulsed teeth are the upper incisors. Avulsion of permanent teeth is one of the most serious dental injuries and rapid and accurate emergency response for prognosis is very important.

Case: 7 year old boy accidentally fallen at school and teeth number 21 has been avulsed. In the intervention, the avulsed tooth was placed in the socket and fixed with composite filling and directed to our clinic. In the examination of the patient who came to our clinic about 8 hours after the trauma, it was decided that the papilla was placed in the socket with the tooth between the teeth 11-21 and the procedure was repeated.

Conclusion: After removal of the composite filler under local anesthesia, the wound was cleaned and replantation of the tooth was repeated. The teeth were fixed to the teeth 12-11-22 with glass fiber and saturated resin-based splint. Recurrent appointments were performed with root canal sealer containing mineral trioxide aggregate. The most important factor affecting the success of dental avulsion in dental avulsion is the time the tooth is outside the mouth and the environment in which it is stored. The best prognosis is seen in the cases of replantation immediately after avulsion. Although a delayed intervention was performed in this case, successful results were obtained.

**Keywords:** avulsion, replantation, trauma

## PP-170

### Rezidüel Kisti Taklit Eden Ekstrafoliküler Adenomatoid Odontojenik Tümör

Hasan Can Akgün<sup>1</sup>, Damla Torul<sup>2</sup>, Mehtap Muğlalı<sup>1</sup>, Seda Gün<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Samsun

<sup>2</sup>Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu

<sup>3</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji Ana Bilim Dalı, Samsun

Amaç: Adenomatoid odontojenik tümör, dental lamina kalıntılarından kaynaklanan nadir görülen, agresif olmayan bir tümördür. Olguların çoğu yaşamın ikinci on yılında en yüksek sıklık ile kadınlarda tespit edilir. Adenomatoid odontojenik tümör en çok maksilla anterior bölgede saptanır ve tümör mandibulada nadir olarak görülür. Bu vaka raporunun amacı 68 yaşında dişsiz bir erkek hastanın anterior mandibulasında bulunan nadir bir adenomatoid odontojenik tümörün tanı ve tedavisini sunmaktır.

Olgu: 68 yaşında, dişsiz bir erkek, mandibulanın ön bölgesinde yer alan şişlik şikâyeti ile başvurdu. Klinik ve radyografik muayenede sağ premolar bölgeden sol kesici bölgeye uzanan iyi sınırlı bir radyolüsent alan görüldü. Rezidüel kist ön tanısıyla lezyon lokal anestezi altında çıkarıldı. Histolojik incelemede kesin tanı adenomatoid odontojenik tümör olarak kondu. 1 yıllık takip döneminde nüks tespit edilmedi.

Sonuç: Adenomatoid odontojenik tümör iyi huylu bir tümördür ve tümörün ekstrafoliküler varyantı birçok odontojenik ve odontojenik olmayan lezyonu taklit edebilir. Nadir de olsa nüks bildirilmiştir. Bu nedenle, titiz takip bu tümör için tedavinin önemli bir bölümünü oluşturur.

**Anahtar Kelimeler:** Benign tümör, Hamartom, Mandibula

### Extrafollicular Adenomatoid Odontogenic Tumor Mimicking Residual Cyst

Hasan Can Akgün<sup>1</sup>, Damla Torul<sup>2</sup>, Mehtap Muğlalı<sup>1</sup>, Seda Gün<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

<sup>3</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

Objective: Adenomatoid odontogenic tumor is a rarely seen nonaggressive tumor originated from the remnants of dental lamina. Majority of the cases detected in females with a peak incidence at the second decade of life. Adenomatoid odontogenic tumor is most commonly detected in the anterior region of the maxilla and occurrence of the tumor in mandible is rarely seen. The aim of this case report is to present the diagnosis and treatment of a rare adenomatoid odontogenic tumor located in the anterior region of the mandible of a 68-year-old edentulous man.

Case: A 68-year-old edentulous man was admitted with a complaint of swelling located in the anterior region of the mandible. Clinical and radiographic examinations were showed a well-circumscribed radiolucency extending from the right premolar region to left incisor region. With a preliminary diagnose of residual cyst the lesion was excised under local anesthesia. Histologic examination of the specimen was revealed the diagnosis as adenomatoid odontogenic tumor. No recurrence was detected in 1year follow-up period.

Conclusion: Adenomatoid odontogenic tumor is a benign tumor and extrafollicular variant of the tumor can mimic several odontogenic and non-odontogenic lesions. Although rare recurrences have also been reported. Hence, rigorous follow-up constitutes an important part of the treatment for this tumor.

**Keywords:** Benign tumor, Hamartoma, Mandible

## PP-171

### **Pediatric bir olguda bilateral kondil kırığının kapalı redüksiyon ile tedavisi**

Ali Cavana, Duygu Turna, Mehmet Emre Benlidayı  
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adana

#### Amaç:

Bu olgu raporunda bilateral kondil kırığı tanısı konulan bir pediatrik hastanın kapalı redüksiyon ve intermaksiller fiksasyon yöntemi ile tedavisi sunulmuştur

#### Olgu:

On beş yaşında erkek hasta, beş gün önce yüksekte düşme sonucu çene kırığı şüphesiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan kinik muayenesinde maloklüzyon, ön açık kapanış ve ağız açıklığında kısıtlanma tespit edildi. CBCT değerlendirmesinde, bilateral mediale deplase kondil boynu kırığı saptandı. Kapalı redüksiyon yaklaşımı ile arch bar ve elastiklerle 14 gün boyunca intermaksiller fiksasyon (IMF) uygulandı.

#### Sonuç:

Hastanın 6. ay takibinde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. İdeal oklüzyon elde edildi. Maksimum ağız açıklığı, protrüziv ve lateral hareketlerin normal sınırlar içerisinde olduğu belirlendi. Pediatric kondil kırığının kapalı tedavisi genel olarak iyi sonuçlar verir ve çoğunlukla yeterli kondiller remodeling sağlanır. Mandibuler büyümede eklem disfonksiyonu ve büyüme merkezinin olumsuz etkilenme riski nedeniyle, cerrahi olmayan tedavi pediatric kondil kırıklarında ilk tedavi seçeneği olarak düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kapalı, kırık, kondil, pediatrik, redüksiyon

### **Treatment of bilateral condyle fracture with closed reduction in a pediatric patient**

Ali Cavana, Duygu Turna, Mehmet Emre Benlidayı  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery Faculty of Dentistry Cukurova University,  
Adana/TURKEY

#### Objective:

In this case report, the treatment of bilateral condyle fracture with closed reduction and intermaxillary fixation in a pediatric patient is presented.

#### Case:

A fifteen-year-old male patient was admitted to our clinic with the suspicion of a jaw fracture due to falling down 5 days ago. In the clinical examination, malocclusion, anterior open bite and decreased mouth opening were determined. Bilateral condyle neck fracture with medial dislocation was seen on CBCT. Intermaxillary fixation (IMF) was performed with arch bar and elastics for 14 days.

Conclusion:

No complication was observed in the 6-month follow-up of the patient. Ideal occlusion was obtained. Maximum mouth opening, protrusion and lateral movements were in normal limits. The outcome of the closed treatment of condyle fractures in pediatric patients is usually favourable and provides adequate condyle remodelling. Non-surgical treatment should be considered as the first treatment option for pediatric condyle fractures due to the risk of joint dysfunction and negative impact of the growth center on mandibular growth.

**Keywords:** Closed, condyle, fracture, pediatric, reduction

**PP-172**

## **Parsiyel Maksillektomi Sonrası Zigoma Destekli İmplantlar İle Protetik Rehabilitasyon**

Ümit Ertas, Kemal Karaköse, Ertan Yalçın

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Maksillektomili hastalarda defektin rehabilitasyonu hem cerrahi hemde protetik müdahale oral fonksiyon ve yüz görünümünü düzeltmeyi amaçlar. Zigomatik implantlar %95 ten daha fazla bildirilmiş başarı oranı ile maksiller defekt rehabilitasyonunda ileri kemik greftleme prosedürleri ya da obtüratör protezlere alternatif olarak kullanılmaktadır. Zigomatik implantların dental implantlar ile kombine olarak uygulanması yükü azaltmak ve iyi sonuçlar almak için önerilmektedir.

**Olgu:** 58 yaşında erkek hasta, maksilla anterior bölgede 5 aydır devam eden ağrı ve şişlik şikayeti ile bölümümüze başvurdu. İntrooral muayenede anterior maksillada ülseratif lezyon saptandı. Radyolojik incelemede maksilla anteior bölgede kemik rezorbsiyonu saptandı. Yapılan insizyonel biyopsi sonucu skuamöz hücreli karsinom (SCC) olarak geldi. Hastadan positron Emisyon Tomografi ve Bilgisayarlı Tomografi (PET-BT) ve boyun ultrasonografisi (USG) istendi. Reaktif lenf nodu ve metastaz yoktu. Genel anestezi altında anterior parsiyel maksillektomi gerçekleştirildi. Maksillektomiden üç ay sonra genel anestezi altında 2 zigomatik implant ve 2 standart implant yerleştirildi.

**Sonuç:** Sonuç olarak, bu prosedür maksillektomi vakalarında önemli bir alternatif olmakta ve morbiditeyi azaltmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** scc, zigomatik implantlar, maksillektomi

## **Zygoma Implants-Supported Prosthetic Rehabilitation After Partial Maxillectomy**

Ümit Ertas, Kemal Karaköse, Ertan Yalçın

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Rehabilitation of maxillectomy defect with both surgical and prosthodontic intervention aims to restore oral function and facial appearance. Zygomatic implants (ZIs) have been proposed as a valid alternative to advance bone-grafting procedures or obturatory prosthesis in the rehabilitation of maxillary defect, with a reported overall success rate of more than 95 %. Application of zygomatic implants placed with a combination of dental implants is advised in order to reduce load and obtain best results.

**Case:** A 58-year-old male patient applied to our department with complaint of pain and swelling on the anterior maxilla since 5 months. Intraoral examination revealed an ulcerative lesion on the anterior maxilla. Radiological examination revealed bone resorption in the anterior maxillary region. An incisional biopsy was performed and result of biopsy examination was squamous cell carcinoma (SCC). Positron Emission Tomography and Computed Tomography (PET-CT), neck ultrasonography (USG) was performed. There was no reactive lymph node and metastas. Under general anesthesia anterior partial maxillectomy was performed. Three months after maxillectomy, under the general anesthesia 2 zygomatic implants and 2 standard implants were placed.

**Conclusion:** All in all, this procedure can be an important alternative in case of maxillectomy defect and can reduce morbidity.

**Keywords:** scc, zygomatic implants, maxillectomy

## Allogreft Bone Ring ile Üç Boyutlu Augmentasyon:Olgu Raporu

Nur Eylem Yorulmaz<sup>1</sup>, Mehmet Emre Benlidayı<sup>1</sup>, Yurdanur Uçar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,Adana/TÜRKİYE

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı,Adana/TÜRKİYE

**Amaç:** Bu olgu sunumunda maksiller anterior bölgede allogreft bone ring ile vertikal augmentasyon ve simültane implant yerleştirilmesi tekniği sunulmaktadır.

**Olgu:** Kırk beş yaşında kadın hasta üst çene ön bölgedeki diş eksikliğinin implant ile tedavisi için kliniğimize başvurdu. İntraoral muayenede ve CBCT ile yapılan radyolojik incelemede sol maksiller santral diş bölgesinde üç boyutlu dikey kemik defekti saptandı. Lokal anestezi altında mukoperiosteal flep kaldırıldı. Allogreft bone ring (Maxgraft® bonering, Botiss Biomaterials, Berlin, Almanya), 21 nolu diş bölgesinde implant (Straumann® BLT Implant, Straumann AG, Basel, İsviçre) etrafında vertikal augmentasyon için kullanıldı. İmplant allogreft bone ring içine yerleştirilerek primer stabilizasyon sağlandı. Bone ringin çevresine sığır kaynaklı hidroksiapatit kemik grefti (Cerabone®, Botiss Biomaterials, Berlin, Almanya) yerleştirildi ve daha sonra rezorbe olabilen kollajen membran (Jason® membran, Botiss Biomaterials, Berlin, Almanya) ile üzeri örtüldü. Flep primer olarak kapatıldı.

**Sonuç:** Bone ring ile vertikal augmentasyon tekniği, ciddi derecede vertikal defekt gözlenen soketlerin üç boyutlu augmentasyonu için etkili bir yöntemdir. Allogreft bone ring tekniği, vertikal augmentasyona ve aynı anda implantın tek aşamada yerleştirilmesine izin vererek toplam tedavi süresini azaltmada yardımcı olur. Ek olarak, bu teknikte otojen kemik kullanılmadığı için donör alan morbiditesi gözlenmez.

**Anahtar Kelimeler:** allogreft ring tekniği, augmentasyon, dental implant

## A Three Dimensional Augmentation With Allograft Bone Ring: A Case Report

Nur Eylem Yorulmaz<sup>1</sup>, Mehmet Emre Benlidayı<sup>1</sup>, Yurdanur Uçar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry,Çukurova University,Adana,Turkey

<sup>2</sup>Department of Prosthetic Dentistry, Faculty of Dentistry,Çukurova University,Adana,Turkey

**Objective:** In this case report, vertical augmentation with allograft bone ring and simultaneous implant placement in the anterior maxillary region is presented.

**Case:** A 45-year-old female patient was referred to our clinic for implant placement. Intraoral and radiological examination with CBCT revealed three-dimensional vertical bone defect in the region of left maxillary central tooth. The mucoperiosteal flaps were raised under local anesthesia. Allograft bone ring (Maxgraft® bonering, Botiss Biomaterials, Berlin, Germany) was used for vertical augmentation around implant (Straumann® BLT Implant, Straumann AG, Basel, Switzerland) in 21 region. The implant was placed through the allograft bone ring by providing primary stability. The bone ring was covered with bovine-derived HA (Cerabone®, Botiss Biomaterials, Berlin, Germany) and then covered with a resorbable collagen membrane (Jason® membrane, Botiss Biomaterials, Berlin, Germany). The flap was closed primarily.

**Conclusion:** The bone ring vertical augmentation technique is an effective method for three-dimensional augmentation of severely defective sockets. Allograft bone ring technique helps in reducing the overall treatment time by allowing grafting and placement of implant simultaneously in a single stage. In addition, it avoids using autogenous bone that causes donor site morbidity.

**Keywords:** allograft bone ring, augmentation, dental implant

## **Ksenojen ve Sentetik Greftlerin Kemik İyileşmesi Üzerine Etkilerinin Biyomekanik İncelenmesi**

Refia Deniz Fırat<sup>1</sup>, Tuna Timor<sup>2</sup>, Edip Özden<sup>1</sup>, Büşra Akçay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Özel Muayenehane

**Amaç:** Kemik rejenerasyonu için kemik greftlerinin kullanımı on yıllardır oldukça sık kullanılan bir yöntemdir. Bu çalışmanın amacı, ksenojen ve sentetik kemik grefti kullanımı sonrası yeni oluşacak kemiğin nitelik ve niceliğini gözlemlemektir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmamızda 92 adet Sprague-Dawley türü, 250+-20 g ağırlığında, 10-12 haftalık erkek rat kullanılmıştır. 3 ana grup; farklı testlere tabi tutulmak üzere 4'er alt gruba ayrılmıştır. Histopatolojik ve mekanik testler 10. ve 30. günlerde uygulanmıştır. 5 ila 7 mikron kalınlığında histolojik kesitler elde edilmiş ve hematoksilin&eozen ile boyanmıştır. İstatistiksel analizler Kruskall-Wallis ve One-way ANOVA testleri kullanılarak uygulanmıştır.

**Bulgular:** 10. gün gruplarında; sentetik kemik grefti grubu örneklerinde kontrol grubu ve ksenojen kemik grefti gruplarına göre daha geniş kemik trabekülleri saptanmıştır. Yine 30. gün gruplarında sentetik kemik greft grubunda diğer gruplardan daha geniş yeni kemik alanları gözlemlenmiştir.

**Sonuç:** 10. gün mekanik incelemelerinde maksimum dayanım değerleri arasında anlamlı bir fark gözlenmezken; 30. gün değerlendirmelerinde ksenojen greft grubu diğer gruplarla karşılaştırıldığında anlamlı derecede yüksek maksimum dayanım ve esneme değerleri göstermiştir. Sentetik kemik greftinin daha hızlı rezorbe olduğu ve defekt kemik iyileşmesini uyardığı saptanmıştır. Sentetik kemik grefti grubunda daha geniş kemik trabeküllerine rastlanırken ksenojen kemik grefti grubu örnekleri daha yoğun, biyomekanik kuvvetlere daha dayanıklı bir kemik iyileşmesi göstermiştir.

Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir. Proje No: 41644

**Anahtar Kelimeler:** kemik grefti, kemik iyileşmesi, 3-nokta eğme testi

## **Biomechanical Investigation of The Effects of Xenogen And Synthetic Grafts on Bone Healing**

Refia Deniz Fırat<sup>1</sup>, Tuna Timor<sup>2</sup>, Edip Özden<sup>1</sup>, Büşra Akçay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Istanbul University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Private Practice

**Objective:** Using bone grafts for bone regeneration is a very common procedure for decades. The aim of this study is to find out the progress of bone healing, quality and quantity of newly formed bone when using xenogenic or synthetic bone grafts.

**Materials-Methods:** 92 Sprague-Dawley, 250+-20 g weighted, 10-12 weeks old male rats were used in our study. 3 groups (control, xenogenic graft, synthetic graft) went into 4 subgroups about time and the test that they are put into. 10th and 30th day examinations were practiced each for histopathological and mechanical testing groups. 5 to 7 micron thick slides were gained and painted with H&E. 3-point bending tests were applied on bone samples. Statistical analyses and confirmations were made Kruskall-Wallis and One-way ANOVA tests.

**Results:** On the 10th day groups; synthetic graft group samples showed wider bone trabeculas than xenogenic graft and control group. Likewise, on the 30th day; synthetic bone graft groups showed more new bone areas, than xenogenic and control groups.

Conclusion: There were no significant changes on the 10th day about maximum loading forces or maximum displacement values but on the 30th day; xenogenic graft group achieved significant changes on both parameters. Synthetic bone graft seemed to resorb faster and induce bone healing in cavities. Larger new bone areas have been noted on samples when xenogenic bone graft caused a late time denser, harder new bone tissue that can be broken much harder on biomechanical testing.

The present work was supported by the Research Fund of Istanbul University.

Project No.41644

**Keywords:** bone graft, bone healing, 3-point bending test

## PP-175

### **Maksilla Posterior Bölgede Unikistik Ameloblastoma:Vaka Raporu**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Ertan Yalçın

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı,Erzurum

**Amaç:** Ameloblastoma;benign,yavaş büyüyen,lokal invaziv odontojenik bir tümördür. Odontojenik tümörlerin yaklaşık olarak %11'ini oluşturmaktadır.Her yaşta görülebilmektedir fakat 3. ve 4. dekatlarda daha siktir.Lezyon genellikle mandibulada lokalize olup,en sık molar ve ramus bölgesinde gözlenmektedir.Klinik olarak;unikistik tip,multikistik tip,periferik tip ve malign tip olarak sınıflandırılır.Bu olgu sunumunda,maksilla posterior bölgede nadir olarak görülen bir unikistik ameloblastoma olgusu sunulmaktadır

**Olgu:** 70 yaşında erkek hasta kliniğimize sol maksillar posterior bölgede ağrısız şişlik şikayeti ile başvurdu.Radyolojik incelemede posterior maksillar bölgede iyi sınırlı radyolüsent alan izlenmiştir.Yapılan insizyonel biyopsi incelemesi sonucu unikistik ameloblastoma tanısı konuldu.Genel anestezi altında intraoral yaklaşımla güvenlik marjı bırakılarak en-blok rezeksiyon yapıldı.Postoperatif bir yıllık dönemde nüks görülmedi.

**Sonuç:** Ameloblastoma,sıklıkla mandibula'da gelişen benign bir odontojenik neoplazidir ve yavaş büyür,çoğunlukla mandibulada geniş bir alanı etkiler.Unikistik ameloblastoma,klinik ve radyografik olarak kist gibi görünür, ancak histolojik olarak tipik ameloblastomoz epiteli vardır. Bu olgu sunumunda, maksilla posterior bölgede nadir olarak görülen bir unikistik ameloblastoma olgusu sunulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** ameloblastoma, maksilla, unikistik

### **Unicystic Ameloblastoma İn The Maxillary Posterior Region:Case Report**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Ertan Yalçın

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Ameloblastoma is a benign,slow growing,locally invasive odontogenic tumor.It accounts for 11% of all odontogenic tumors.It occurs in all age groups but the lesion is most commonly diagnosed in the third and fourth decades.The lesion is generally located in the mandible,with the molar and ramus region being the most common site.Clinically; are classified as unicystic type,multicystic type,peripheral type and malignant type.In this case report,a rare case of unicystic ameloblastoma in maxilla posterior area is presented.

**Case:** A 70-year-old male applied to the our clinic with the complaint of painless swelling on the left maxillar posterior area.Radiographic examination revealed a well-defined radiolucent area in the posterior maxilla.An incisional biopsy was performed and the result of biopsy examinations was unicystic ameloblastoma.Under general anesthesia en-bloc resection was performed with safety margins both intraoral approach.There was not any recurrence at postoperative one years period.

**Conclusion:** Ameloblastoma is a benign odontogenic neoplasm that frequently develops in the mandible and grows slowly,often affecting a broad area of the mandible.The unicystic ameloblastoma represents an ameloblastoma type,appears as a cyst clinically and radiographically, but shows typical ameloblastomatous epithelium lining histologically. In this case report, a rare case of unicystic ameloblastoma in maxilla posterior area is presented.

**Keywords:** ameloblastoma, maxilla, Unicystic

## Adenomatoid Odontojenik Tümör Olgusu Ve Tedavisi: Nadir Bir Entite

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Fatih Yılmaz<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Adenomatoid odontojenik tümör (AOT); benign, ağrısız, agresif karakterli olmayan, epitelyal ve bağ dokusunu içeren bir tümördür. Nadir görülmekle birlikte sıklıkla üst çenede görülür. Bu vakada sağ maksiller kanin bölgesinde bulunan AOT'un başarılı tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 10 yaşındaki erkek hasta, üst çenede diş etinde şişlik ve eksik diş şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Ağız içi muayenede kanin dişinin gömülü olduğu ve lateral dişin yer değişikliğine uğradığı görüldü. Panoramik ve konik ışınli bilgisayarlı incelemede gömülü kanin kronuyla ilişkili radyolüsent bir lezyon izlendi. Radyolojik ve klinik incelemede, dentigeröz kist ve adenomatoid odontojenik tümör ayırıcı tanısı konuldu. İnsizyonel biopsi işleminin ardından marsüpiyalizasyon işlemi uygulandı ve lezyon histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik incelemede, adenomatoid odontojenik tümör tanısı konuldu. Genel anestezi altında lezyonun tümü enükleasyonla çıkarıldı. **Sonuç:** Olgunun histopatolojik incelemesinde köşeli işçi hücrelerden oluşan epitelin intrakistik proliferasyonu ile karakterize tümöral gelişim izlendi. Dört aylık takipte nüks gözlenmedi.

Adenomatoid odontojenik tümör lezyonlarının klinik ve radyografik özellikleri spesifik değildir ve birçok odontojenik kist ile benzerlik göstermektedir. Özellikle, gömülü diş çevresinde foliküler tip adenomatoid odontojenik tümörün görülmesi ve adenomatoid odontojenik tümörün diğer odontojenik lezyonlara nazaran daha az görülmesi nedeniyle, incelediğimiz olguda olduğu gibi çoğu zaman ilk dentigeröz kist olarak düşünülmektedir. Periyodik kontrollerle hastalar takip edilmeli ve nüks olasılığına karşı klinik ve radyografik olarak değerlendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Adenomatoid Odontojenik Tümör, Dentigeröz Kist, Enükleasyon

## Adenomatoid Odontogenic Tumor Case And Treatment: A Rare Entity

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Fatih Yılmaz<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Adenomatoid odontogenic tumor (AOT) is rare, non-aggressive tumor containing epithelial and connective tissue. Although it is rare, it is frequently seen in the upper jaw. In this presentation successful treatment of AOT in right maxillary canine region is presented.

**Case:** A 10-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of swelling and missing teeth in the upper jaw. Intraoral examination revealed that the canine tooth was impacted and the lateral tooth was displacement. Panoramic and cone beam computerized tomography examination revealed that it is a impacted canine-related radiolucent lesion. A differential diagnosis of dentigerous cyst and adenomatoid odontogenic tumor was made in radiological and clinical examination. After incisional biopsy, marsupialization was performed and the lesion was sent for histopathological examination. Histopathological examination revealed that the lesion is adenomatoid odontogenic tumor. All of the lesion was removed by enucleation under general anesthesia.

**Conclusion:** Histopathological examination of the case revealed tumoral development characterized by intracystic proliferation of epithelium composed of spindle cells. No recurrence was observed in the 4-month follow-up. The clinical and radiographic features of adenomatoid odontogenic tumor lesions are not specific and are similar to many odontogenic cysts. In particular, the presence of follicular type adenomatoid odontogenic tumor around the buried tooth and the fact that the adenomatoid odontogenic tumor is less common than other odontogenic lesions is often considered to be the first dentagenous cyst. Patients should be followed up periodically and should be evaluated clinically and radiographically for the possibility of recurrence.

**Keywords:** Adenomatoid Odontogenic Tumor, Dentigerous Cyst, Enucleation



## PP-177

### Mandibulada büyük rezidüel kist: Vaka raporu

Adnan Kılınç, Alper Çetin, Berkay Aşkın, Kemal Karaköse  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Rezidüel kistler inflamatuvar kistler olup genellikle alveoler kret ve çene kemiklerinde dişsiz alanlarda izlenirler. Odontojenik kistlerin yaklaşık olarak %10'unu oluşturmakta olup çoğunlukla belirti vermezler. Bu olgu raporunda 35 yaşındaki bir erkek hastada mandibulada yer alan rezidüel kist olgusu sunulmaktadır.

**Olgu:** 35 yaşında erkek hasta mandibula posterior bölgede yer alan ağrısız şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Şişlik bir yıldan uzun süredir mevcuttu. Hastanın dental anamnezinde posterior mandibulada diş çekiminin beş yıldan daha uzun süre önce yapılmış olduğu öğrenildi. Radyolojik incelemede geniş radyolüsent lezyon gözlemlendi. Lokal anestezi altında konservatif cerrahi yaklaşım planlandı. Lezyon cerrahi sınırlar korunarak enükle edildi. Cerrahi örnek histopatolojik inceleme için gönderildi. Lezyona rezidüel kist olarak tanı konulmuş olup, dokuz aylık takip döneminde rekürrens veya komplikasyon izlenmedi.

**Sonuç:** Rezidüel kistler oral bölgede yaygın bir patoloji olup cerrahi enükleasyonla başarılı olarak tedavi edilebilirler. İyi huylu köken ve davranışlarına rağmen oral bölgedeki kistler uygun klinik planlama gerektirirler. Oral bölge lezyonlarının ayırıcı tanısı için histopatolojik inceleme önemli rol oynamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, mandibula, rezidüel kist

### Large residual cyst in mandible: A case report

Adnan Kılınç, Alper Çetin, Berkay Aşkın, Kemal Karaköse  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** Residual cysts are inflammatory cysts that usually occur in the alveolar process and body of the jaw bones in edentulous areas. They represent approximately 10 % of odontogenic cysts and are usually asymptomatic. This case report presents a large residual cyst located at the posterior mandible of a 35-year-old male patient

**Case:** A 35-year-old male patient was referred to our clinic with a complaint of a painless swelling located on the posterior mandible. The swelling was available more than one year. The dental history of the patient revealed that teeth extraction was performed more than five years ago at posterior mandible. Radiographic evaluation showed a large radiolucent lesion. Conservative surgical approach was planned under local anesthesia. The lesion was enucleated with preservation of safe surgical margins. The surgical specimen was sent for histopathologic examination. The lesion diagnosed as residual cyst. No recurrences or complications noted in the follow-up period of nine months.

**Conclusion:** Residual cysts are a common pathology of the oral region that can be treated effectively with surgical enucleation. Despite their benign origin and behavior, cysts in oral cavity require appropriate clinical management. For differential diagnosis of the oral lesions, histopathological examination plays a crucial role.

**Keywords:** Enucleation, mandible, residual cyst

## PP-178

### Maksillada dev radiküler kist: Vaka raporu

Adnan Kılınç, Berkay Aşkın, Alper Çetin, Kemal Karaköse  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Radiküler kist, çenelerde görülen odontojenik kistlerin en yaygın şeklidir. Kronik travma veya diş yaralanmaları, ilgili dişlerin pulparlarını irrite ederek nekroza neden olmakta, ayrıca kronik apikal periodontitis hücrelerin çoğalmasına ve kistik dejenerasyon oluşmasına yol açmaktadır. Enükleasyon ve marsupyalizasyon, klinik uygulamada kistlerin cerrahi olarak çıkarılması için kullanılabilen iki tekniktir.

**Olgu:** 34 yaşında bayan hasta maxilla anterior bölgede ağrı ve şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Radyolojik muayenede 21,22,23 nolu dişler ve nazal mukoza ile ilişkili radyolüsent lezyon gözlemlendi. Lokal anestezi altında, kist enükle edildi ve 21 ve 23 nolu dişlere apikal rezeksiyon uygulandı 22 nolu diş çekildi. 3.0 ipek sutur ile primer yara kapatma uygulandı. 3 aylık takip döneminde herhangi bir enfeksiyon ve nüks bulgusuna rastlanmadı.

**Sonuç:** Radiküler kistlerin tedavileri, konvansiyonel cerrahi dışı kök kanalı tedavisi, enükleasyon, küretaj veya marsupyalizasyon içerir. Tedavi yöntemleri vakadan vakaya değişebilir. Bu sunumda radiküler kistin enükleasyon ve apikal rezeksiyon ile tedavisi sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Apikal rezeksiyon, enükleasyon, radiküler kist

## Huge radicular cyst on maxilla: A case report

Adnan Kılınc, [Berkay Aşkın](#), Alper Çetin, Kemal Karaköse  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** A radicular cyst is the most common form of odontogenic cysts of the jaws. Chronic trauma or injuries to teeth irritate the pulp which lead to necrosis and furthermore chronic apical periodontitis which causes cell proliferation and initiate cystic degeneration. Enucleation and marsupialisation are two techniques that can be used in clinical practice for surgical removal of cysts.

**Case:** 34 years old female patient referred to our department with a complaint of swelling and pain maxilla anterior area. Radiological examination showed a radiolusent lesion associated teeth 21,22,23 and nasal mucosa. Under local anesthesia cyst enucleated and apicoectomy performed to teeth 21,23 and 21 removed. Primer wound closure performed with 3.0 silk sutur. After 3 months follow up, there is no infection and recurrens symptoms.

**Conclusion:** The treatments of the radicular cysts includes conventional nonsurgical root canal therapy, enucleation and curettage or marsupyalization. Treatment modalities can be change case to another case. In this presentation we report a radicular cyst and its treatment with enucleation and apicoectomy.

**Keywords:** Apical resection, enucleation, radicular cyst

PP-179

## Maksillada büyük radiküler kist: Vaka raporu

Adnan Kılınc, Celal Kef, [Berkay Aşkın](#), Alper Çetin  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Radiküler kistler dişlerin apikalinde enfekte ve nekrotik pulpa dokusu ile ilgili çenelerin enflame kistleridir. Radiküler kistler çenelerin en yaygın kistleridir. Radiküler kistler cansız diş apeksinde bulunan önceden var olan periapikal granülomlardan gelişirler. Burada, maksillada büyük bir radiküler kistin cerrahi tedavisi sunmaktayız.

**Olgu:** 55 yaşında erkek hasta maksiller anterior bölgede asemptomatik şişlik ile kliniğimize başvurdu. Radyolojik muayenede maksiller anterior bölgede kistik lezyon tespit edildi. Lokal anestezi altında kistik lezyon enükle edildi ve kist ile birlikte dişlerin köklerine rezeksiyon uygulandı. Patolojik incelemede radiküler kist tanısı doğrulandı.

**Sonuç:** Radiküler kistler, genellikle diş köküyle ilişkilidir. Radiküler kistler çoğu vakada asemptomatiktir ve rutin radyografide görülmedikçe fark edilmezler. Radiküler kistlerin tedavisi, lezyonun sınırlarına göre değişiklik göstermektedir. Lezyonun büyüklüğüne ve anatomik lokalizasyonuna bağlı olarak; enükleasyon, marsüpyalizasyon ve dekompresyon gibi yöntemlerle tedavi edilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** : Enükleasyon, maksilla, radiküler kist

## **An extensive radicular cyst in maxilla: A case report**

Adnan Kılınç, Celal Kef, [Berkay Aşkın](#), Alper Çetin  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** Radicular cysts are inflammatory jaw cysts at the apices of teeth with infected and necrotic pulps. Radicular cysts are the most common cysts of the jaws. Radicular cysts develop from a preexisting periapical granuloma which is positioned at the apex of a nonvital tooth. Here, we present surgical treatment of a large radicular cyst seen in maxilla.

**Case:** A 55-year-old man patient referred to our clinic with asymptomatic swelling in the right maxillar anterior area. In radiologic examination a cystic lesion was detected in anterior maxilla. The cystic lesion was enucleated and resected tooth's apicals of related with cystic lesion under the local anesthesia. Pathological examination confirmed the radicular cyst diagnosis.

**Conclusion:** Radicular cyst associated with root of tooth. Radicular cysts are usually asymptomatic and they are left unnoticed, until detected by routine radiographic examination. Surgical treatment options for radicular cysts can be like enucleation, marsupialization or decompression related to the size and/or location of the lesion.

**Keywords:** Enucleation, maxilla, radicular cyst

## **PP-180**

### **Unikistik Ameloblastomanın Marsüpyalizasyon İle Tedavisi: Bir Olgu Sunumu**

Burcu Baş, [Metehan Keskin](#), Levent Acar  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,  
Samsun

Ameloblastomalar odontojenik epitelden köken alan, lokal invaziv ve agresif benign odontojenik tümörlerdir. Çenelerde görülen tümörlerin %1'ini oluştururlar. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) baş ve boyun tümörleri sınıflamasına (2017) göre periferik, dezmoplastik, multikistik ve unikistik olmak üzere 4 formu bulunmaktadır. Unikistik ameloblastomaların (UA) diğer formlar arasında görülme sıklığı yaklaşık %6'dır. Diğer formlarına göre agresif karakteri daha düşüktür. Klinik olarak lezyon asemptomatik ve genellikle ağrısız şişlik ile karakterizedir. Radyografik olarak UA uniloküler veya multiloküler kistik bir görüntü verir. Ancak histolojik olarak epitelleri ameloblastoma özellikleri taşır. Genç hastalardaki UA'ların tedavisinde marsüpyalizasyon kullanılabilir böylece daha radikal işlemlerle ilişkili komplikasyonlardan kaçınılabilir.

Bu vaka sunumunda 14 yaşında sistemik sağlıklı erkek hastanın sol mandibula ramusunda büyük boyutlardaki bir UA'nın marsüpyalizasyon ile tedavisini sunmaktayız.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastoma, Marsüpyalizasyon, Mandibula, Unikistik

### **Treatment of Unicystic Ameloblastoma with Marsupialization: A Case Report**

Burcu Baş, [Metehan Keskin](#), Levent Acar  
Department of Oral Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ondokuz Mayıs University, Samsun,  
Turkey

Ameloblastomas are local invasive, aggressive and benign odontogenic tumors, which arise from odontogenic epithelium. According to the World Health Organization (WHO) classification of head and neck tumors (2017), ameloblastomas have 4 forms: peripheral, dezmoplastic, multicystic and unicystic. The incidence of unicystic ameloblastomas (UA) among other forms is approximately 6%. They are less aggressive than other forms. Clinically the lesion is characterized by asymptomatic and often painless swelling. Radiographically, the UAs they look like unilocular or multilocular cysts. However histologically, the epithelium carries the properties of ameloblastoma. Marsupialization can be used to treat UAs, especially in young patients, so that complications associated with more radical procedures can be avoided.

In this case report, we present a 14-year-old systemic healthy male patient who have a large UA that treated by marsupialization in the left mandible ramus.

**Keywords:** Ameloblastoma, Marsupialization, Mandible, Unicystic

## PP-181

### **Epidermolizis büllozal hastada diş çekimi: Vaka raporu**

Gelengül Urvasızoğlu, Celal Kef, [Berkay Aşkın](#), Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Epidermolizis bülloza kendiliğinden veya travmayı takiben, derideki büller ve kabartı oluşumu ile karakterize herediter bir hastalıktır. Bu hastalarda ağız açıklığını sınırlayan skarlar, özofageal daralma, anemi ve enfeksiyonlar en yaygın özelliklerdir. Bu olgu sunumunda 6 yaşında epidermolizis büllozal erkek hastada lokal anestezi altında diş çekimi yönetimini sunmaktayız.

**Olgu:** Epidermolizis bülloza tanılı 6 yaşında erkek hasta kliniğimize sol alt çenesinde ağrı şikayetiyle başvurdu. Hastanın yapılan fizik muayenesinde, ağız çevresinde ve her iki üst ekstremitede ekstansör yüzeylerinde bülloz lezyonlar mevcuttu. İntraoral muayenede oral mukozanın çeşitli yerlerinde büller ve eroziv lezyonlar olduğu görüldü. Sol mandibular 1. molar dişindeki aşırı madde kaybından dolayı diş lokal anestezi altında çekildi. Çekim sırasında mümkün olduğunca atravmatik çalışılmaya dikkat edildi. İşlem sonrasında antibiyotikli pomad ve kortizol pomad reçete edildi.

**Sonuç:** Epidermolizis bülloza travmaya bağlı olarak büllerin ortaya çıkışıyla karakterize kalıtsal mukokutanöz bir hastalıktır. Epidermolizis büllozal hastada cilt ve mukozada her bir manipülasyon yeni lezyon oluşumuna neden olabilir. Cerrahi işlemler mümkün olduğunca atravmatik olmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Atravmatik yaklaşım, epidermolizis bülloza, diş çekimi

### **Tooth extraction in a patient with epidermolysis bullosa: A case report**

Gelengül Urvasızoğlu, Celal Kef, [Berkay Aşkın](#), Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** Epidermolysis bullosa is a hereditary disease characterized by bullae and blister formation on the skin that arise spontaneously or following trauma. Oral scarring with limited mouth opening, esophageal stricture, anemia, and infections are the most common features in these patients. In this case report, we present the management of tooth extraction under local anesthesia in a 6 year old male patient with epidermolysis bullosa.

**Case:** A 6-year-old male patient with epidermolysis bullosa presented to our clinic with pain in his left lower jaw. Physical examination revealed bulging lesions around the mouth and on the extensor face of both upper extremities. Intraoral examination revealed bullae and erosive lesions in various parts of the oral mucosa. Extraction performed due to excessive material loss in the left mandibular 1st molar tooth under the local anethesia. During extraction, attention was paid to atraumatic study as much as possible. After the procedure, antibiotic pomade and cortisol pomade were prescribed.

**Conclusion:** Epidermolysis bullosa is a hereditary mucocutaneous disease characterized by the appearance of bullae due to trauma. In the patient with epidermolysis bullosa, each manipulation of the skin and mucosa may cause a new lesion. Surgical procedures should be as atraumatic as possible.

**Keywords:** Atraumatic approach, epidermolysis bullosa, tooth extraction

## PP-182

### **Dental implantın maksiller sinüse yer değiştirmesi: Vaka raporu**

Ertunç Dayı, Celal Kef, [Berkay Aşkın](#), Tuğrul Türen  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Dental implantların maksiller sinüs içine yer değiştirmesi nadir görülen bir komplikasyondur. İmplantların maksiller sinüse yer değiştirmesi genellikle hatalı cerrahi planlama veya yetersiz cerrahi teknik ile ilgilidir. Dental implantlar sıklıkla sinüslerde yabancı cisim reaksiyonlarına neden olur ve sinüs komplikasyonlarının gelişmesinden kaçınmak için çıkarılmalıdır. Bu çalışmada, sinüste bulunan dental implantın çıkarılması sunulmuştur.

**Olgu:** 40 yaşındaki kadın hasta kliniğimize maksiller posterior bölgede bir senedir devam eden oroantral fistül şikâyetiyle başvurdu. Alınan anamnezde ilgili bölgeye bir sene önce dental implant uygulandığı öğrenildi. Radyografik muayenede sağ maksiller bölgeye uygulanan implantın sinüs maxillaris içine yer değiştirdiği görüldü. Sağ maksiller sinüse ulaşmak için sinüsün bukkal yüzünde trapezoid tam kalınlıkta flep kaldırıldı ve maksillar sinüs duvarında frezler yardımıyla kemik kaldırılarak pencere açıldı. Sinüs içerisinden implant çıkarıldı. Maksiller sinüs serum fizyolojik solüsyonuyla bolca irrigate edildi. Operasyon bölgesi primer olarak kapatıldı. Antibiyotik ve dekonjestan reçete edildi. Ameliyat sonrası dönemde operasyon sahasıyla ilgili bir problemle karşılaşılmadı.

**Sonuç:** Dental implantın maksiller sinüse yer değiştirmesi gibi komplikasyonları önleyebilmek için, preoperatif dikkatli klinik ve radyolojik değerlendirmeler ile anatomik oluşumlarla ilgili cerrahi öngörü doğru bir şekilde yapılmalı ve atravmatik çalışılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Dental implant, maksiller sinüs, yer değiştirme

## Displacement of dental implant to maxillary sinus: A case report

Ertunç Dayı, Celal Kef, Berkay Aşkın, Tuğrul Türen  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Dental implant displacement into the maxillary sinus is a rare complication. Maxillary sinus displacement of the implants is often associated with incorrect surgical planning or inadequate surgical technique. Dental implants often result in foreign body reactions in the sinuses and should be removed in order to avoid the development of sinus complications. In this study, removal of the dental implant in the sinus is presented.

**Case:** A 40-year-old female patient was admitted to our clinic with the complaint of oroantral fistula in the right maxillary posterior region for one year. It was learned that a year ago dental implant was applied to the region. Radiographic examination showed that the implant applied to the right maxillary region was displaced by sinus maxillaris. To reach the sinus of the left maxilla, the trapezoidal full-thickness flap extending from the buccal face of sinus was removed and the window was opened by removing the bone with the help of the burrs in the maxillary sinus wall. The implant was removed from within the sinus. Maxillary sinus was irrigated abundantly with saline solution. Antibiotic and decongestant were prescribed. There was no problem with the operation field in the postoperative period.

**Conclusion:** A careful preoperative clinical and radiological evaluations and surgical foresight regarding anatomical formations should be done correctly and atraumatic technique should be performed in order to prevent complications such as displacement of dental implant to maxillary sinus.

**Keywords:** Dental implant, maxillary sinus, displacement

PP-183

## Alt Dudakta Görülen Mukosel: Olgu Sunumu

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Zeynep Özgül<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Mukosel genellikle travma sonrası minör tükrük bezi hasarı sonrasında gelişen içi müsin dolu kistik şişliklerdir. Bu yüzden gerçek kist değildirler. Dudak ısırma gibi parafonksiyonel alışkanlıklar sıklıkla alt dudakta mukosel oluşumuna neden olur. Cinsiyet ayrımı yoktur ve her yaşta görülebilir. Geleneksel tedavisi üzerini örten mukozayla birlikte ilişkili olduğu bezin kas tabakasına kadar eksizyonudur.

Olgu: 28 yaşındaki erkek hasta sol alt dudağında şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. İntraoral muayenede parmakla yapılan baskı altında vasküler olmayan lezyon izlendi. Lezyon ayrıca yumuşak, mavi renkli ve fluktuandı. Ultrasonla yapılan incelemede lezyonun içinin sıvı dolu olduğu öğrenildi. Hastanın onamı alındıktan sonra lezyon eksize edildi ve histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik incelemede mukosel tanısı konuldu. 2 aylık takipte nüks görülmedi. Sonuç: Mukosel, travma ve dudak ısırma alışkanlıklarından veya küçük tükürük bezlerinin değişmesi sonucu mukus sekresyonunun birikmesiyle karakterize olan oral mukozanın en yaygın lezyonudur. Mukosellerin teşhisi genellikle klinik olarak konur ancak histopatolojik incelemenin mutlaka yapılması gereklidir. Mukoseller geleneksel bistüri cerrahisi, elektrocerrahi, lineoik asitle dağlama ve CO2 lazerle vaporizasyon ile tedavi edilirler.

**Anahtar Kelimeler:** Mukosel, Alt Dudak, Minör Tükürük Bezi

## **Mucocele On The Lower Lip: A Case Report**

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Zeynep Özgül<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Mucocele are usually mucin-filled cystic swellings that develop after minor salivary gland damage following trauma. Therefore they are not real cysts. Parafunctional habits such as lip bites often cause mucocele formation in the lower lip. There is no gender discrimination and can be seen at any age. Conventional treatment of the mucocele is excision with the associated overlying mucosa and glandular tissue down to the muscle layer.

**Case:** A 28-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of swelling on the lower lip. Intraoral examination revealed non-vascular lesion under digital pressure. The lesion was also soft, blue and fluctant. Ultrasound examination of the inside of the lesion was full of fluid. After the patient's consent was obtained, the lesion was excised and sent for histopathological examination. Histopathological examination revealed mucocele. No recurrence was observed in 2-month follow-up.

**Conclusion:** Mucocele is the most common lesion of the oral mucosa, which results from the accumulation of mucous secretion due to trauma and lip biting habits or alteration of minor salivary glands. The diagnosis of mucoceles is usually clinically established, but histopathological examination must be performed. The mucoceles are treated by conventional scalpel surgery, electrosurgery, lineoic acid etching, and CO2 laser vaporization.

**Keywords:** Mucocele, Lower Lip, Minor Salivary Gland

## **PP-184**

### **Oldukça nadir görülen bir vaka: Maxillada unistik ameloblastoma**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Unistik ameloblastoma, ameloblastomanın diğer formlarına göre, daha az agresif karakterlidir ve vakaların çoğunda, konservatif cerrahi işlemler ile yeterli tedavi sağlanmaktadır. Sıklıkla gömülü bir mandibular üçüncü molar dişi çevreleyen uniloküler iyi tanımlanmış bir radyolusensi olarak ortaya çıkar ve aynı zamanda bir dentigeröz kisti taklit edebilir. Bu sunumun amacı maksillada bulunan unistik ameloblastomanın tedavisini sunmaktır.

**Olgu:** 41 yaşında erkek hasta sağ maksilla bölgesinde intraoral şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Ekstraoral muayenede fasiyal asimetri veya şişlik yoktu. Radyolojik incelemede sağ maxillar bölgede sinus maxillarise uzanan büyük bir uniloküler radyolusensi saptandı. Lokal anestezi altında radikal eksizyon ve küretaj uygulandı. Patolojik inceleme sonrası lezyona unistik ameloblastoma tanısı konuldu. Operasyon sonrası hasta takibe alındı ve herhangi bir nüks görülmedi.

**Sonuç:** Diğer ameloblastoma türleriyle karşılaştırıldığında unikistik ameloblastomaların daha az agresif enükleasyon, marsupiyasyon ve küretaj tedavilerine daha iyi yanıt verdiği görülmektedir. Unikistik ameloblastoma nadiren de olsa maksillada görülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Küretaj, maxilla, unikistik ameloblastom

## **An extremely rare case: Unicystic ameloblastoma in maxilla**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Unicystic ameloblastoma is considered to be a less aggressive form of ameloblastoma and treatment by conservative surgical methods is thought to be adequate for the majority of cases. It frequently presents as a unilocular welldefined radiolucency surrounding the crown of an unerupted mandibular third molar and may also imitate a dentigerous cyst. The purpose of this presentation is to present the treatment of unicystic ameloblastoma in the maxilla.

**Case:** A 41-year-old male patient presented to our clinic with intraoral swelling in the right maxillar region. On extra oral examination there was no facial asymmetry or swelling. Radiological examination revealed a large unilocular radiolucency extending from the right maxillary region to the sinus maxillaris. Radical excision and curretage performed under local anesthesia. Pathological examination revealed that final diagnose was unicystic ameloblastoma. After operation period the patient is followed up and there was no recurrence.

**Conclusion:** Compared to other entities of ameloblastomas, unicystic ameloblastomas are believed to be less aggressive and respond more conservative managements including enucleation, curettage and marsupialization. Unicystic ameloblastoma rarely seen in the maxilla.

**Keywords:** Curretage, maxilla, unicystic ameloblastom

## **PP-185**

### **Mandibular Molar Diş Furkasında Görülen Unikistik Mural Ameloblastom: Vaka Raporu**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Hülya Kaçar<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastom, nadir görülen bir odontojenik epitelyal neoplazmdir. Genellikle, ameloblastomlar üçüncü, dördüncü ve beşinci dekatlarda görülmeye eğilimindedirler. Tutulumda cinsiyet gözetmez. Molar dişlerin distal bölgesi ve de ramus en sık geliştiği yerlerdir. Genellikle ağrısız şişlik gibi klinik semptomlar ve yavaş büyüyen bir doğası vardır. Mandibulada görülme olasılığı 4-5 kat fazladır. Unikistik mural ameloblastoma, bir odontojenik kistin klinik ve radyografik özelliklerini gösteren, histolojik incelemede luminal olan veya olmayan bir lümenin kistik lezyonlara benzeyen tipik bir ameloblastamatöz epiteli içerir. Aynı zamanda ameloblastomun az rastlanan bir türüdür. Bu çalışmada unikistik mural ameloblastom vakası sunulmuştur.

**Olgu:** 54 yaşındaki kadın hasta rutin muayene için kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde sol alt çene 1. molar dişin furkasında uniloküler ve radyolüsent bir lezyon tespit edildi. Ameloblastom şüphesi uyandıran lezyon lokal anestezi altında dişle beraber enükle edilmiştir. Spesimen, histopatolojik incelemeye gönderilmiştir. İnceleme sonucu unikistik mural ameloblastoma tanısı konulmuş ve nüks ihtimali düşünülerek hasta takibe alınmıştır. Hastanın 1 yıllık kontrollerinde nüksle karşılaşmamış ve iyileşme de sorunsuzdu.

**Sonuç:** Maksilla ve mandibula ameloblastomları radikal olarak tedavi edilmelidir. Unikistik ameloblastomun daha az agresif olduğuna inanılır ve konservatif cerrahiye solid veya multikistik ameloblastomdan daha iyi yanıt verir. Uniloküler ameloblastomlar, küretaj gibi konservatif olarak tedavi edilebilir. Unikistik ameloblastomlar, unikistik olmayan ameloblastomlardan daha düşük nüks oranları gösterir. Unikistik mural ameloblastomların tedavi ve takibinde dikkatli olunması gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastom, Mural, Unikistik, Mandibula

## **Unicyclic Mural Ameloblastoma In The Mandibular Molar Furcation: A Case Report**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Hülya Kaçar<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıklalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Ameloblastoma is a rare odontogenic epithelial neoplasm. Generally, ameloblastomas tend to occur in the third, fourth and fifth decades. No gender predilection. Distal region of molar teeth and ramus are the most common sites. Clinical symptoms are painless swelling is that not characteristic and it has slowly growing nature. Probability of occurrence is 4-5 times higher in the mandible than maxilla. Unicystic mural ameloblastoma includes a typical ameloblastamateous epithelium, similar to cystic lesions of a lumen with luminal or non-luminal, showing clinical and radiographic features of an odontogenic cyst. It is also a rare type of ameloblastoma. In this study, a case of unicystic mural ameloblastoma is presented.

**Case:** A 54-year-old female patient was admitted to our clinic for routine examination. In his clinical and radiological examination, a unilocular and radiolucent lesion was found in the furcation of the left mandibular molar. Ameloblastoma suspected lesion was enucleated with the tooth under local anesthesia. Specimen was sent for histopathological examination. As a result of the examination, a diagnosis of unicystic mural ameloblastoma was made and the patient was followed up. There was no recurrence in his 1-year follow-up and the improvement was observed uneventful.

**Conclusion:** Maxillary and mandibular ameloblastomas should be treated radically. Unicystic ameloblastoma is believed to be less aggressive and responds better to conservative surgery than solid or multicystic ameloblastoma. Unilocular ameloblastomas can be treated conservatively as curettage. Unicystic ameloblastomas produce lower recurrence rates than multicystic form. Care must be taken when treatmenting and following-up.

**Keywords:** Ameloblastoma, Mural, Unicystic, Mandible

**PP-186**

## **Üst Çene Anteriorunda Bukkal Sulkustaki Skuamöz Papillom: Vaka Raporu**

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Ergin Öztürk, Elif Nurten Yalçıntaş  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Skuamöz papillomlar, oral mukozanın sık görülen lezyonları olup, uvula ve dudakların vermilliyonu dahil olmak üzere sert ve yumuşak damak mukozasında en sık görülür. Skuamöz papillomlar erkeklerde daha sık görülür. Bu, bulaşıcı olmayan veya hayati tehlike olmayan masum bir lezyondur. Oral bir lezyon olarak, klinik görünümü egzofitik karsinomu, verruköz karsinomu veya kondiloma akuminatumu taklit edebilmesi nedeniyle ayırıcı tanısı önemlidir. Patogenezi insan papilloma virüsü (HPV) olarak düşünülmektedir. Bu vakada maksillada skuamöz papillom vakası sunulmaktadır.

**Olgu:** 26 yaşındaki erkek hasta kiniğimize üst çenesindeki karnabahar benzeri lezyon için başvurdu. İntraoral muayenesinde üst çene ön bölgede bukkal diş etinde soliter, yumuşak, pembe-beyaz renkli ve karnabahar görünümündeki lezyonun olduğu ve 5 aydır hastanın farkında olduğu öğrenildi. Bölgenin periapikal radyografik incelemesinde herhangi bir patolojiye rastalanmadı. Hastadan aydınlatılmış onam formu alındıktan sonra lokal anestezi altında lezyon bistüriyle eksizyonel biyopsi yapıldı. Spesimen histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik incelemede skuamöz papillom tanısı konuldu. 4 aylık takip randevusunda iyileşmede problem görülmedi.

**Sonuç:** Oral skuamöz papillom, skuamöz epiteliumun proliferasyonu sonucu oluşan verukköz egzofitik lezyondur. Tercih edilen tedaviler rutin eksizyon, lazer ablasyonu, elektrokoter, kriyocerrahi ve interferon enjeksiyonudur. HIV Enfekte hastalar dışında nüks nadirdir.



**Anahtar Kelimeler:** Skuamoz Papillom, İnsan Papilloma Virüsü, Egzofitik

## **Squamous Papilloma In The Upper Jaw Buccal Sulcus: A Case Report**

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Ergin Öztürk, Elif Nurten Yalçıntaş  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Squamous papillomas are common lesions of the oral mucosa and including in the hard and soft palate of mucosa, the uvula and the vermillion of the lips. Squamous papillomas are commonly seen in men. This is an innocent lesion that is not infectious or life-threatening. The differential diagnosis is important, because it can resemble the clinical appearance of exophytic carcinoma, verrucous carcinoma or condyloma acuminatum. Pathogenesis is related to be human papilloma virus (HPV). In our case, squamous papilloma in the maxilla is presented.

**Case:** A 26-year-old male patient was admitted to our department for a cauliflower-like lesion in his upper jaw. In the intraoral examination revealed the presence of a solitary, soft, pink-white colored cauliflower lesion on the buccal gingiva in the anterior maxilla, and the patient was aware of it for 5 months. No pathology was found in the periapical radiographic examination. After the patient's informed consent was obtained, an excisional biopsy was performed under local anesthesia. The specimen was sent for histopathological examination. Histopathological examination confirmed as a squamous papilloma. After 4 months follow-up, healing was occurred without problem.

**Conclusion:** OSP is a proliferation of a stratified squamous epithelium and it is commonly verrucous or exofitic mass. Treatment of choice is that routine excision, laser ablation, electrocautery, cryosurgery, and intralesional injections of interferon. Recurrence is uncommon, except HIV infected patients.

**Keywords:** Squamous Papilloma, Human Papillomavirus, Exofitic

## **PP-187**

### **Mandibulada unikistik ameloblastoma: Vaka raporu**

Ümit Ertaş, Berkay Aşkın  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastom, odontojenik epitelyal kökenli gerçek bir neoplazmdır. Unikistik ameloblastoma (UA), ameloblastomun daha az karşılaşılan bir varyantıdır. Sıklıkla gömülü bir mandibular üçüncü molar dişi çevreleyen uniloküler iyi tanımlanmış bir radyolusensi olarak ortaya çıkar. Unikistik ameloblastoma lezyonun büyüklüğü ve tipine bağlı olarak küretaj veya rezeksiyon ile tedavi edilir. Bu çalışmanın amacı, unikistik ameloblastomun en-blok (marginal) rezeksiyonunu sunmaktır.

**Olgu:** : 69 yaşında erkek hasta sol mandibular bölgesinde yaygın bir şişlik ile kliniğimize başvurdu. Radyolojik değerlendirmeden sol mandibulada geniş bir radyolusent lezyon gözledik. Lezyonun sınırları oldukça belirgin ve nervus alveolaris inferior'e oldukça yakın bir konumdaydı. Biyopsi ve patolojik inceleme sonrası lezyona unikistik ameloblastoma tanısı konuldu. Genel anestezi altında güvenlik marjı bırakarak en-blok rezeksiyon yapıldı. Operasyon sonrası hasta takibe alındı ve herhangi bir nüks görülmedi.

**Sonuç:** Unikistik ameloblastomun, çeşitli klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikleri vardır. Unikistik ameloblastomun çok uzun zaman sonra bile nüks riski olduğu için, tedavisinde radikal cerrahi düşünülmeli ve uzun dönem takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** unikistik ameloblastom, mandibula, en-blok rezeksiyon

### **Unicystic ameloblastoma in the mandible: A case report**

Ümit Ertaş, Berkay Aşkın  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Ameloblastoma is a true neoplasm of odontogenic epithelial origin. The unicystic ameloblastoma (UA) is a less encountered variant of the ameloblastoma. It frequently presents as a unilocular well-defined radiolucency surrounding the crown of an unerupted mandibular third molar. Unicystic ameloblastoma is treated by curettage or resection depending on size and type of the lesion. The purpose of this study is to present the en-bloc resection (marginal resection) of a unicystic ameloblastoma.

**Case:** 69 years old man had been referred to our clinic with swelling with in the left posterior mandibular region. After radiographic evaluation we saw extensive radiolucency in the left mandible. The lesion well defined and close proximity with nervus alveolaris inferior. After biopsy and pathological examination revealed that final diagnose was unicystic ameloblastoma. Under general anesthesia en-bloc resection was performed with safety margins After operation period the patient is followed up and there was no recurrence.

**Conclusion:** Unicystic ameloblastoma, a type of ameloblastoma, too presents with a variety of clinical, radiological and histopathological features. Long-term follow-up is necessary because of the recurrence risk of unicystic ameloblastoma, which may occur after a long time and radical surgery should be considered in the treatment.

**Keywords:** unicystic ameloblastom, mandible, en-bloc resection

**PP-188**

## **İrritasyon Fibromu: 2 Vakalık Rapor**

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Görkem Tekin, İbrahim Emre Mutlu  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** İrritasyon fibromu, oral mukozanın en sık görülen submukozal reaktif lezyonudur. Klinik olarak ovoid, düzgün yüzeyli, pembe renkli, sert kıvamda, saplı ya da sapsız görülebilir. Bağı dokudan orijin alan, benign karakterli hiperplazik bir lezyondur. Etiyolojisinde, kronik travma, keskin kemik kenarı, hatalı protez ve diş restorasyonları yer almaktadır. Tedavisi ilgili lezyonun eksizyonudur.

**Olgu sunumu 1:** 66 yaşındaki erkek hasta, alt dudakta palpasyonda ağrısız sert şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurmuştur. Hastanın anamnezinde uzun yıllar total protez kullandığı öğrenilmiştir. Ağız içi muayenesinde sol alt dudakta normal mukoza renginde, yuvarlak şekilli, saplı ve sert bir kitle tespit edilmiştir. Hastadan alınan onam sonrasında ilgili lezyon lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi ile çıkarıldı ve histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucunda iritasyon fibromu tanısı konuldu. On aylık takipte nüks gözlenmedi.

**Olgu Sunumu 2:** 47 yaşındaki kadın hasta, sol yanak tarafında palpasyonda sert ağrısız şişlik hikayesi ile kliniğimize başvurmuştur. Ağız içi muayenesinde sol yanak tarafında normal mukoza rengindeki yuvarlak şekilli, saplı ve sert bir kitle saptanmıştır. Hastadan alınan onam sonrasında ilgili lezyon lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi ile çıkarıldı ve histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucunda iritasyon fibromu tanısı konuldu. Bir yıllık takipte nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** İrritasyon fibromu benign, hiperplazik oluşumlardır. Çiğneme ve konuşmada problemler oluşturulması nedeniyle eksize edilip hastalar bilinçlendirilmeli ve iritan faktörler ortadan kaldırılmadır.

**Anahtar Kelimeler:** Hiperplazi, İrritasyon Fibromu, Kronik Travma

## **Irritation Fibroma: A Report Of 2 Cases**

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Görkem Tekin, İbrahim Emre Mutlu  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Irritation fibroma is the most common submucosal reactive lesion of the oral mucosa. Clinically, it can be seen as oval, smooth surface, pink color, hard consistency, with or without pedunculus. It is a benign hyperplastic lesion originating from connective tissue. As etiologically, chronic trauma, sharp bone edge, mistreated prosthesis and dental restorations are included. The most common treatment is the excision of the lesion.

Case 1: A 66 year old male patient was admitted to our clinic with painless swelling on the lower lip. The patient had a history of total prosthesis for many years. In the intraoral examination, a normal mucosa-colored, round-shaped, pedunculated and hard tissue lesion was detected in the left lower lip. Following consent from the patient, the lesion was removed by excisional biopsy under local anesthesia and sent for histopathological examination. Histopathological examination revealed irritation fibroma. No recurrence was observed at ten months follow-up.

Case 2: A 47-year old female patient presented to our clinic with a history of painless swelling in the palpation on her left cheek. Intraoral examination revealed a round shaped, pedunculated and hard tissue lesion on the left side of the normal mucosa. Following consent from patient, lesion was removed by excisional biopsy under local anesthesia and sent to histopathological examination. Histopathological examination revealed irritation fibroma. No recurrence was observed at one year follow-up.

Conclusion: Irritation fibroma are benign hyperplasic formations. Because of the problems in function and speaking, the patients should be excised and the irritant factors removed.

**Keywords:** Hyperplasia, Irritation Fibroma, Chronic Trauma

**PP-189**

### **Mandibulada Periferel Dev Hücreli Granülom: Vaka Raporu**

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Görkem Tekin, İbrahim Emre Mutlu  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Amaç: Periferel dev hücreli granülom alveolar kret ve gingivada görülen periost ve periodontal membrandan köken alan benign, ekzotik reaktif lezyondur. Çoğunlukla mandibular kesici ve kanin bölgesinde görülür. Her yaş aralığında görülmekle birlikte en sık 5 veya 6. dekatlar arasında görülür. Bu vaka raporunda periferel dev hücreli granülomun başarılı bir tedavisi sunulmuştur. Olgu: 49 yaşındaki erkek hasta, ağrılı olmayan şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde bir yıl öncesine kadar küçük boyutlarda olan şişliğin zaman geçtikçe arttığı öğrenilmiştir. Yapılan ağız içi muayenede sağ mandibular premolar bölgede lobüler ve sıkı bir doku büyümesi gözlenmiştir. Konik ışınli bilgisayarlı tomografik görüntüleme komşu düzensiz kemik yapıları ile benign lezyon tespit edilmiştir. Ayırıcı tanı piyojenik granülom ve periferel dev hücreli granülom olarak düşünülmüştür. İlgili lezyon periostu da içine alacak şekilde tamamiyle eksiz edilmiş, histopatolojik incelemeye gönderilmiştir. Lezyonun histopatolojik incelemesinde çok çekirdekli dev hücreler ve ekstrasvaze kırmızı kan hücreleri mevcuttur. 8 aylık takipte nüks gözlenmedi.

Sonuç: Kötü oral hijyen, lokal irritasyon faktörleri ve travmaya bağlı olarak alveol kret mukozası ve gingivada periferel dev hücreli granülom gelişmektedir. Eksizyonel biyopsi boyutları 2 cm yi geçmeyen periferel dev hücreli granülomların tedavisinde başarılı bir tedavi yöntemidir. Lezyonların erken tanısı ve konservatif yaklaşımı diş kaybını önleyebilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Dişeti, Mandibula, Periferel Dev Hücreli Granülom

### **Peripheral Giant Cell Granulom in Mandible: A Case Report**

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Görkem Tekin, İbrahim Emre Mutlu  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

Objective: Peripheral giant cell granuloma is a benign exophytic reactive lesion originating from the periosteum and periodontal membrane and seen in alveolar crest and gingiva. It is usually seen in the mandibular incisor and the canine region. Although it is seen in every age range, it is most commonly seen between the 5th and 6th decades. In this case report, a successful treatment of peripheral giant cell granuloma is presented.

Case: A 49-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of non-painful swelling. It was learned that the swelling, which was small in size until one year ago, increased with time. Intraoral examination showed lobular and tight tissue growth in right mandibular premolar region. Computed tomographic imaging of the cone showed a benign lesion with adjacent irregular bone structures. The differential diagnosis was thought to be pyogenic granuloma and peripheral giant cell granuloma. The lesion was completely excised, including the periosteum, and sent for histopathological examination. The histopathological examination showed that lesion is Peripheral Giant Cell Granuloma. In the histopathological examination of the lesion, there are multinucleated giant cells and red blood cells. No recurrence was observed during 8 months follow-up.

Conclusion: Alveolar crest mucosa and peripheral giant cell granuloma develop in the gingiva due to poor oral hygiene, local irritation factors and trauma. Excisional biopsy is a successful treatment modality for the treatment of peripheral giant cell granulomas not exceeding 2 cm. The early diagnosis and conservative approach of the lesions can prevent tooth loss.

**Keywords:** Gingiva, Mandible, Peripheral Giant Cell Granuloma

**PP-190**

### **Mandibular Angulus Bölgesinde Multiloküler Dentigeröz Kist: Olgu Sunumu**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Ergin Öztürk<sup>1</sup>, Zeynep Özgül<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Amaç: Dentigeröz kistler çenelerde görülen kistler arasında 2. en sık görülen kisttir ve oran olarak çeneyi etkileyen kistlerin yaklaşık %25'ine denk gelmektedir. Genellikle semptomsuz ve yavaş büyürler. 2 temel tedavi yöntemi vardır: Marsüpalizasyon ve enükleasyon. Sıklıkla gömülü dişler ile ilişkilidir ve unilokülerdirler. Bu çalışmada sol mandibular 20 yaş dişi ile ilişkili multiloküler dentigeröz kist vakası sunulmaktadır.

Olgu: 56 yaşındaki erkek hasta alt dudağının sol tarafındaki uyuşukluk ve karıncalanma şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan intraoral klinik muayenede 37 numaralı diş ve çevresi palpe edildiğinde herhangi bir şişlik veya fluktuasyon alınmamıştır. Hastadan alınan panoramik ve CBCT'de ise aynı bölgede mandibula kanalla ilişkili gömülü yirmi yaş dişinin etrafından multilokülerradyolüseni tespit edilmiştir. Hastanın 37 ve 38 numaralı dişleriyle beraber o bölgedeki kisti enükle edilip histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucu lezyon dentigeröz kist tanısı aldı.

Sonuç: Hastanın postoperatif 5 aylık takibinde iyileşmesi sorunsuzdu. Dentigeröz kistler tedavi edilmediklerinde çok büyük boyutlara ulaşip çevre anatomik dokulara zarar verip geçici veya kalıcı komplikasyonlara sebep olabilmektedir. Teşhis edildiğinde tedavisine hemen başlanması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz Kist, Multiloküler, Mandibula

### **Multilocular Dentigerous Cyst In The Mandibular Angulus Region: A Case Report**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Ergin Öztürk<sup>1</sup>, Zeynep Özgül<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

Objective: Dentigerous cysts are the second most common type of cysts seen in the jaws and correspond to approximately % 25 of the cysts affecting the jaw. They usually grow symptomatically and slowly. There are 2 basic treatment Methods: Marsupialization and enucleation. It is often associated with impacted teeth and is unilocular. In this study, we present a case of multilocular dentigerous cyst associated with left mandibular wisdom tooth.

Case: A 56-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of numbness and tingling on the left side of his lower lip. In intraoral clinical examination, no swelling or fluctuation were observed when palpation of tooth 37 and surrounding area was observed. In the same region, multilocular radiolucence was detected around the impacted wisdom tooth related to the mandible canal. The teeth 37 and 38 and the lesion in the area were enucleated and sent for histopathological examination. Histopathological examination of the lesion was diagnosed as dentigerous cyst.

Conclusion: The patient's recovery was uneventful after 5 months of follow-up. When not treated, dentigerous cysts can reach very large dimensions and cause damage to the surrounding anatomical tissues and cause temporary or permanent complications. It is important to start treatment immediately when diagnosed.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Multilocular, Mandible

## PP-191

### Maksiller Molar Bölgede Periferik Ossifiye Fibrom: Vaka Raporu

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Ergin Öztürk, Görkem Tekin  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Amaç: Periferik ossifiye fibrom (POF), enflamatuvar, iyi huylu dişetin reaktif büyümesidir. Daha çok 3. ve 4. dekatlarda kadınlarda daha sık görülür. Saplı veya geniş tabanlı, genellikle yumuşak yüzeyle olabilir ve soluk pembeden kiraz kırmızısı rengine kadar değişebilir. Etiyolojisi tam olarak bilinmese POF; diş taşı, plak, dental apareyler, kötü uyumlu restorasyonlar gibi irritasyonlara bağlı olarak meydana gelirler. Aynı zamanda POF'ların periodontal ligamentten köken aldığı düşünülmektedir. Tedavisinde cerrahi olarak derindeki periost da dâhil olmak üzere tam olarak eksizyonu gerekmektedir. Bu vakada yaşlı erkek hastada POF ve tedavisi sunulmaktadır.

Olgu: 48 yaşındaki erkek hasta, maksiller sol molar bölgede yaklaşık 1 yıldır olan ağrısız, hareketli, sert şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastanın yapılan ağız içi muayenesinde şişliğin pembeden kırmızıya değişen renkte olduğu görülmüştür. Radyografik incelemede lezyonun 26 numaralı dişin kökleri ve 27 numaralı dişle ilişkili olduğu görülmüştür. 26 numaralı dişin kökleri ve 27 numaralı dişler çekilip, lezyon eksizyonel biyopsi ile alınmıştır. Lezyon histopatolojik incelemeye gönderilmiştir. Histopatolojik inceleme sonucu lezyona periferik ossifiye fibrom tanısı konulmuştur. Sonuç: Operasyon sonrası iyileşme sorunsuzdu. 3 aylık takibinde herhangi bir rekürrense rastlanmamıştır. POF'lar benign, yavaş ve sınırlı büyüyen lezyonlardır. Klinik olarak, özellikle başlangıç evrelerinde, reaktif dişeti lezyonlarının çoğunu ayırt etmek zordur. Kullanılan cerrahi teknik ne olursa olsun, etyolojik faktörlerin ortadan kaldırılması önemlidir ve dokunun onay için histolojik olarak incelenmesi gerekir.

**Anahtar Kelimeler:** Maksilla, Periferik Ossifiye Fibrom, Periodontal Ligament

### Peripheral Ossifying Fibroma in the Maxillary Molar Region: A Case Report

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Ergin Öztürk, Görkem Tekin  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

Objective: Peripheral ossifying fibroma (POF) is the reactive growth of inflammatory benign gingiva. It is more common in women patients in the 3rd and 4th decades. Pedunculated or wide-based, usually soft surface and may vary from pale pink to cherry red. POF occurs due to irritation factors such as dental calculus, plaque, dental appliances, and poorly compatible restorations, and it is thought to originate from the periodontal ligament. Surgery requires complete excision, including the deep periosteum.

Case: A 48-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of painless, swollen, hard swelling in the maxillary left molar region. Intraoral examination of the patient revealed that the swelling's color changing from pink to red. On radiographic examination, the lesion was associated with the roots of the tooth numbered 26 and the tooth numbered 27. The roots of the tooth numbered 26 and the tooth numbered 27 were extracted and the lesion was removed by excisional biopsy. The lesion was sent for histopathological examination. Histopathological examination revealed a diagnosis of peripheral ossifying fibroma.

Conclusion: Postoperative recovery was uneventful. There was no recurrence in 3-months follow-up. POF's are benign, slow and limited growing lesions. Clinically, it is difficult to distinguish most of the reactive gingival lesions, especially in the initial stages. Regardless of the surgical technique used, it is important to remove the etiological factors and the tissue should be examined histologically for approval.

**Keywords:** Maxilla, Peripheral Ossifying Fibroma, Periodontal Ligament

**PP-192**

### **Maksiller Sinüste İzole Aspergillus: Vaka Raporu**

Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Yasemin Öz<sup>2</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Damla Başaran<sup>3</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>3</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Miçetoma veya mantar topu olarak da bilinen aspergillus sinüslerde görülen bir hastalıktır. Tek taraflı maksiller sinüste sık görülür. Maksiller dişlerin maksiller sinüslere yakınlığı endodontik malzemelerin yanlılıkla maksiller sinüslerden taşmasına neden olabilir. Bu da sağlıklı hastaların maksiller sinüsünde aspergilloz gelişimi için ana etiyolojik faktör olabilir.

**Olgu:** 22 yaşındaki kadın hasta, kanal tedavisi sonrası burun tıkanıklığı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın intraoral muayenesinde sağ birinci molar dişe perküsyon yapıldı ve hassasiyet görüldü. Radyografik incelemede sağ maksiller sinüste radyopak lezyon saptandı. Hastadan aydınlatılmış onam formu alındıktan sonra lokal anestezi altında Caldwell-Luc prosedürü uygulandı. Taşırılan kök kanal materyali ve çevresindeki enflamatuvar doku maksiller sinüsten çıkarılarak histolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik incelemede aspergillus tanısı konuldu.

**Sonuç:** Maksiller dişlerin endodontik tedavisi, maksiller aspergilloz gelişimi için önemli bir risk faktörü olabilir. Caldwell-Luc prosedürü maksiller sinüsteki lezyonların giderilmesinde çok başarılı ve sık kullanılan bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Aspergillus, Endodontik Tedavi, Maksiller Sinüs

### **Aspergillosis Isolated In The Maxillary Sinus: A Case Report**

Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Yasemin Öz<sup>2</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Damla Başaran<sup>3</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Microbiology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>3</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective::** Aspergillosis, also known as micetoma or fungus ball, is a disease in the sinus. It is frequently seen in the unilateral maxillary sinus. The proximity of the maxillary teeth to the maxillary sinuses may cause the endodontic materials to accidentally overflow the maxillary sinuses. This may be the main etiological factor for the development of aspergilloz in the maxillary sinus of healthy patients. In this condition, there is gathering of fungal mycelium in sinus cavity without any bone or vessel invasion. It presents as a chronic sinusitis with headache, nasal discharge and obstruction.

**Case:** A 22-year-old female patient was admitted to our clinic with nasal obstruction following root canal treatment. In the intraoral examination, percussion was performed on the right first molar tooth and sensitivity was observed. Radiographic examination revealed a radiopaque lesion in the right maxillary sinus. After the patient's informed consent form was obtained, Caldwell-Luc procedure was performed under local anesthesia. Overfilling root canal treatment material and surrounding inflammatory tissue were removed from the maxillary sinus and sent to histological examination. Histopathological examination was diagnosed as aspergillosis.

Conclusion: Endodontic treatment of maxillary teeth may be an important risk factor for the development of maxillary aspergillosis. Caldwell-Luc procedure is a very successful and frequently used method for removal of lesions in the maxillary sinus.

**Keywords:** Aspergillosis, Endodontic Treatment, Maxillary Sinus

**PP-193**

### **Bukkal Mukozada Pleomorfik Adenom: Vaka Raporu**

Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Büşra Hayit<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Pleomorfik adenom tükürük bezlerinin en sık görülen benign, mikst tümürüdür. % 8 oranında minör tükürük bezlerinde görülür. Minör tükürük bezlerinden kaynaklanan pleomorfik adenom en sık sert ve yumuşak damakta görülmekle birlikte dudak, bukkal mukoza, diş etinde ve dilde görülebilir. Tedavisi tümör bölgesinin geniş eksizyonudur. Bu vaka raporunda sol maksillar bukkal mukozada gelişen pleomorfik adenomun cerrahi eksizyonu ve operasyon sonrası iyileşmeden bahsedilmiştir.

**Olgu:** 59 yaşındaki erkek hasta sol maksiller kanin-premolar bölgesinde yavaş büyüyen ağrısız şişlik ile kliniğimize başvurdu. Hastanın yaklaşık olarak 7 yıldır maksiller bukkal mukozada yavaş büyüyen ağrısız kitlenin farkında olduğu, ancak son 1 yıldır kitlenin hızla büyüyerek konuşma bozukluğuna neden olduğu öğrenildi. Lezyonun üzerini örten mukoza normal görünümde olup eroziv veya ülseratif değişiklik yoktu. Panoramik radyografda kemik yapısında herhangi bir patolojik değişiklik gözlenmedi ve konik ışınli bilgisayar tomografi (KIBT) incelemesinde kemik invazyonu alanı görülmedi. Lokal anestezi altında lezyon eksize edilerek yara bölgesi primer kapatıldı ve çıkarılan parça histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik incelemede pleomorfik adenom tanısı kondu. Altı aylık takipte nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** Pleomorfik adenomlar, asemptomatik ve ağrısız gelişimleri nedeni ile tanısı geç konulan iyi huylu tümörlerdir. Bu nedenle erken teşhis ve tedavi tümörün malignite riskini en aza indirmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Dental Cerrahi, Minör Tükürük Bezleri, Pleomorfik Adenom

### **Pleomorphic Adenoma In Buccal Mucosa: Case Report**

Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Büşra Hayit<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Pleomorphic adenoma is the most common benign, mixed tumor of salivary glands. It is seen in 8% of the minor salivary glands. The pleomorphic adenoma originating from the minor salivary glands is most commonly seen on the hard and soft palate, but can be seen in the lip, buccal mucosa, gingiva and tongue. Treatment is extensive excision. In this case report, surgical excision and postoperative recovery of the pleomorphic adenoma of the left maxillary buccal mucosa was discussed.

**Case:** A 59-year-old male patient was admitted to our clinic with a slowly growing painless swelling in the left maxillary canine-premolar region. It was learned that the patient was aware of the slowly growing painless mass in the maxillary buccal mucosa for approximately 7 years, but in the last year the mass was rapidly growing and caused speech disorder. The mucosa overlying the lesion was normal and there were no erosive or ulcerative changes. Panoramic radiograph did not show any pathological changes in bone structure, and cone-beam computer tomography (CIBT) showed no area of bone invasion. The lesion was excised under local anesthesia and the wound site was closed primary and the removed specimen was sent for histopathological examination. Postoperative histopathologic examination of the excised lesion revealed a pleomorphic adenoma. No recurrence was observed at six months follow-up.

Conclusion: Pleomorphic adenomas are benign tumors that are diagnosed late due to their asymptomatic and painless development. Therefore, early diagnosis and treatment minimizes the malignancy risk of the tumor.

**Keywords:** Dental Surgery, Minor Salivary Glands, Pleomorphic Adenoma

**PP-194**

### **İnferior Alveoler Sinirle İlişkili Dentigeröz Kistin Marsüpiyalizasyonla Tedavisi**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Günay Gojayeva<sup>1</sup>, Hülya Kaçar<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Dentigeröz kistler, çenelerin tüm gelişimsel odontojenik kistleri arasında en yaygın olanıdır ve çene kistlerinin yaklaşık %20-24'ünü oluşturur. Bu kistler her zaman gömülü bir dişle veya sürmekte olan bir diş jermi ile ilişkilendirilir ve en sık mandibular 3. molarların kronu çevresinde bulunur. Bu çalışmanın amacı inferior alveoler sinirle ilişkili büyük dentigeröz kistin inferior alveoler sinire zarar vermeden tedavisini sunmaktır.

**Olgu:** 21 yaşında erkek hasta dişlerinin 20'lik dişi için kliniğimize başvurmuştur. Radyolojik incelemede sol mandibula posteriorunda geniş radyolüsens lezyonu görüldü. Lezyon sınırları belirgindi. Klinik muayenede lezyon asemptomatiktir. Lezyon, üçüncü molar dişin kronu ve birinci ve ikinci molar dişlerin kökleriyle ilişkiliydi. Tedavi, üstteki mukozanın eksizyonu ve uygun büyüklükte bir pencerenin kistik boşluğa açılmasıyla marsüpiyalizasyondan oluşmaktadır. Aynı zamanda kistle ilişkili 3. molar diş çekildi. Kavitenin siğ tabanındaki mukozadan histolojik materyal alınmıştır. Tedavi 4 ay boyunca devam etti. Postoperatif parestezi gözlenmedi. 6 aylık takipte nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** Marsüpiyalizasyon, kistin duvarında bir cerrahi pencere oluşturmak, kistin içeriğini dışarı çıkarmak ve kist ile ağız boşluğu veya maksiller sinüs veya burun boşluğu arasında devamlılığı sağlamaktır. Aksesuar kavitenin oluşturulmasıyla kist içerisindeki basıncı azaltmaya yönelik bir tekniktir. Bu vakada paresteziden kaçınmak için daha konservatif bir müdahale olduğu için seçilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz Kist, Inferior Alveoler Kanal, Marsüpiyalizasyon

### **Treatment With Marsupialization Of Dentigerous Cyst Associated With Inferior Alveolar Nerve**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Günay Gojayeva<sup>1</sup>, Hülya Kaçar<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıkalın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Dentigerous cysts are the most common of all developmental odontogenic cysts of jaws and account for approximately 20-24% of jaw cysts. These cysts are always associated with an unerupted tooth or a developing tooth bud and are found most frequently around crown of mandibular 3rd molars. The aim of this study is to present the treatment of the large dentigerous cyst associated with the inferior alveolar nerve without damaging the nerve.

**Case:** A 21-years-old male patient visited our clinic for checking up her numbered 21 tooth. In radiological examination was seen large radiolucency lesion in left mandibula posterior. Borders of lesion were clear. In clinical examination lesion is asemptomatic. The lesion was associated with the crown of third molar and roots of first and molar teeth. Treatment consisted of marsupialization by excision of the overlying mucosa and opening of appropriate-sized window into the cystic cavity. At the same time, were removed causative third molar. Histologic material was taken from mucosa at base of cyst. Treatment continued for 4 months. Postoperative paresthesia was not observed. Recurrence was not observed 6 months follow up.



Conclusion: Marsupialization, to creating a surgical window in the wall of the cyst, evacuating the contents of the cyst, and maintaining continuity between the cyst and the oral cavity or maxillary sinus or nasal cavity. It is a technique that attempts to relieve intracystic pressure through the creation of an accessory cavity. In this case, it was chosen as a more conservative intervention to avoid paresthesia.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Inferior Alveolar Canal, Marsupialization

**PP-195**

### **Maksilla Anterior Bölgede Odontojenik Keratokist: Vaka Raporu**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Günay Gojayeveva<sup>1</sup>, Hülya Kaçar<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Amaç: Odontojenik keratokist (OKC) gelişimsel bir epitel kisti olarak sınıflandırılır ve çenelerin tüm kistlerinin yaklaşık %11'ini oluşturur. Odontojenik keratokist, mandibula ve maksillada herhangi bir yerde görülebilir, ancak olguların %70'inde, mandibula korpusunun posteriorunda ortaya çıkar. Bu çalışmanın amacı maksilla anterior bölgedeki büyük odontojenik keratokistin enüklasyonla birlikte küretaj ve periferik osteotomi ile tedavisini sunmaktır.

Olgu: 53 yaşında erkek hasta üst çene anterior bölgedeki şişlik ve ağrı şikayeti ile kliniğimizi başvurdu. Radyolojik incelemede maksilla anterior bölgede geniş radyolüsen lezyon görülmüştür. Lezyonun sınırları belirgindi. Klinik muayenede ekstraoral ve intraoral şişlik görüldü. Lezyon burun tabanı ve maksiller sinüsle ilişkili idi. Ameliyat, genel anestezi altında gerçekleştirildi. Cerrahi enükleasyonu takiben küretaj ve periferik osteotom yapılarak kist çıkarıldı. Kistik lezyonun patolojik değerlendirilmesinden sonra, odontojenik keratokist tanısı konuldu. Postoperatif şişlik norma dahilinde idi. 6 aylık takipte nüks görülmedi.

Sonuç: Agressif ve destrüktif lezyon olan odontojenik keratokistin cerrahi tedavisi endikedir.

Genellikle bütün kist kapsülleri bütün olarak çıkmasına rağmen, odontojenik keratokistin kapsülünün kolay parçalanabilir özellikte olması nedeniyle küretaj yapmaksızın yapılan basit kist enükleasyonu odontojenik keratokist tedavisinde artık önerilmemektedir. Bu nedenle kalan epitelyum artıklarını uzaklaştırmak için enükleasyondan sonra küretaj veya periferik osteotomi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, Maksilla, Odontojenik Keratokist

### **Odontogenic Keratocyst In Maxilla Anterior: A Case Report**

Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Günay Gojayeveva<sup>1</sup>, Hülya Kaçar<sup>2</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

Objective: The odontogenic keratocyst is classified as a developmental epithelial cyst and comprises approximately 11% of all cysts of the jaws. Odontogenic Keratocyst can occur in any part of mandible and maxilla, but in 70% of the cases, arise in the posterior body. The purpose of this study is the enucleation with curettage and peripheral osteotomy treatment of odontogenic keratocyst in maxilla anterior.

Case: A 53-year-old male patient visited to our clinic with complaints of swelling and pain in the anterior region of the maxilla. In radiological examination was seen large radiolucent lesion in the maxilla anterior region. Borders of lesion were clear. In the clinical examination was seen extraoral and intraoral swelling. The lesion was associated with the maxillary sinus and the base of the nose. The surgery was performed under general anesthesia. After surgical enucleation, curettage and peripheral osteotome were performed and cyst was removed. After pathological evaluation of the cystic lesion, a diagnosis of odontogenic keratocyst was noticed. Postoperative swelling is within the norm. Recurrence was not observed 6 months follow up.

Conclusion: Surgical treatment of odontogenic keratocyst, which is aggressive and destructive lesion, is indicated. Generally, although all cyst capsules emerge as a whole, simple cyst enucleation without curettage is no longer recommended in the treatment of odontogenic keratocysts because of the easy degradability of the odontogenic keratocyst capsule. Therefore, curettage or peripheral osteotomy is recommended after enucleation to remove residual epithelium residues.

**Keywords:** Enucleation, Maxilla, Odontogenic Keratocyst

## PP-196

### Periferal Dev Hücreli Granülom: İki Vakalık Rapor

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Ergin Öztürk, Nicat Aydın, Günay Gojayeve  
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Amaç: Periferal dev hücreli granülomlar (PDHG) daha çok maksilla posterior bölgelerde görülen, kadınlarda daha çok rastlanan, polipoid yapıdaki reaktif doku büyümeleridir. Bu lezyonlar periosteumun ve periodontal membranın bağ dokusundan kaynaklanır. Bu çalışmada iki ayrı hastada maksilla ve mandibulada bulunan PDHG vakaları sunulmuştur.

Olgu sunumu 1: 38 yaşındaki kadın hasta, üst çene sol premolar bölgesinde zamanla büyüyen şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurmuştur. İntraoral muayenede sol maksiller premolar bölgede sapsı, kırmızı lezyon ve diş etlerinde hiperemi görülmüştür. Radyografik muayenede herhangi bir bulguya rastlanmayan hastadan lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi alındı ve histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucu PDHG tanısı konuldu. 4 aylık takipte iyileşme sorunsuzdu.

Olgu sunumu 2: 57 yaşındaki erkek hasta, sol alt çene 2. molar diş bölgesinde şişlik ve hassasiyetle kliniğimize başvurmuştur. İntraoral muayenede dişte perküsyon hassasiyeti ve dişin bukkalinde lezyon görülmüştür. Hastanın sol alt çene 2. molar dişi çekilmiş ve lezyon dişle beraber enükle edilmiştir. Alınan lezyon histopatolojik incelemeye gönderilmiştir. Histopatolojik inceleme sonrası alınan lezyona PDHG tanısı konmuştur. Hastanın 1 yıllık takibinde nüks görülmemiştir ve hastada da herhangi bir şikayet bulunmamaktaydı.

Sonuç: Periferal dev hücreli granülom vakalarında hastalarda genel olarak oral hijyen indeksinde azalma, kserostomi ve halitozis görülür. Rekürrens %10 civarındadır ve lezyonla ilişkili dişler potansiyel etyolojik faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu riski önleyebilmek amacıyla klinik, histopatolojik ve radyolojik takip eşliğinde cerrahi olarak veya kortikosteroid enjeksiyonları ile PDHG tedavisi doğru şekilde sağlanabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Maksilla, Mandibula, Periferal Dev Hücreli Granülom, Periodontal Membran

### Peripheral Giant Cell Granuloma: A Report Of Two Cases

Yasin Çağlar Koşar, Yiğit Ali Özkubat, Ergin Öztürk, Nicat Aydın, Günay Gojayeve  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

Objective: Peripheral giant cell granulomas (PGCG) are more common in women with maxillary posterior regions and polypoid reactive tissue growth. These lesions are caused by connective tissue of periosteum and periodontal membrane. In this study, PGCG cases in maxilla and mandibula were presented in two different patients.

Case1: A 38-year-old woman was admitted to our clinic with complaint of swelling over the maxillary left premolar region. Intraoral examination revealed stenosis, red lesion and hyperemia of the gums in left maxillary premolar region. The patient did not have any findings in radiographic examination and underwent excisional biopsy under local anesthesia and sent to histopathological examination. Histopathological examination revealed PGCG. At 4-month follow-up, the improvement was uneventful.

Case 2: A 57-year-old male patient presented to our clinic with swelling and tenderness in the left molar region. Intraoral examination showed percussion sensitivity and the lesion was seen on tooth's buccal aspect. The second molar tooth of the left lower jaw of the patient was extracted and the lesion was enucleated with the tooth. Lesion was sent histopathological examination. Histopathological examination revealed PGCG. There was no recurrence in 1-year follow-up of patient.

Conclusion: In patients with peripheral giant cell granuloma, a decrease in oral hygiene index, xerostomy and halitosis are seen. Recurrence is around 10%, and the teeth associated with the lesion appear to be potential etiological factors. In order to prevent this risk, clinical, histopathological and radiological follow-up surgery or corticosteroid injections can be used to provide PDHG treatment correctly.

**Keywords:** Maxilla, Mandible, Peripheral Giant Cell Granuloma, Periodontal Membrane

**PP-197**

### **Periferal Osteom: İki Vakalık Rapor**

Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Fatma Kaya<sup>2</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Deniz Arık<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>2</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

Amaç: Osteomlar kompakt ya da kansellöz kemik içerikli yavaş büyüyen, iyi huylu kemik tümörleridir. Bazen sinüs, temporal kemik ya da çene kemiği gibi kraniomaksillofasial bölgeden gelişebilirler. Periferal, santral ve kemik dışı tipleri bulunmaktadır. Periferal osteomlar periosttan gelişirler ve genellikle tek taraflı, saplı, mantar benzeri kitleler halinde görünürler. Mandibular osteomlar genellikle lingual alan, angulus, kondil ya da ramusun alt sınırında oluşturmaktadırlar. Bu çalışmada, 2 ayrı hastada görülen osteomların tedavisi sunulmuştur.

Olgu sunumu 1: 72 yaşındaki erkek hasta sol mandibula korpusunun lingual bölgesinde tespit edilen kitle sebebiyle tarafımıza yönlendirildi. Hastadan alınan anamneze göre lezyonun 5 yıl içinde yavaşça büyüdüğü öğrenildi. Hastanın esas şikayeti yemek yerken rahatsızlık hissetmesiydi.

Olgu sunumu 2: 27 yaşındaki kadın hasta ise sol mandibula bölgesinde tespit edilen kitle sebebiyle tarafımıza yönlendirildi. Hastadan alınan anamneze göre lezyonun 8 yıl içinde yavaşça büyüdüğü öğrenildi. Hastada fasiyal asimetri bulunuyordu, kitle sert ve immobildi.

Sonuç: Her iki lezyon da pedikül tabanından rezekle edildi. Histolojik analizde iyi huylu, belirgin sınırlı kemik lezyonu olarak tariflendi. Merkezinde trabeküler kemik ve onu saran kortikal kemik gözlemlendi. Genellikle mandibula alt sınırında ya da bukkal yüzeyde bulunan, neoplazma yerine travma ya da kas hareketinden kaynaklanan reaktif bir fenomen olarak tanımlanan periferal osteomların rezeksiyonla tedavisi ile başarılı sonuçlar elde edilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kemik Tümörü, Mandibular Osteom, Periferal Osteom

### **Peripheral Osteoma: A Report Of Two Cases**

Yiğit Ali Özkubat<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>1</sup>, Fatma Kaya<sup>2</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Deniz Arık<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>2</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

Objective: Osteomas are benign, slow-growing osteogenic tumors consisting of compact or cancellous bone. They sometimes arise from the craniomaxillofacial region, such as the sinus, temporal bone, or jaw bone. Among the peripheral, central, and extraskeletal types, peripheral osteomas arise from the periosteum and usually appear as unilateral, pedunculated, mushroom-like masses. Mandibular osteomas may originate mainly from the lingual aspect, angle, condyle, or lower border of the ramus body. In this study, treatment of osteomas seen in 2 different patients are presented.

Case 1: A 72-year-old man was referred to us for examination of mass located in the lingual aspect of corpus region of the left mandible. According to patient, the lesion gradually increased in size over 5 years. The patients main complaint was discomfort while eating.

Case 2: A 27-year-old woman was referred to us for examination of a mass located on the corpus of left mandible. According to the patient, the lesion gradually increased in size over 8 years. She had facial asymmetry and the mass was in consistency hard and immobile. Conclusion: Both of the lesions were resected at the base of its pedicle. The histological analysis revealed benign, well-differentiated osseous lesions. Both of lesions had trabecular bone at center with hard cortical bone surrounding it. Peripheral osteomas are located on the lower border or buccal aspect of the mandible, which may be a reactive phenomenon resulting from trauma or muscle traction rather than a neoplastic. With resection treatment of peripheral osteomas was achieved successful results.

**Keywords:** Bone Tumor, Mandibular Osteoma, Peripheral Osteoma

## PP-198

### Distraksiyon Osteogenezisi ile Alveoler Kret Augmentasyonu

Duygu Turna<sup>1</sup>, Emre Benlidayı<sup>1</sup>, Orhun Ekren<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Adana

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi ABD, Adana

#### Amaç:

Bu vaka raporunda anterior maksiller bölgede distraksiyon osteogenezisi ile vertikal augmentasyon sonrası implant yerleştirilmesi sunulmuştur.

#### Olgu:

2016 Aralık ayında 17 yaşındaki kadın hasta maksiller anterior bölgedeki alveoler kemik defekti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın kanin dişler dışındaki anterior dişlerini trafik kazası sonrası kaybettiği öğrenildi. İntraoral muayenede travma sebebiyle ciddi vertikal kemik kaybı olduğu tespit edildi. Mevcut kemik hacmini belirlemek amacıyla panoramik radyografi ve CBCT'den yararlanıldı.

Genel anestezi altında iki kanin arasından osteotomi gerçekleştirildi ve alveoler distraktör ilgili bölgeye yerleştirildi. Distraktörün kontrolü yapıldıktan sonra flep primer olarak kapatıldı. Yedi günlük latent periyodun ardından günde 1mm olacak şekilde distraktör aktive edildi. İyileşmeden 6 ay sonra konsolidasyon periyodu tamamlandı. Lokal anestezi altında distraktör çıkartıldı ve aynı seansta iki adet implant yerleştirildi.

#### Sonuç:

Postoperatif dönem sorunsuz tamamlandı, enfeksiyon veya herhangi bir dehisens ile karşılaşılmadı. Üç aylık iyileşme periyodundan sonra implant destekli hibrit protez ile protetik rehabilitasyon tamamlandı.

Distraksiyon osteogenezisi maksilla, mandibula ve orta yüz bölgesinde ileri derecede vertikal kemik defekti olan vakalarda tercih edilen, yumuşak ve sert doku formasyonu açısından kullanışlı ve başarılı bir tekniktir. Uzun dönem stabilizasyon açısından da oldukça iyi sonuçlar vermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** distraksiyon osteogenezisi, implant, vertikal augmentasyon

### Alveoler Ridge Augmentation by Distraction Osteogenesis

Duygu Turna<sup>1</sup>, Emre Benlidayı<sup>1</sup>, Orhun Ekren<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çukurova University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Adana

<sup>2</sup>Çukurova University Faculty of Dentistry, Department of Prosthodontics, Adana

#### Objective:

In this case report, vertical augmentation by using distraction osteogenesis and implant placement in the anterior maxillary region is presented.

Case:

A 17-year-old female patient was referred to our clinic in December 2016 with alveolar bone defect in the maxillary anterior region. The patient had lost her anterior incisors except canines in a car accident. Intraoral examination revealed severe vertical bone loss in the anterior maxillary region due to trauma. Panoramic radiograph and CBCT was taken in order to measure the precise bone volume.

Under general anaesthesia osteotomy was achieved between two canines and alveolar distractor was placed into the area. The incision was primarily closed after controlling the device. After 7 days of latency period, alveolar distractor was activated and gradual distraction was performed at a rate of 1 mm per day. Consolidation period lasted after 6 months of healing. The distractor was removed and two implants were placed under local anaesthesia.

Conclusion:

The postoperative course was uneventful without any dehiscence and infection. Implant supported hybrid prosthesis was fabricated after 3 months of healing.

Distraction osteogenesis is a useful and well-established technique for bone and soft tissue formation in moderate to severe bone deficiency cases, both in the mandible, maxilla, and midface. Distraction osteogenesis demonstrates good results with long-term stability.

**Keywords:** distraction osteogenesis, implant, vertical augmentation

**PP-199**

### **Maksiller Anterior Bölge Skuamoz Hücreli Karsinom: Olgu Sunumu**

Vusala Guliyeva<sup>1</sup>, Selen Adiloğlu<sup>1</sup>, Alper Aktaş<sup>1</sup>, Oğuz Kuşcu<sup>2</sup>, Kamran Zeynalli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak, Burun Boğaz Ana Bilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Tümörlerin %5'i baş boyun bölge tümörlerini oluşturmaktadır. Oral kavite malign tümörlerinin %95'i epitel kaynaklıdır. Skuamoz Hücreli Karsinom (SCC) oral kavitede görülen malign tümörlerin % 90'dan fazlasını oluşturmaktadır. SCC etyolojisi multifaktöriyeldir. Ekstrinsik ve intrinsik faktörler ortak rol oynamaktadır. Ekstrinsik faktörlerden tütün kullanımı, alkol, sifiliz, güneş risk faktorleridir. intrinsik faktörler ise malnutrisiyon ve demir eksikliği anemisi gibi sistemik faktörlerdir. Oral kavitede bu tümörlerin en sık görüldüğü bölge ise dil, ağız tabanı, alveolar ark ve sert damaktır.

**Olgu:** 29 yaşında erkek hasta maksiller anterior bölgede iyileşmeyen yara şikayeti ile kiliniğimize başvurdu. Hastadan alınan hikayede iki ay önce mobilite sebebiyle 11,12,21 numaralı dişlerin çekildiği öğrenildi. Üç boyutlu görüntüleme tekniği ile bölge incelemesi yapıldı. Dişlerde lamina dura kaybı görüldü ve burun tabanına doğru kemikte destrüksiyon izlendi. Lokal anestezi altında maksillada 11 nolu diş çevresinde insizyonel biyopsi yapıldı. Biyopsi sonucu SCC olarak raporlandı. Ardından hastaya inferior maksillektomi, sol intranasal kitle eksizyonu, endoskopik parsiyel septektomi ve bilateral boyun diseksiyonu yapıldı.

**Sonuç:** SCC tedavisi erken evrede cerrahi veya radyoterapi, ileri evrede ise kombine tedavidir.

Erken evre oral kanserlerin bir çoğunun teşhisi diş hekimleri tarafından konulmaktadır. Ağız muayenesi yaparken ülser ve erozif lezyonlara daha fazla dikkat gösterilmesi ve gerektiği halde ileri tetkik ve/veya biyopsi yapılması hayatı önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** skuamoz hücreli karsinom, oral kanser, biyopsi

### **Maxillary Anterior Region Squamous Cell Carcinoma: Case Report**

Vusala Guliyeva<sup>1</sup>, Selen Adiloğlu<sup>1</sup>, Alper Aktaş<sup>1</sup>, Oğuz Kuşcu<sup>2</sup>, Kamran Zeynalli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hacettepe University Faculty of Dentistry, Departments of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

<sup>2</sup>Hacettepe University Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology, Ankara

Objective: 5% of tumors constitute head and neck region tumors. 95% of oral cavity malignant tumors are epithelial origin. Squamous Hucreli Carcinoma (SCC) accounts for more than 90% of malignant tumors in the oral cavity. The etiology of SCC is multifactorial. Extrinsic and intrinsic factors play a common role. Among the extrinsic factors, tobacco use, alcohol, syphilis and sun are the risk factors. Intrinsic factors are systemic factors such as malnutrition and iron deficiency anemia. The most common site in the oral cavity is the tongue, the mouth, the alveolar arch and the hard palate.

Case:

627/5000

A 29-year-old male patient was admitted to our pediatric clinic with the complaint of a non-healing wound in the maxillary anterior region. The patient's history revealed that two months ago, 11,12 and 21 teeth were removed due to mobility. Three-dimensional imaging was performed. In the teeth, lamina dura loss was seen and the bone was destruction towards the nasal base. Under local anesthesia, incisional biopsy was performed in maxilla around tooth 11. The biopsy result was reported as SCC. Then, the patient underwent inferior maxillectomy, left intranasal mass excision, endoscopic partial septalectomy and bilateral neck dissection.

Conclusion: SCC treatment is surgery or radiotherapy at early stage and combined therapy at advanced stage. Most of the early stage oral cancers are diagnosed by dentists. When performing oral examination, more attention should be given to ulcer and erosive lesions, and further examination and / or biopsy are important when necessary.

**Keywords:** squamous cell carcinoma, oral cancer, biopsy

## PP-200

### Çenelerin İlaçla İlişkili Osteonekrozu (MRONJ): Bir Olgu Sunumu

Selda Akkaya, Orçun Toptaş

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Bolu, Türkiye

**Amaç:** Çenelerin ilaçla ilişkili osteonekrozu (MRONJ) anti-rezorptif yada anti-anjiojenik ajanların yan etkisi ile ilişkili çene kemiklerinin nekrozudur. Bu çalışmanın amacı, cerrahi olarak tedavi ettiğimiz sunitinib maleat nedeniyle oluşmuş bir MRONJ olgusunu sunmaktır.

**Olgu:** 45 yaşında kadın hasta, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na maksilla ön bölgesinde osteonekroz şikayeti ile başvurdu. Hasta malign renal neoplazma nedeniyle 18 yıl önce operasyon geçirmişti. Operasyondan 3 yıl sonra kemik metastazı nedeniyle, tirozin kinazın inhibisyonu yoluyla selektif epidermal büyüme faktörü inhibitörü bir kinazolamindir olan sunitinib maleat kullanıyordu. Nekroz kemik cerrahi olarak uzaklaştırıldı. Nekroz kemik ve sağlıklı kemik arasında kesin bir sınır olması nedeniyle iyileşme memnun ediciydi.

**Sonuç:** MRONJ son yıllarda çarpıcı bir şekilde artmaktadır. Tedavisi sıklıkla oldukça zordur ve henüz uygun tedavisi bildirilmemiştir. Bu nedenle oluşmasının önlenmesi bu hastaların yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** MRONJ, osteonekroz, sunitinib maleat

### Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw (MRONJ): A Case Report

Selda Akkaya, Orçun Toptaş

Abant İzzet Baysal University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu, Turkey

**Objective:** Medication-related osteonecrosis of the jaws (MRONJ) is an exposed necrotic bone of the jaws associated with the adverse effects of antiresorptive or antiangiogenic agents. The aim of this study is to present a woman with MRONJ due to sunitinib maleate, who was underwent surgical treatment.

**Case:** A 45 years old female was referred to Abant İzzet Baysal University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery with the complaint of osteonecrosis at the anterior region of the maxilla. She had an operation due to malignant renal neoplasm 18 years ago. Because of her bone metastasis after 3 years of her operation, she had used to sunitinib maleate which is a selective epidermal growth factor inhibitör is a quinazolamine by inhibition of tyrosine kinase. The necros bone was removed surgically. Because of the clear margins between necrosis bone and the healthy bone wound healing was satisfactory.

**Conclusion:** MRONJ has dramatically increased over recent years. The treatment of MRONJ often presents great difficulty and an optimal treatment strategy is yet to be established. For this reason, prevention occupies a pivotal role in the management of these patients.

**Keywords:** MRONJ, osteonecrosis, sunitinib maleate

## PP-201

### **Mandibuladaki Geniş Hacimli Odontojenik Keratokistin Konservatif Tedavisi: Vaka Raporu**

Burak Cezairli, Kadircan Kahveci, [Çağla Sunar](#)  
Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu

**Amaç:** Odontojenik keratokist lokal agresif davranış sergileyebilen benign bir neoplazmdır. Sıklıkla mandibula posterior da ve yükselen ramusta görülür. Radyolojik olarak odontojenik keratokist düzgün sınırlı uniloküler veya multiloküler radyolüsent görünüm sergiler. Bu olgu sunumunda geniş hacimli odontojenik keratokistin marsüpyalizasyon ile konservatif tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 51 yaşındaki kadın hasta mandibular sol posterior bölgede şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Radyolojik muayenede korpustan ramusa kadar uzanan radyolüsent lezyon tespit edildi. Lezyonun büyüklüğü göz önünde bulundurularak vital yapıların korunabilmesi amacıyla marsüpyalizasyon yapıldı. 6 ay sonra lezyonun tamamı enükle edildi.

**Sonuç:** Büyük boyutlara ulaşmış odontojenik keratokistlerin tedavisinde enükleasyon mandibular fraktüre ve inferior alveoler sinirde geri dönüşümsüz hasarlara neden olabilir. Marsüpyalizasyon sonrası yapılan enükleasyon ile konservatif tedaviler bu tip durumlarda vital yapıların korunabilmesi için göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Komplikasyon, Marsüpyalizasyon, Ortokeratotik

### **Conservative Treatment of a Large Odontogenic Keratocyst in the Mandible: Case Report**

Burak Cezairli, Kadircan Kahveci, [Çağla Sunar](#)  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** The odontogenic keratocyst is a benign neoplasm which may show local aggressive behavior. The majority of lesions are located in the mandible, especially in the posterior body and ascending ramus. Radiologically, odontogenic keratocyst exhibits well demarcated unilocular or multilocular radiolucent appearance. In this case report we present conservative treatment of an odontogenic keratocyst that reach a large size, with marsupialization.

**Case:** A 51year old female patient applied to the clinic with complaint of swelling at the mandibular left posterior region. Radiographic examination showed radiolucent lesion extending from mandibular corpus to ramus. Considering the size of the lesion, marsupialization was performed to protect vital structures. After 6 months, lesion was enucleated.

**Conclusion:** The enucleation of the odontogenic keratocysts which have reached large size, can lead to mandibular fracture and irreversible damage to the inferior alveolar nerve. Conservative treatment with enucleation after marsupialization should be considered in order to protect vital structures.

**Keywords:** Complication, Marsupialization, Orthokeratotic

## PP-202

### **Kemik Flep Tekniği ile Odontoma Enükleasyonu: Vaka Raporu**

Hazal Cankurt Aras<sup>1</sup>, Gülten Kavak<sup>1</sup>, Ceren Özeren<sup>2</sup>, Emre Aytuğar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir

<sup>2</sup>İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, İzmir

**Amaç:** Odontomalar dental dokuların gelişimsel malformasyonları olarak tanımlanmışlardır. Mine, dentin, sement ve bağ dokusu yapıları içeren doku değişimine uğramış bir odontojenik tümördür. Agresif tümörler olmadıkları için tedavisinde takip veya enükleasyon uygulanmaktadır.

Bu rapor da; kemik kaybı yaratmadan piezocerrahi ile odontoma enükleasyonu anlatılacaktır.

**Olgu:** 60 yaşındaki kadın hasta kliniğimize protez yaptırmak için başvurmuş, muayene sırasında alınan panoramik radyografi de sol mandibular korpus bölgesinde odontoma görülmüştür. Radyopak, sınırları belirgin görüntü veren odontoma bukkolingual olarak korpusun ortasında bulunmaktadır. Asemptomatiktir. Hareketli protez yapılacak olan hastada kemik kaybı olmaması için piezo ile kortikal kemik tabakası kaldırılmış, odontoma çıkarılmıştır. Daha sonra kortikal tabaka yerine yerleştirilmiş ve mini vida ile sabitlenmiştir.

**Sonuç:** Odontoma tedavisinde enükleasyon rutin uygulanan bir tedavi yöntemi olup sonuçları genellikle güvenilirdir. Hasta takibi önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** kemik flebi, odontoma, piezocerrahi

### **Odontoma Enucleation with Bone Flap Technique: Case Report**

Hazal Cankurt Aras<sup>1</sup>, Gülten Kavak<sup>1</sup>, Ceren Özeren<sup>2</sup>, Emre Aytuğar<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İzmir Katip Çelebi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery İzmir

<sup>2</sup>İzmir Katip Çelebi University Faculty of Dentistry Department of Oral Dental and Jaw Radiology İzmir

**Objective:** Odontomas are defined as the developmental malformations of dental tissues.

Odontoma is a tissue-modified odontogenic tumor containing enamel, dentin, cementum and connective tissue structures. They are not aggressive tumors, follow-up or enucleation is applied in the treatment. In this report; odontoma enucleation with piezo surgery without bone loss.

**Case:** A 60-year-old woman applied to our clinic to have a prosthesis. Panoramic radiography during the examination revealed odontoma in the left mandibular corpus. Odontoma gives prominent radiopaque images. Asymptomatic. In order to prevent bone loss in the patient, cortical bone layer was elevated with piezo and odontoma was removed. The cortical layer was then placed in place and fixed with a mini screw.

**Conclusion:** Enucleation is a routine treatment for odontoma and its results are generally reliable. Patient follow-up is important.

**Keywords:** bone flap, odontoma, piezosurgery

## PP-203

### **Oroantral Fistül Açıklığının Otojen Blok Kemik Grefti ile Kapatılması- Olgu Sunumu**

Pembe Boğaç, Mehmet Emin Toprak, Ferah Onay Karakaş

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Oroantral açıklıklar oral cerrahide nadir görülen komplikasyonlardır. En yaygın etiyolojik faktörü üst molar dişlerin çekimidir Oroantral açıklık tedavisi için net bir tedavi seçeneği yoktur. 1-2mm'lik açıklıklar spontane olarak iyileşebilir. Daha geniş oroantral ilişkiler oluştuktan sonra eğer tedavi edilmezse hastaların yaklaşık %50'sinde ilk 48 saat içerisinde, %90'ında ise 2 hafta sonunda sinüzit meydana gelir



Oroantral fistül terimi ise oral kavite ve maksiller sinüs arasındaki geçişin epitelizasyonu ile birlikte kronikleşen olgular için kullanılır. Oroantral fistüllerin kapatılmasında en yaygın kullanılan teknik vestibüldeki mukozayı hareketlendirerek yapılan Rehrmann fleptir. Diğer cerrahi teknikler ise palatal flepler, bukkal yağ dokusu veya dil ve temporal flepler gibi yöntemlerdir. Bu flep teknikleri dışında simfiz, ramus ve zigomatik ark bölgesinden alınan kemik blokları, nazal ve dış kulaktan alınan kartilaj dokuları da açıklıkların kapatılmasında kullanılmaktadır.

**Olgu:** Bu vaka sunumunda kliniğimize dış merkezden yönlendirilen 39 yaşındaki kadın hastada sol maksiller posterior bölgede yaklaşık 3 aydır oroantral fistül mevcuttur ve bu açıklığın sonra simfiz ve tuber bölgesinden alınan otojen kemik bloklarıyla kapatılması anlatılmaktadır.  
**Sonuç:** Oroantral açıklığı olan hastaların tedavisinde ileriki dönemde dental implant uygulanması planlanan hastalarda alveolde bir kemik tabanı oluşturmak için açıklığın otojen blok kemikleriyle kapatılması etkili bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** simfiz, fistül, mini vida

## **Closure of a Oroantral Fistula with Autologous Block Bone Graft- Case Report**

Pembe Boğaç, Mehmet Emin Toprak, Ferah Onay Karakaş  
Gazi University Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Ankara

**Objective:** Oroantral communications are rare complications in oral surgery. The most common etiological factor is the extraction of upper molar teeth. There is not any definite treatment option for the treatment of oroantral communications. Openings with 1-2mm can heal spontaneously. Oroantral intercourses with wider than 3mm, sinusitis occurs in about 50% of the patients within the first 48 hours and in 90% at the end of 2 weeks. The term oranthral fistula is used for cases that become chronic with epithelization of the transition between the oral cavity and the maxillary sinus. The most commonly used technique for closure of Oroantral fistulas is the Rehrmann flap, which stimulates the mucosa in the vestibule. Other surgical techniques include palatal flaps, buccal adipose tissue or tongue and temporal flaps. In addition to these flap techniques, bone blocks taken from the symphysis, ramus and zygomatic arc regions, cartilage tissues from the nasal and external ears are used to cover the openings.

**Case:** In this case report, a 39-year-old female patient was referred to our clinic from an external center. There was oroantral fistula in her left maxillary posterior region for about 3 months and it was closed by autologous bone blocks taken from the symphysis and tuber sites.

**Conclusion:** In the treatment of patients with oroantral patency, the closure of the opening with autogenous block bones is an effective method in order to form a bone base in the alveolar bone to patients who are planned to have dental implant at fistula region in future.

**Keywords:** symphysis, fistula, mini screw

## **PP-204**

### **Gömülü maksiller kanin ve premolar dişlerle ilişkili dentigeröz kist**

Oğuz Buhara  
Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, KKTC

Bu vaka raporunda maksiller kanin bölgesinde gömülü bulunan iki dişle ilişkili dentigeröz kist vakasının sunumu amaçlanmaktadır.

21 yaşında erkek hasta palatinal bölgede şişlik ve ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik muayenede palede 3 cm boyutlu apse şişliği görülmüştür. Rapyografik incelemede sağ maksiller bölgede gömülü kalan vertikal pozisyonlu kanin diş ve bunun altında horizontal pozisyonlu birinci premolar diş ve eşlik eden radyolusent lezyon izlenmiştir. Süt kanin dişin de kökünün lezyonla ilişkili olduğu görülmüştür. Palatinal apse drene edilmiştir. Kistik lezyon sürmüş süt kanin, gömülü kanin ve gömülü premolar dişlerle birlikte enükle edilmiştir. Specimenin patolojik incelemesi sonrası dentigeröz kist tanısına varılmıştır.

Dentigeröz kistler gömülü veya erüpsiyon safhasındaki bir dişin folikülünden köken alır ve sıklıkla mandibuler 3. molar veya maksiller kanin dişlerle birlikte görülmektedir. Bu vakadaki kist ise hem gömülü kanin hem de gömülü premolarla ilişkilidir. Dentigeröz kistler nadiren çoklu gömülü dişlerle birlikte görülmektedir. Erüpsiyonu mümkün olmayan dişlerde ideal tedavi enükleasyondur.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz Kist, Gömülü Dişler, Enükleasyon

## **Dentigerous cyst associated with impacted maxillary canine and premolar teeth**

Oğuz Buhara

Near East University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, TRNC

In this case report, we aimed to present a case of dentigerous cysts in relation with two impacted teeth in the maxillary canine region.

A 21-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of swelling and pain in the palatal area. Clinical examination revealed a 3 cm swelling of the abscess on the palate. In the radiographic examination, a vertical positioned canine tooth and a first-premolar tooth with horizontal position, which was impacted in the right maxillary canine region, and an accompanying radiolucent lesion were observed. The root of the primary canine tooth was also associated with the lesion. Palatal abscess was drained. The cystic lesion was totally enucleated together with the primary canine, impacted canine and impacted premolar teeth. The pathologic examination of the specimen revealed a dentigerous cyst.

Dentigerous cysts originate from the follicle of an impacted or erupting tooth and are mostly associated with mandibular 3rd molar or maxillary canine teeth. The cyst in this case is associated with both impacted canine and impacted premolar. Dentigerous cysts are rarely seen with multiple impacted teeth. The ideal treatment is enucleation in cases where the eruption of the teeth are not possible.

**Keywords:** Dentigerous Cyst, Impacted Teeth, Enucleation

## **PP-205**

### **Semento-ossifaying fibrom**

H. Nevin Büyükakyüz, Reha Gür, Osman Küçükçakır

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Semento-ossifaying fibrom benign karakterli non-odontojenik tümörler sınıflamasında yer almaktadır. Genellikle fibro-osseoz lezyon olarak kabul edilir. Periodontal ligamandan köken aldığı düşünülmektedir. Sınırları belirgin radyolüsent ve radyopak miks görüntü veren bir lezyondur. Ağırlıklı olarak mandibulada yer alır. Genel karakteri ağrısız, yavaş ilerleyen ve ekspansif karakterli lezyondur. Olgumuz kliniğimize sağ mandibulasında ağrısız sert şişlik şikayetiyle başvuran 22 yaşında kadın hastanın cerrahisini içermektedir. Lezyonun mandibular siniri de içine alması sebebiyle dikkatlice enükle edilmiş ve ilgili bölge kürete edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** ossifaying fibrom, sementofaying fibrom, sementosementoossifaying fibrom, fibroosseoz lezyon

### **Semento-ossifaying fibrom**

H. Nevin Büyükakyüz, Reha Gür, Osman Küçükçakır

Istanbul University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

Semento-ossifaying fibroma is included in the classification of benign non-odontogenic tumors. It is generally considered as fibro-osseous lesion. It is thought to originate from the periodontal ligament. It is a radiolucent and radiopaque mix with a prominent border which mainly located in the mandible. Its general character is painless, slowly progressing and expansive character. The case report consists of a 22-year-old female patient who was admitted to our clinic with the complaint of painless hard swelling in her right mandible. Because the lesion also included mandibular nerve, the lesion was carefully enucleated and the region was curetted.

**Keywords:** ossifying fibroma, cementofying fibroma, cementoossifying fibrom, fibroosseoz lesion

**PP-206**

## **Geniş Kistlerin Tedavisinde Marsupyalizasyonun Önemi**

Aydin Keskinruzgar, Günay Yapici Yavuz, Mahmut Koparal, Mustafa Utkun  
Adıyaman Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adıyaman,  
Türkiye

**Amaç:** Radiküler kistler, inflamatuvar hücreler tarafından salgılanan sitokinler ve indükleyici hücrelerin salgıladığı büyüme faktörlerinin Malassez epitelyal artıklarına etkisiyle oluşan lezyonlardır. Radiküler kistler odontojenik kistler arasında en sık görülen kistlerdir. Radiküler kistlerin tedavisinde uygulanan marsupyalizasyon, kist duvarına bir pencerenin açılarak kist kavitesinin oral mukozaya açıldığı bir tekniktir. Bu yazımızda genişçe yer kaplamış oldukça büyük bir radiküler kist olgusunun konservatif bir teknikle ideal tedavisinin sağlanması anlatılmıştır.

**Olgu:** 19 yaşında erkek hasta, kliniğimize, spontan ve fonksiyon sırasında alt çene sağ ve soldaki dişlerinde ağrı, şişlik, şikayetiyle başvurdu. Hastadan alınan anamnezi sonrası herhangi bir sistemik rahatsızlığı olmadığı belirtildi. Alt çene özellikle keser dişlerde perküsyon hassasiyeti mevcuttu. Hastanın yapılan radyolojik muayanesi sonrası sağ alt 1. molar ve sol alt 1. molar dişleri arasında, diş köklerini de içine alan etrafı ince kortikal sınırla çevrili radyolusent bir lezyonun varlığı saptandı. Lezyonun tam olarak boyut ve sınırlarını belirlemek için hastadan dental tomografi alındı. Yapılan vitalite testine keser dişlerin yanıt vermediği gözlemlendi. Kistin boyutu, anatomik bölgelere uzaklığı düşünülerek tedavisinde marsupyalizasyon tekniği kullanıldı. Hastanın belli periyodlarla yapılan kontrolleri sonrası kistin küçüldüğü izlendi. Tedavinin sonunda kist kavitesinin tamamen kemikle dolduğu radyolojik olarak gözlemlendi. Ayrıca daha öncesinde vitalite testine negatif cevap veren dişlerin tedavi sonrası pozitif cevap verdiği görüldü.

**Sonuç:** Tüm bu bilgiler ışığında, radiküler kistlerin tedavisinde enükleasyon, marsupyalizasyon, marsupyalizasyon sonrası enükleasyon uygulanabilir. Genel olarak radiküler kistlerin tedavisinde anatomik bölgelere yakınlık, boyut, hastanın sistemik ve mental durumu dikkate alınarak tedavi seçenekleri değerlendirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Geniş Radiküler kist, Konservatif Yaklaşım, Marsupyalizasyon

## **The Importance of Marsupialization in the Treatment of Large Cysts**

Aydin Keskinruzgar, Günay Yapici Yavuz, Mahmut Koparal, Mustafa Utkun  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adıyaman University,  
Adıyaman, Turkey

**Objective:** Radicular cysts are the lesions that are caused by the effects of cytokines secreted by inflammatory cells and growth factors secreted by inducer cells on the Malassez epithelial residues. Marsupialization applied in the treatment of radicular cysts is a technique. In this article, we present a case of radically large radicular cyst with a conservative technique.

**Case:** A 19-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of pain and swelling. It was learned that he did not have any systemic disturbance after the history of the patient. There was percussion sensitivity in the lower mandible teeth. The patient had a radiolucent lesion on the right lower 1st molar and lower left 1st molar teeth, including the tooth roots, surrounded by a thin cortical border. Dental tomography was performed to determine the exact size and limits of the lesion. It was observed that the cut teeth did not respond to the vitality test. The marsupialization technique was used to treat the cyst size and distance to the anatomical regions. At the end of the treatment, the cyst cavity filled with bone was observed radiologically. In addition, a positive response to the vitality test before the teeth were found to respond positively.

**Conclusion:** In the light of all information, enucleation, marsupialization, enucleation after marsupialization can be applied in the treatment of radicular cysts. In general, treatment options should be considered in the treatment of radicular cysts by considering the proximity to the anatomical regions, size, systemic and mental status of the patient.

**Keywords:** Large Radicular cyst, Conservative Approach, Marsupialization

PP-207

## **Çene kemiğindeki Lezyon İle Tanı Konan Multipl Tutulumlu Eozinofilik Granüloma**

Nilüfer Özkan, Metehan Keskin

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Samsun

Histiyoizis X grubu hastalıkların ortak noktası retikuloendotelial sisteme ait organlarda anormal histiyosit proliferasyonudur. Langerhans Hücreli Histiyoizis' in 3 farklı subtipi vardır. Bunlar; eozinofilik granüloma (EG), Hand-Schüller-Christian hastalığı ve Letterer-Siwe hastalığıdır. LHH'nin %65 oranla en sık görülen formu EG'lardır. EG'lar, beningdirler, genellikle kemiği tutarlar ve monostatik ya da multistatik olabilirler. Erkeklerde daha sık görülür. En sık görülen lokasyon ise kranial kemiklerdir. Çene kemiklerindeki bir lezyon intraoral ya da ekstraoral şişliğe, yüzde asimetriye, ağrıya, gingivitis ya da periodontitis benzeri görüntüye, halitozise, dişlerde mobiliteye, diş kaybına, oral mukozal ülserlere, iyileşme bozukluğuna, ağız açıklığının azalmasına, trismus veya duyu kaybına neden olabilir.

27 yaşında sistemik sağlıklı erkek hasta Ondokuz Mayıs Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne sağ alt çene dişlerinde mobilité ve ağız kokusu şikayeti ile başvurdu. Yapılan klinik radyolojik ve histopatolojik inceleme sonucu sağ alt mandibula posteriordaki lezyona eozinofilik granüloma tanısı koyuldu. Hastanın vücudundaki diğer bölgelerde de lezyonlar olabileceği göz önünde bulundurularak hasta tıp fakültesine yönlendirildi. Yapılan bilgisayarlı tomografi (BT), manyetik rezonanslı görüntüleme (MRG) ve pozitron emisyon tomografisi (PET) incelemelerinde femur, vertebra ve akciğerde lezyonlar saptandı. Hastaya onkoloji bölümünde kemoterapi başlandı. Kemoterapi devam ettiği için çene lezyonlarının takibi sürmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** eozinofilik graniloma, mandibula, multipl

## **Multiple Involvement Eosinophilic Granuloma Diagnosed with Lesion in the Jaw Bone**

Nilüfer Özkan, Metehan Keskin

Department of Oral Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ondokuz Mayıs University, Samsun, Turkey

The common point of histiocytosis X group diseases is abnormal histiocyte proliferation in organs of reticuloendothelial system. Langerhans Cell Histiocytosis has 3 subtypes. These; eosinophilic granuloma (EG), Hand-Schuller-Christian disease and Letterer-Siwe disease. The most common form of LCH with 65% is EG. EGs are benign, usually involve bone and may be monostatic or multistatic. They are more common in men. The most common location is the cranial bones. A lesion in the jaw bones may cause intraoral or extraoral swelling, facial asymmetry, pain, gingivitis or periodontitis-like appearance, halitosis, mobility of teeth, loss of teeth, oral mucosal ulcers, impaired healing, reduction in mouth opening, trismus or loss of sensation.

A 27 year old systemically healthy male patient was admitted to the Ondokuz Mayıs University Faculty of Dentistry with the complaints of mobility of the teeth of the right lower jaw and bad breath. As a result of clinical and histopathological examination, eosinophilic granuloma was diagnosed in the right lower mandibular posterior lesion. The patient was referred to faculty of medicine considering that there might be lesions in other parts of the patient's body. Computed tomography (CT), magnetic resonance imaging (MRI) and positron emission tomography (PET) examinations revealed femoral, vertebral and pulmonary lesions. Chemotherapy was initiated in the department of oncology. As the chemotherapy continues, the follow-up of the jaw lesions continues.

**Keywords:** eozinofilik graniloma, mandible, multipl

## Maksilla Posterior Bölgede Gelişen İntraosseöz Mukoepidermoid Karsinom

Bedreddin Cavlı, Abdulgghafoor Alzamo, Ziver Ergun Yücel  
Gazi Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Mukoepidermoid karsinom(MEK) tükürük bezlerinin en sık görülen malign tümörüdür ve en çok parotis bezinde görülür. İntraosseöz mukoepidermoid karsinomlar(İOMEK) nadir olup tüm MEK'lerin %2-3'ünü oluşturur. Kadınlarda daha sık görülür. Radyolojik olarak çoğunlukla mandibulanın posterior bölgesinde iyi sınırlı uniloküler/multiloküler radyolüsent görüntü verir. Özellikle insizyonel biyopsilerde glandüler odontojenik kist ile ayırt edilmesi gerekir. Bu tümör, ektopik yerleşimli tükürük bezi dokusundan, odontojenik kist ve maksiller sinüslerde bulunan müköz hücrelerin transformasyonundan veya intraosseöz yayılma gösteren submukozal tükürük bezi patolojilerinden köken alabilir. Sinüs tabanını yükselten maksiller tümörlerin erken dönemde teşhisi zor olabilir.

**Olgu:** 35 yaşında kadın hasta kliniğimize sol maksiller molar bölgede 8 senedir var olan şişlik şikayetiyle başvurmuştur. Klinik muayenede molar dişlerde vertikal mobilite, interproksimal dişetinde verrüköz görünümlü lezyon, palatinal bölgede hafif ancak yaygın bir şişlik tespit edildi. Radyolojik muayenede sinüs tabanını yükselten, oral mukoza ile ilişkili, iyi sınırlı, uniloküler, radyopak-radyolüsent lezyon tespit edildi. Boyun bölgesinde palpe edilebilir bir lenf nodu saptanmadı. Alınan biopsi sonucu histopatolojik tanı, sinüs bölgesinde düşük dereceli İOMEK olarak rapor edildi. İnferyor parsiyel maksillektomi ve seçici boyun diseksiyonu yapılan hastaya herhangi bir adjuvan tedaviye ihtiyaç duyulmadı. 6 aylık takibinde nüks görülmedi.

**Sonuç:** İOMEK, çenenin odontojenik tümörlerinden kolayca ayırt edilemeyen nadir görülen bir kemik tümörüdür. Çene kemiklerindeki İOMEK, lokal nüks oranı düşük olan bir neoplazidir. Erkek cinsiyeti, yüksek dereceli tümörler, konservatif tedavi ve bölgesel lenf nodu metastazı oluşumu prognozu kötüleştiren faktörlerdir. Başarılı bir tedavi için etkin bir takip gereklidir

**Anahtar Kelimeler:** İnferyor Parsiyel Maksillektomi, İntraosseöz Mukoepidermoid Karsinom, Mukoepidermoid Karsinom, Primer İntraosseöz Karsinom

## Intraosseous Mukoepidermoid Carcinoma in Maxillary Posterior Region

Bedreddin Cavlı, Abdulgghafoor Alzamo, Ziver Ergun Yücel  
Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

**Objective:** Intraosseous mucopidermoid carcinoma(İOMEK) are rare and constitute 2-3% of all mucopidermoid carcinoma(MEK). İOMEK is more common in women. Radiologically, it usually produces a well-defined unilocular/multilocular radiolucent image in the posterior region of the mandible. In particular, incisional biopsies should be distinguished by glandular odontogenic cysts. This tumor may originate from the ectopic salivary gland tissue, the transformation of mucous cells in the odontogenic cyst and the maxillary sinuses, or from the submucosal salivary gland pathologies showing intraosseous extension. Early diagnosis of maxillary tumors may be difficult.

**Case:** A 35-year-old female patient was admitted to our clinic with the complaint of swelling in her left maxillary molar region for 8 years. Clinical examination showed vertical mobility in molar teeth, verrucous-shaped lesion in the interproximal gingiva, and a mild but diffuse swelling in the palatinal region. Radiological examination revealed a well-defined, unilocular, mixed lesion associated with oral mucosa, which elevated the sinus base. No palpable lymph nodes in the neck area. Histopathological diagnosis was reported as low grade İOMEK in the sinus region. No adjuvant treatment was needed for the patient who underwent inferior partial maxillectomy and selective neck dissection. There was no recurrence in the 6-month follow-up.

**Conclusion:** İOMEK is a rare bone tumor that cannot be easily distinguished from odontogenic tumors of the jaw. İOMEK in the jaw bones is a neoplasm with low local recurrence rate. Male gender, high-grade tumors, conservative treatment, and regional lymph node metastasis are factors that worsen the prognosis. An effective follow-up is required for successful treatment.

**Keywords:** Inferior Partial Maxillectomy, Intraosseous Mucoepidermoid Carcinoma, Mucoepidermoid Carcinoma, Primary Intraosseous Carcinoma

**PP-209**

## **Hyalüronik Asit Uygulamasının Gömülü Üçüncü Molarların Cerrahi Çekimi Sonrası Ağrı, Trismus, Ödem Üzerinde Etkisinin Araştırılması- Ön Rapor**

Pembe Boğaç, Erkan Erkmen

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Maksiller ve mandibular üçüncü molar dişlerin cerrahi çekimi oral cerrahide en fazla uygulanan girişimler arasında yer alır. Ağrı, ödem ve trismus bu işlemin olağan komplikasyonlarıdır ve inflamatuvar yanıtın bir sonucudur. Bu çalışmanın amacı cerrahi çekim gerektiren alt çene gömülü üçüncü molar dişlerin çekimi sonrası uygulanan hyalüronik asit uygulamasının postoperatif dönemde oluşacak ağrı, trismus, ödem ve hasta memnuniyeti üzerine etkisinin değerlendirilmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Bu araştırma çift taraflı gömülü/ yarigömülü, kemik cerrahisi gerektiren asemptomatik üçüncü molar dişleri olan 16 gönüllü üzerinde yapılmıştır. Bütün hastalarda sağ taraftan çekilen üçüncü molarlar kontrol grubu olarak kabul edilmiş, sol üçüncü molarlar ise hyalüronik asit için çalışma grubu olarak değerlendirilmiştir. Tüm cerrahiler aynı ekip tarafından yapılmıştır. Trismus için preoperatif ve postoperatif 1., 3., 5. Ve 7. günlerde interinsizal mesafe ölçülmüş, ağrı için postoperatif 1., 3., 5., 7. günlerde VAS skalası ile ağrı skorlaması yapılmış, ödem için ise preoperatif ve postoperatif 1.,3.,5. Ve 7. günlerde tragusun posteriorundan ağzın lateraline olan mesafe klinik olarak ölçülmüştür

**Bulgular:** Ağrı açısından bakıldığında gerek kontrol gruplarında gerekse deney gruplarında ağrının aşırı olmadığı, ancak hyalüronik asit grubunda daha az seyrettiği, kontrol grubunda interinsizal açıklığın operasyon başından itibaren deney periyotlarına göre azaldığı ancak deney gruplarında bu azalmanın daha az meydana geldiği, ödem açısından bakıldığında ise deney gruplarında ödemin zaman bağılı olarak kontrol gruplarında daha az seyrettiği tespit edilmiştir.

**Sonuç:** Kemik cerrahisi gerektiren gömülü / yarigömülü üçüncü molar dişlerin cerrahi çekimi sonrası uygulanan hyalüronik asit ağrı, ödem ve trismus gibi komplikasyonların şiddetinin daha az olmasını sağlamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** hyaluronik asit, ödem, ağrı, trismus

## **Investigation of the Effect of Pain, Trismus, Edema after Surgical Extraction of Impacted Third Molars with Hyaluronic Acid Application - Preliminary Report**

Pembe Boğaç, Erkan Erkmen

Gazi University Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Ankara

**Objective:** Surgical extraction of maxillary and mandibular third molar teeth is one of the most common interventions in oral surgery. Pain, edema and trismus are usual complications of this procedure and these are the result of inflammatory response. The aim of this study is to evaluate effects of hyaluronic acid application on the postoperative period pain, trismus, edema after the extraction of third molar teeth which requires surgical extraction.

**Materials-Methods:** This research was carried out on 16 volunteers with asymptomatic impacted/semi impacted third molar teeth which requires bone surgery. In all patients, third molars taken from the right side were accepted as control group and left third molars were evaluated as study group for hyaluronic acid. All surgeries were performed by same team. For trismus interincisal distance is measured preoperatively and postoperatively on 1st, 3rd, 5th and 7th days. Pain scores was measured preoperatively and postoperatively on the same days with VAS scale

**Results:** In terms of pain, it was found that the pain was not excessive in both control groups and experimental groups, but less in hyaluronic acid group, interinsizal opening in control group decreased from beginning of the operation according to the experimental period, but this decrease was less in experimental groups. In terms of edema, it was found that edema was less observed in control groups in experimental groups.

Conclusion: Hyaluronic acid, which is applied after surgical extraction of impacted / semi impacted third molar teeth requiring bone surgery, provides less severity of pain, edema and trismus.

**Keywords:** hyaluronic acid, edema, pain, trismus

## PP-210

### **Horizontal defektli alveolar kemiğin rejenerasyonuna tentpol tekniği kullanımı: vaka raporu**

Gülin Acar

Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara

**Amaç:** Bu vaka raporunda, horizontal defektli mandibula posterior bölgenin otojen greftlemeye alternatif bir tedavi seçeneği olan tent tekniği ile rekonstrüksiyonu sonrası dental implant uygulamasının etkinliği aktarılmaktadır.

**Olgu:** Kliniğimize başvuran 31 yaşındaki erkek hastanın sol mandibular molar bölgesindeki önceki diş çekimlerinin travmatik olmasına bağlı olarak geliştiği düşünülen ileri derecede horizontal defekt izlendi. Hastaya otojen greftleme ile tedavi planlaması yapıldı. Ancak hasta otojen greftleme tedavi seçeneğini kabul etmedi. Bunun üzerine hastaya tent tekniği önerildi. Hastanın onayı ile 3 monokortikal vida yerleştirilerek greft için alan oluşturuldu. Bu arada greft uygulanacak alandaki kemik de kortike edilerek kullanılacak olan ksenogreftin daha iyi besleneceği bir ortam hazırlandı. Vidaların 2-3 mm si greft içinde kalacak şekilde stabilize edildikten sonra ksenogreft uygulandı ve üzeri kollagen hayvan kaynaklı membran ile kapatıldıktan sonra primer olarak suture edildi. Hastaya yeterli postoperatif öneriler verildikten sonra takibe alındı.

Hastanın 5.5 aylık takibinden sonra bilgisayarlı tomografi alındı ve kemik kalınlığı ile yüksekliği ölçülerek implant planlaması yapıldı. Hastaya implant cerrahisi sırasında lokal anestezi uygulandıktan sonra mukoperiosteal flep kaldırıldı. İlgili bölgede ossifiye olmamış greft partikülleri görülse bile yeterli miktarda iyileşme ve kemikleşme izlendi. Greft stabilizasyonu için yerleştirilmiş olan vidalar çıkartıldı. Elde edilen kemiğe 36 bölgesine 3.3x10mm 37 bölgesine de 4.1x 10 mm boyutlarında tissue level implant yerleştirildi. Ve ilgili bölge primer olarak suture edildi.

**Sonuç:** Ameliyat sonrasında yapılan kontrollerde sorunsuz bir iyileşmesi gözlemlendi. Tent tekniği ile Alveolar kret genişliğinde dental implant tedavisi yapılmasına uygun belirgin artış izlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Tent tekniği, Otojen greft, dental implant

### **Tent pole technique for bone regeneration in horizontally deficient alveolar ridges: a case report**

Gülin Acar

Hacettepe University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** In this case report an alternative effective tent pole technique to autogen bone graft technique for the reconstruction of horizontally defective mandibular posterior region was presented.

**Case:** A horizontal defect was seen at mandibular molar region which can be dealing with the traumatic extraction of molar teeth at 31 year-old male patient consulted to our clinic. Autogenous bone graft was planned for reconstruction but the patient did not approve this treatment method. Then tent pole technique was explained and the patient agreed. 3 monocortical screw were applied and the cortical bone was decorticated for the blood supply of xenograft. 2-3 mm of screws were prepared for the stabilization of graft particules and then collagen membrane was applied over xenograft. The surgical site was primarily sutured and postoperative suggestions were given.

Computerized cone beam tomography was taken from the patient at the 5.5 month follow-up and dental implant treatment was planned after the evaluation of tomography. Lokal anesthesia was performed and a mucoperiosteal flap was elevated the stabilization of the graft particules and the bone healing was enough for the dental implant application. The monocortical screws that were placed for graft stabilization were removed. 3.3x10mm tissue level implant to 36 region and 4.1x 10 mm to 37 region tissue level implant were inserted. The surgical operation site was sutured.

**Conclusion:** The healing was enough at follow up period. Alveolar crest was prominently thickened for dental implant application by tent pole technique.

**Keywords:** Tent pole technique, autogen bone graft, dental implant

**PP-211**

## **Mandibulada Görülen Amelanotik Malign Melanom. Olgu Raporu**

Sarper Tan, Alper Aktaş

Hacettepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara

**Amaç:** Melanoma, melanosit kaynaklı malign bir neoplazidir. Çoğunlukla ciltte görülmekte olup, melanosit izlenen herhangi bir bölgede de görülebilmektedir. Oral melanomalar baş boyun bölgesinde görülen melanomaların % 50'sini oluşturmaktadır. En sık sert damak, yumulak damak ve dişetinde görülmektedir. Pigmente melanomaların klinik olarak teşhisi genellikle daha kolay olmakla birlikte amelanotik melanomalarda pigmentasyon olmadığından ötürü klinik diagnozu doğrulamak için biyopsi şarttır.

**Olgu:** 47 yaşında kadın hasta mandibula anterior bölgede diş etinde şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. İntraoral olarak sağ birinci premolardan santral dişlere kadar bukkal dişetinde hiperemik, gri pembe görünümlü lezyon izlenmiştir. Lenf muayenesinde palpasyonda herhangi bir büyüme izlenmemiştir. Radyolojik olarak dişlerde ve kemik yapıda herhangi bir değişim izlenmemiştir. Hastadan pyojenik granülom ön tanısıyla insizyonel biyopsi yapılmıştır. Biyopsi sonucunda ise neoplastik hücreler görülmüş olup immünohistokimyasal olarak melan-a, s-100, hmb45 pozitif izlenmiş olup, malign melanom tanısı konulmuştur. Hastanın tedavisinde sağ mandibular 2. Premolar dişten sol mandibular kanin dişe kadar mandibula bazisi korunacak şekilde marjinal mandibulektomi, bilateral seviye 1-3 boyun diseksiyonu, bilateral submandibular tükürük bezi eksizyonu yapılmıştır. Cerrahi sonrasında 60 gray radyoterapi uygulanmıştır.

**Sonuç:** Malign melanoma prognozun kötü olduğu ve 5 yıllık sağ kalım oranlarının düşük izlendiği bir antitedir. Amelanotik malign melanoma ise çok ender görülmekte olup tüm oral malign melanomların %1'ini oluşturmaktadır. Klinik görüntüsünde melanin pigmentasyonu izlenmemekte ve bu durum teşhis koymayı geciktirmekte ve güçleştirmektedir. Bu yüzden amelanotik malign melanomalarda prognoz daha kötü seyretmektedir. Ayırıcı tanıda pyojenik granülom, peripheral dev hücreli granülom, oral skuamöz hücreli karsinom gibi lezyonlar düşünülebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Amelanotik Oral Malign Melanoma, Oral Kanser, Biyopsi

## **Oral Amelanotic Melanoma Of The Mandibula. A Case Report**

Sarper Tan, Alper Aktaş

Hacettepe University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** Melanoma is a malignant neoplasm of melanocytes. It is mostly seen on the skin but it can be seen in any area where melanocytes are observed. The hard palate, soft palate, and the gingiva, are the most common sites of oral mucosal melanomas. The clinical diagnosis of pigmented melanomas is generally easier, but amelanotic melanomas lack of melanin pigmentation, so a biopsy is necessary to confirm clinical diagnosis.

**Case:** A 47-year-old female patient was admitted to our clinic with complaints of swelling of the mandible in the anterior region. Lesion was hyperemic and extended from the right first premolar teeth to the incisor teeth at the buccal side with greyish pink colour. No enlarged cervical lymph node was palpable. No radiological changes were observed in the teeth and bone structure. Incisional biopsy was performed from the patient with a preliminary diagnosis of pyogenic granuloma. As a result of biopsy, neoplastic cells were seen and immunohistochemically melan-a, s-100, hmb45 were positive and diagnosed as malignant melanoma. In the treatment of the patient, marginal mandibulectomy performed from the right second premolar teeth to the left canine teeth. Continuity of mandible protected at its base. Bilateral level 1-3 neck dissection and excision of submandibular salivary glands bilaterally were made.

**Conclusion:** Amelanotic malignant melanoma seen very rare and accounts for 1% of all oral malignant melanomas. Melanin pigmentation is not observed in the clinical picture and this makes the diagnosis difficult and delay the diagnose. Therefore, prognosis is worse in amelanotic malignant melanomas.



**Keywords:** Amelanotic Oral Malign Melanoma, Oral Cancer, Biopsi

**PP-212**

## **Posterior mandibular bölgede 'split kret' tekniği kullanılarak implant yerleştirilmesi: Vaka raporu**

Ümit Ertaş, Muhammed Salih Karaavcı

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Dental implant uygulamaları eksik dentisyonun olduğu bölgelerde güvenilir şekilde uygulanabilen ve hastaların sabit protetik restorasyonlar kullanmalarına olanak sağlayan tedavi seçeneğidir. Son yıllarda kabul edilmeye başlanılan düşünce kemiğin olduğu yere implant uygulanmasından ziyade, olması gereken bölgeye implant yerleştirilmesi yönünde değişmektedir. Bu durum, farklı ileri cerrahi yöntemlerin ortaya çıkmasına ve uygulanan implant cerrahi tekniklerinin daha da hızlı şekilde ilerlemesine neden olmuştur. Bu vaka raporunda mandibular posterior bölgede yetersiz lateral kemik genişliği olan bir hastaya 'split kret' yöntemi uygulanarak anında dental implantların yerleştirilmesi sunulmuştur.

**Olgu:** 35 yaşındaki erkek hasta sol mandibular posterior bölgesindeki diş eksikliği nedeniyle kliniğimize başvurmuştur. Muayene sonucunda sol posterior bölgede kret genişliğinin (yatay yönde), uzun süren dişsizlik sonucu, yetersiz olduğu saptanmıştır. İnsizyonu takiben mukoperiostal flap kaldırılmıştır. Split kret tekniğinin uygulanacağı bölgede 2-3 mm derinliğinde kemik insizyonu gerçekleştirilmiştir. Uygun osteotomlarla oluşturulan kesiler genişletilmiştir. Kortikal kemik esnetildikten sonra, üç adet dental implant yerleştirilmiştir. Yapılan takiplerde iyileşmesinde herhangi bir sorun olmadığı gözlenmiştir.

**Sonuç:** Bizim vakamızda yapılan cerrahi sonrasında yeterli bir genişleme sağlanarak fonksiyonel alveolar kemik elde edilmiştir. Split kret tekniği yetersiz kortikal kemiğe sahip kretlerde başarılı bir şekilde uygulanabilir

**Anahtar Kelimeler:** Dental implant, split kret tekniği, diş eksikliği

## **Implant placement by using 'split crest' technique in posterior mandibular region: A case report**

Ümit Ertaş, Muhammed Salih Karaavcı

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Dental implants are safely used to restore the loss of dentitions and the patients can use fixed prosthesis after implant applications. Recent knowledge demonstrated that implants should be placed where available instead of searching for available alveolar bone sites. This situation caused the improvements of various advanced surgical procedures and accelerated the application of dental implant surgeries. In this case report presented a 'split crest' surgery performed at mandibular left posterior site with unavailable lateral bone width augmented with immediate dental implant replacement.

**Case:** A 35-year-old male patient was admitted to our clinic due to lack of tooth in his left mandibular posterior region. As a result of the examination, the crest width in the left posterior region (in the horizontal direction) was found to be insufficient due to prolonged toothlessness. Mucoperiostal flap removed after incision. 2-3 mm deep bone incision was performed in the region where split crest technique was applied. Incisions with appropriate osteotomy were expanded. After the cortical bone was expanded, three dental implants were placed. It was observed that there was no problem in his recovery during follow-up.

**Conclusion:** In our case, functional alveolar bone was obtained by providing an adequate expansion after surgery. Split crest technique can be applied successfully in the crest with inadequate cortical bone

**Keywords:** Dental implant, split crest technique, tooth loss

## Mandibulada Travmatik Nöroma: Olgu Raporu

Fatih Mehmet Coşkunes<sup>1</sup>, Hatice Hoşgör<sup>1</sup>, Sezen Altındış<sup>1</sup>, Berkay Tokuç<sup>1</sup>, Alper Enver Sinanoğlu<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kocaeli  
<sup>2</sup>Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Kocaeli

**Amaç:** Travmatik nöroma (TN), cerrahi ve direkt veya indirekt travma sonucu meydana gelen periferik sinirlerin noneopeoplastik reaktif proliferasyonudur ve intraosöz alanda nadir görülürler. Biz inferior alveolar siniri içine alan nadir bir intraosseöz travmatik nöroma olgusu sunuyoruz.

**Vaka raporu:**64 yaşında erkek hasta, dudağının sol tarafında parestezi şikayeti ile Kocaeli Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğine başvurdu. Konik ışıklı bilgisayarlı tomografi (CBCT) incelemesinde sol mandibular kanalda 2.2x0.6x0.5 cm boyutlarında füziform genişleme gözlemlendi. Herhangi bir sistemik hastalığı ve travma veya cerrahi öyküsü olmayan hasta genel anestezi altında opere edildi ve histopatolojik incelemede mandibula foramen ve mental foramen arasından eksize edilen dokuya travmatik nöroma tanısı kondu.

**Tartışma:** Travmatik nöromalar (TN) baş ve boyun bölgesinde nadir görülür. Diş çekimi, ortognatik cerrahi ve sinir transeksiyonu gibi cerrahi prosedürler sonrası görülebilir. Diğer çalışmalarda travma ana neden olarak gösterilmesine rağmen, travma öyküsü hastamızdan öğrenilmedi. Lezyonun yaygın sınırları sinirden ayırt etmek zordur. Tedavi seçenekleri steroidlerin lokal infiltrasyonu, sempatik ganglion bloğu, ultrasonik terapi ve eksizyondur. Bu vakada olduğu gibi TN tedavisi için normal sinir dokusunu içeren basit eksizyon önerilmektedir.

**Sonuç:** Bu nadir tümörde Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) bulguları dikkatle incelenmeli, hastanın öyküsü ile değerlendirilmeli ve daha sık görülen ve kötü huylu patolojilerden ayrılmalıdır. Tedavi seçenekleri her hastanın klinik, radyolojik ve histopatolojik incelemesine göre belirlenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** intraosseöz nöroma, mandibula, travma

## Traumatic Neuroma of The Mandible: A Case Report

Fatih Mehmet Coşkunes<sup>1</sup>, Hatice Hoşgör<sup>1</sup>, Sezen Altındış<sup>1</sup>, Berkay Tokuç<sup>1</sup>, Alper Enver Sinanoğlu<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Kocaeli University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli  
<sup>2</sup>Kocaeli University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Kocaeli

**Introduction:** Traumatic neuroma (TN) is a nonneoplastic reactive proliferation of the peripheral nerves as a result of surgery and direct or indirect trauma and it is rarely seen in the intraosseous area. We report a rare case of an intraosseous traumatic neuroma which involved the inferior alveolar nerve.

**Case:** A 64-year-old male patient was referred to Kocaeli University Department of Oral and Maxillofacial Surgery with complaints of paresthesia in the left side of his lip. Fusiform enlargement was observed in the left mandibular canal which is 2.2x0.6x0.5 cm in dimension in the CBCT examination. The patient who has not any systemic disease and history of trauma or surgery, was operated under general anesthesia and the excised tissue between mandibular foramen and mental foramen was diagnosed as traumatic neuroma in the histopathologic examination.

**Discussion:** Traumatic neuroma is rarely seen in the head and neck region. It can be seen after surgical procedures such as tooth extraction, orthognathic surgery and nerve transection. Although trauma is shown as the main cause in other studies, trauma history was not obtained from our patient. Treatment options include local infiltration with steroids, sympathetic ganglion block, ultrasonic therapy and simple excision. Simple excision including normal nerve tissue is recommended for the treatment TNs asin this case.

**Conclusion:** In this rare tumor, CT and MRI findings should be carefully examined, evaluated with the patient's history and separated from more common and malignant pathologies. Treatment option should be determined according to clinical, radiologic and histopatgologic examination in each patient.

**Keywords:** intraosseous neuroma, mandible, trauma

**PP-214**

## **İleri derecede atrofik maksilla ve mandibulaya implant cerrahisi amacıyla iliak kemik grefti uygulanması: Vaka raporu**

Ümit Ertaş, Muhammed Salih Karaavcı

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Erken yaşta dişlerin kaybindan sonra alveolar kemikte atrofi veya rezorpsiyon genelde hızlı bir şekilde meydana gelir. Dişsiz maksilladaki rezorpsiyon kemik hacmi ve kalitesinde ileri derecede bir kayıpla sonuçlanır. İleri derecede atrofik çenelerde, estetik ve fonksiyonel rehabilitasyonun elde edilmesi için kemik ogmentasyonuna ihtiyaç duyulmaktadır. Maksillofasiyal cerrahide kemik rekonstrüksiyonunda otojen kemik greftleri altın standarttır. Bu poster sunumunda maksilla ve mandibulada aşırı rezorpsiyon nedeniyle iliak kemikten alınan greft ile rekonstrüksiyon yapılan 39 yaşındaki erkek hastanın cerrahi tedavisi anlatılmaktadır.

**Olgu:** Maksiller ve mandibular dişlerinde uzun süredir kayıp öyküsü olan 39 yaşındaki erkek hasta kliniğimize sabit bir protez kullanma arzusu ile başvurdu. Hastanın atrofik maksilla ve mandibulasında alveoler kretler ve bazal segmentler etkilenmiştir. Hastada yapılan muayende implant yerleştirilmesi için yeterli kemik hacminin bulunmadığı gözlemlendi. Yeterli kemik hacminin sağlanması için iliak krestten alınan kortikokansellöz kemik ile horizontal ogmentasyon planlandı. Operasyon planlandığı şekliyle herhangi bir komplikasyon ile karşılaşmadan tamamlandı. 4 aylık iyileşme sonrası, augmente bölgelerde başarılı kemik rejenerasyonu izlendi. Lokal anestezi altında yedi dental implant maksillaya, sekiz dental implant ise mandibulaya yerleştirildi.

**Sonuç:** İleri atrofik alveolar krete sahip hastalarda tatmin edici bir implant destekli protetik rehabilitasyon için iliak krest, kemik grefti için uygun donör alan olarak düşünülmektedir ve iyi bir tedavi seçeneğidir

**Anahtar Kelimeler:** horizontal augmentasyon, iliak krest, dental implant

## **İliac crest grafting applications for implant surgery in rehabilitation of severely atrophic maxilla and mandible: A case report**

Ümit Ertaş, Muhammed Salih Karaavcı

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Bone resorption is usually observed in a short time after early tooth loss and the use of incompatible prosthesis in these patients increases this resorption. Resorption of the edentulous maxilla results in progressive loss of volume and quality of bone. The bony augmentation of severely atrophied jaws is required for the maintain of esthetic and functional rehabilitation. Autogenous bone grafts are the gold standard in maxillofacial surgery for alveolar reconstruction.. In this case report, a 39 aged male patient with excessive maxillary and mandibular resorption in need of reconstruction harvest from anterior iliac crest was presented.

**Case:** A 39-year-old male patient with missing maxillary and mandibular teeth for long-lost applied to our clinic with the desire to use a fixed prosthesis. Patient with extreme maxillary and mandibular atrophy results from total maxillary and mandibular bone defect, affecting the alveolar and basal segments. Examination of the patient revealed that there was not enough bone volume for implant placement. Horizontal augmentation with corticocancellous bone was planned to ensure sufficient bone volume. The operation was completed without any complications as planned. After 4 months of healing, successful bone regeneration was observed in the augmented areas. Seven dental implants were placed into the maxilla and eight dental implants were placed into the mandible under local anesthesia.

**Conclusion:** For satisfactory implant-supported prosthetic rehabilitation in patients with advanced atrophic alveolar crete, iliac crest bone grafting is considered to be a suitable donor site and is a good treatment option.

**Keywords:** horizontal augmentation, iliac crest, dental implant

**PP-215**

### **Damakta Lokalize Mukoepidermoid Karsinom:Vaka Sunumu**

Siavash Abbasgholizadeh, Fatma Şükran Uğurgelen, Faysal Uğurlu  
Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi A.B.D., İstanbul

**Amaç:** Mukoepidermoid karsinom (MEK) % 30 görülme oranıyla en sık karşılaşılan tükürük bezi tümörlerindedir. Kadınlarda ve 40 ile 50 yaş aralığında daha sık görülür. Klinik olarak yavaş büyüyen şişlik, ağrı, dişlerde mobilite ve trismus görülebilir. Bu vaka raporunun amacı, ağız içinde uzun süreli şişlik şikayetiyle başvuran hastaya uygulanan tedavi yaklaşımının bildirilmesidir. **Olgu:** 46 yaşında bayan hasta sol üst çenede dişetinde ve damakta şişlik şikayetiyle M.Ü Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurmuştur. Sistemik açıdan sağlıklı olan hastanın dental anamnezinde mevcut şişliğin 6 aydan daha uzun süredir var olduğu öğrenilmiştir. Hasta, şişliğin tedavisi amacıyla farklı diş hekimleri tarafından antibiyotik reçete edildiğini fakat şişliğin zamanla daha da arttığını bildirmiştir. Yapılan intra oral muayenede sol maksilla orta hatta ve posterior dişlerin vestibüler sulkuslarına uzanan fibrotik yapıda şişlik tespit edilmiştir. Ortopantografik grafide ilgili bölgede sınırları belirgin olmayan radyolusent alan görülmüştür. Vestibüler sulkus ve palatinalden yumuşak ve sert dokuyu içine alacak şekilde insizyonel biyopsi yapılmıştır. Histopatolojik inceleme sonucunda Mukoepidermoid karsinom teşhisi konulan lezyon hemimaksillektomi yapılarak opere edilmiştir.

**Sonuç:** Antibiyotik tedavisine yanıt vermeyen ve zamanla ekspanse olan ağrısız şişlikler malign lezyonların işareti olabilmektedir. Böyle durumlarda hastaların uzman hekimlere yönlendirilmeleri tedavinin prognozu açısından kritik önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Mukoepidermoid karsinom, damakta şişlik, insizyonel byopsi

### **Mucoepidermoid Carcinoma Localized in Palate:A Case Report**

Siavash Abbasgholizadeh, Fatma Şükran Uğurgelen, Faysal Uğurlu  
Marmara University Dentistry Faculty, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul

**Objective:** Mucoepidermoid carcinoma (MEK) is one of the most common salivary gland tumors with a rate of 30%. It is more common in women between the ages of 40 and 50. Clinically slow growing swelling, pain, mobility of teeth and trismus can be seen. The objective of this case report is to describe the treatment modality that applied to the patient with long-term swelling in the mouth.

**Case:** A 46-year-old female patient was referred to the Marmara University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, with complaints of swelling of the gingiva and palate in the upper left jaw. In the dental history of the systemically healthy patient, it was learned that the swelling was present for more than 6 months. The patient reported that antibiotics were prescribed by different dentists for the treatment of swelling, but the swelling increased over time. A swelling of the fibrotic structure extending to the vestibular sulcus of the left posterior teeth and midline palatal mucosa were detected in the intraoral examination. Radiolucent area with irregular borders was observed in the orthopantographic radiography. Incisional biopsy was performed from the vestibular sulcus and palatal mucosa, including soft and hard tissue. The lesion was diagnosed as mucoepidermoid carcinoma as a result of histopathological examination and was operated with hemimaxillectomy.

**Conclusion:** Painless swelling that does not respond to antibiotic therapy and expands over time may be a sign of malignant lesions. In such cases, referral of patients to specialist physicians is critical for the prognosis of the treatment.

**Keywords:** Mucoepidermoid carcinoma, Palatal Swelling, Incisional biopsy

**PP-216**

### **Oral Ranulanın Marsupyalizasyon ile Tedavisi- Vaka raporu**

Pembe Boğaç, Zeki Mert Çevik

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Ranula terimi genellikle ağız tabanında lokalize mavimsi yarı saydam kistik kitleler için kullanılır. Patogenezine bağlı olarak iki çeşit ranula vardır. Sublingual tükürük bezi yada minör tükürük bezinin kanal tıkanıklığı nedeniyle meydana gelen etrafında epitelyal sınırı olan gerçek kist formunda olabileceği gibi, kanal yaralanması, aşırı salgılama yada komşu dokularda tükürük birikimine bağlı olarak psödokist formunda da görülebilir. Klinik olarak ise intraoral yada plunging ranula olarak adlandırılır. İntraoral ranula ağız tabanında sınırlı, ağrısız, yavaşça büyüyen fluktuan şişliklerdir. Plunging ranula ise sublingual tükürük bezinden milohyoid kasın altına kadar lokalize ve boynun üst kısmına kadar şişlik gösteren psödokist formundadır.

Tedavi seçenekleri arasında marsupyalizasyon, kist içi OK-432 enjeksiyonu, ilişkide olduğu tükürük bezinin cerrahi eksizyonu, kriyocerrahi, hidrodiseksiyon yada lazer yöntemleri vardır.

**Olgu:** Bu vaka sunumunda 23 yaşındaki erkek hasta sağ sublingual tükürük bezinde lokalize ağrısız, mavimsi şişlik nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. Klinik ve radyolojik değerlendirmeler sonucu ranula ön tanısı konulmuştur. Sağ sublingual tükürük bezinde lokalize ranulanın tedavisi marsupyalizasyon ile yapılmıştır

**Sonuç:** Ranulanın marsupyalizasyon ile tedavisi tükürük bezinin cerrahi eksizyonuna alternatif olarak konservatif bir tedavi yöntemidir.

**Anahtar Kelimeler:** ranula, marsupyalizasyon, tükürük bezi, kist

### **Treatment of Oral Ranula with Marsupialization – Case Report**

Pembe Boğaç, Zeki Mert Çevik

Gazi University Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Ankara

**Objective:** The term Ranula is generally used for bluish translucent cystic masses located at the base of the mouth. Depending on the pathogenesis there are two types of ranula. It can be seen at sublingual salivary gland or minor salivary gland in the form of a true cyst with an epithelial border around the ductal obstruction, or can be seen in the form of pseudocysts due to excessive secretion, wound injury or saliva accumulation in adjacent tissues. Clinically, it is called intraoral or plunging ranula. Intraoral ranula is a limited, painless, slowly growing fluctuant swelling in the floor of oral cavity. Plunging ranula is localized to the bottom of the mylohyoid muscle with swelling from the sublingual salivary gland to the upper part of the neck and in the form of pseudocyst. Treatment options of ranula includes marsupialization, intra-cyst OK-432 injection, surgical excision of the salivary gland in which it is associated, cryosurgery, hydrodissection or ERYAG and CO<sub>2</sub> laser methods.

**Case:** In this case report, a 23-year-old male patient was referred to our clinic due to the painless, bluish swelling localized in the right sublingual salivary gland. As a result of clinical and radiological evaluations, ranula was diagnosed. Ranula localized at the right sublingual salivary gland is treated with marsupialization

**Conclusion:** Treatment of ranula with marsupialization is a conservative treatment alternative to surgical excision of the salivary gland associated with ranula

**Keywords:** ranula, marsupialization, salivary gland, cyst

## Maksillofasiyal bölgeyi içeren polioostotik fibröz displazi

Yeliz Kılınc<sup>1</sup>, Eda İzgi<sup>1</sup>, Afra Nur Nazlı<sup>1</sup>, Ziver Ergun Yücel<sup>1</sup>, İpek Atak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Oral Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

**Amaç:** Fibröz displazi (FD) normal kemiğin fibro-osseöz konnektif doku ile yer değiştirmesi ile karkterize benin bir kemik lezyonudur. FD tek bir kemiği içeren monostotik ya da çoklu kemikleri içeren polioostotik formda gözlenebilmektedir. FD vakalarının %25'inde kraniyofasiyal bölge tutulumu izlenmektedir. Kraniyofasiyal bölgede maksiller ve mandibular tutulum en sıktır. Bu olguda maksillofasiyal bölgeyi içeren polioostotik fibröz displazili bir hasta bildirilmektedir.

**Olgu:** 20 yaşında kadın hasta sağ maksilla ve mandibulada ağrısız şişlik şikyeti ile kliniğimizze yönlendirildi. İntraoral olarak maksilla ve mandibulanın sağ tarafında büyüme gözlendi. Medikal hikayede hastaya daha önce polioostotik fibröz displazi tanısı koyulduğu öğrenildi. Konik ışıklı bilgisayarlı tomografi taramalarında sağ maksilla ve mandibulayı içeren dens kitle gözlendi. Genel anestezi altında alveoler kemiğin kontur düzeltilmesi gerçekleştirildi.

**Sonuç:** FD için tedavi seçenekleri gözlem, medikal tedavi, cerrahi remodeling, radikal eksizyon ve rekonstrüksiyondur. Bununla birlikte kabul edilmiş tek tip tedavi protokolleri yoktur. Birçok vaka konservatif rekonturlama ile tedavi edilebilmektedir. Bu işlem aktif büyüme fazı sona erdikten sonra gerçekleştirilmelidir. Lezyonun büyümesini kontrol etmek amacıyla uzun dönem takip gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** Fibröz displazi, mandibula, maksilla

## Polyostotic fibrous dysplasia involving maxillofacial region

Yeliz Kılınc<sup>1</sup>, Eda İzgi<sup>1</sup>, Afra Nur Nazlı<sup>1</sup>, Ziver Ergun Yücel<sup>1</sup>, İpek Atak<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

<sup>2</sup>Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral Pathology, Ankara

**Objective:** Fibrous dysplasia (FD) is a benign bone lesion which is characterized by replacement of normal bone with fibro-osseous connective tissue. FD may present in the form of monostotic involving a single bone or polyostotic involving multiple bones. Craniofacial region is involved in %25 of the FD cases. Maxillary and mandibular involment is the most common in the craniofacial region. In the present case a patient with polyostotic fibrous dysplasia involving the maxillofacial region is reported.

**Case:** A 20-year-old female patient was referred to our clinic with a complaint of painless swelling of the right maxilla and mandible. Enlargement of the right side of the maxilla and the mandible were observed intraorally. The medical history revealed that the patient had been diagnosed with polyostotic fibrous dysplasia previously. The cone beam computed tomography scan showed a radiodense mass involving right maxilla and mandible. Contour correction of the alveolar bone was performed under general anesthesia.

**Conclusion:** Treatment options for FD include observation, medical therapy, surgical remodelling, radical excision and reconstruction. However there are no uniformly accepted treatment protocols. Most of the cases can be treated by means of conservative recontouring. The procedure should be performed after active growth phase has ceased. A long term follow up is required to check the growth of the lesion.

**Keywords:** Fibrous dysplasia, mandible, maxilla

## PP-218

### **Maksiller sinüse kaçan kök etrafında gelişen akut osteomyelitis: Bir vaka raporu**

Zeynep Fatma Zor, Ergun Yücel

Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Üst çene posterior bölgede gerçekleşen diş çekimleri sırasında dişler maksiller sinüse kaçabilir ve çıkartılmadıkları takdirde maksiler sinüste ve etrafında ciddi patolojilere sebep olabilirler. Bu vaka takdiminde maksiller sinüse kaçmış üst molar diş kökünün sebep olduğu akut osteomyelit tablosu sunulacaktır.

**Olgu:** Diş merkezde sol üst 1. molar dişi çekilen ve çekim sırasında köklerden biri maksiller sinüse kaçan 37 yaşındaki kadın hasta kliniğimize bu diş kökünün sinüsten çıkartılması ve gelişen enfeksiyon tablosunun tedavisi amacıyla yönlendirilmiştir. Alınan anamnezde, diş köklerinin biri sinüse kaçtıktan sonra hastaya antibiyotik ve nazal dekonjestan içeren tedavinin başlanmış, hastanın enfeksiyon tablosunun devamı üzerine kliniğimize yönlendirilmiştir. Yapılan klinik muayenede çekim bölgesiyle maksiller sinüsün ilişkide olduğu ve oroantral fistül olduğu görülmüştür. Alınan panoramik filmde ve tomografide maksiller sinüs içinde diş köküne benzer radyoopasite ve maksiller sinüs içinde radyolüsent-radyopak bir görüntü izlenmiştir. Hasta lokal anestezi altında opere edilmiş, diş kökü çekilmiş, etrafındaki enfekte dokular temizlenmiş ve açıklık bukkalden flap kaydırılarak kapatılmıştır. Alınan enfekte dokular histopatolojik olarak incelenmiş ve akut osteomyelitis tanısı gelmiştir.

**Sonuç:** Maksiller sinüse kaçan köklerin vakit geçirilmeden çıkartılması ve gereken medikal tedavilerin yapılması oluşabilecek oluşabilecek daha ciddi komplikasyonların önlenmesi açısından çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** akut osteomyelitis, maksiller sinüs, oroantral fistül

### **Acute osteomyelitis around the root escaping the maxillary sinus: A case report**

Zeynep Fatma Zor, Ergun Yücel

Department of Oral And Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Gazi University, Ankara, Turkey

**Objective:** The teeth can escape to the maxillary sinus during tooth extraction in the posterior region of the maxilla and cause serious pathologies in and around the maxillary sinus. In this case report, acute osteomyelitis caused by upper molar tooth root escaped to maxillary sinus will be presented.

**Case:** A 37-year-old female patient who was taken to the upper left 1st molar tooth in the center and who had escaped one of the roots to the maxillary sinus during the shooting was referred to our clinic for the removal of this tooth root from the sinus and treatment of the developing infection. In the anamnesis obtained, treatment of antibiotic and nasal decongestant was initiated to the patient after escaping from one of the teeth roots, and the patient was referred to our clinic with the continuation of the infection. Clinical examination revealed that the maxillary sinus was associated with the gravitational site and the oroantral fistula was formed. In the panoramic film and tomography, a radiolucent-radiopaque image was observed in the maxillary sinus within the maxillary sinus. The patient was operated under local anesthesia, the tooth root was drawn, the infected tissues around it were cleaned and the opening was closed by sliding the buccal flap. The infected tissues were examined histopathologically and diagnosed as acute osteomyelitis.

**Conclusion:** The removal of the root from the maxillary sinus without any delay is essential for preventing more serious complications that may occur.

**Keywords:** acute osteomyelitis, maxiller sinus, oroantral fistula

## PP-219

### **Mandibula Posterior Bölgede Kompleks Odontoma: Olgu Sunumu**

Fatma Şükran Uğurgelen, Sinem Büşra Kırac, Emrah Canbazoğlu  
İstanbul Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Odontomalar odontojenik kaynaklı benign tümörlerdir. Genellikle semptom vermezler. Kompleks ve kompond olmak üzere iki temel tipe ayrılırlar. Kompleks odontomalar radyografik olarak, düzensiz biçimde olan radyopak veya kalsifiye diş dokuları olarak görülürler. Bu çalışmanın amacı mandibula posterior bölgede görülen kompleks odontoma olgusunun sunulmasıdır.  
**Olgu:** 40 yaşında kadın hasta rutin radyografik muayene sırasında radyopak lezyon tespit edilmesi sebebiyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Hastanın herhangi bir sistemik rahatsızlığı bulunmamaktadır. Panoramik radyografide sol mandibula posterior bölgede angulustan ramusa uzanan radyolüsent sınırlı, radyopak merkezli lezyon gözlenmiştir.  
**Kitle:** bukkal ve lingual kemik korteksinde ekspansiyon ve perforasyona neden olmuştur.  
**Sonuç:** Lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi yapılmış olup, histopatolojik inceleme sonucunda kompleks odontoma tanısı konmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** kemik korteksi, mandibula, odontoma

### **Complex Odontoma In Posterior Region Of Mandible: A Case Report**

Fatma Şükran Uğurgelen, Sinem Büşra Kırac, Emrah Canbazoğlu  
İstanbul Marmara University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Odontomas are odontogenic-induced benign tumors. These are usually asymptomatic. Two types of odontomas exist: complex ve compound odontoms. Radiographically, the complex odontomas will present as radiopaque or calcified dental tissues which are irregular in shape. The aim of this study is to present a case of complex odontoma in the posterior region of the mandible.  
**Case:** A 40-year-old female patient was referred to our clinic because of the radiopaque lesion detected during routine radiographic examination. The patient has no systemic disease. In the panoramic radiograph, radiolucent bordered, radiopaque centered lesion extending from angulus to ramus were observed in the posterior region of the left mandible. The mass caused expansion and perforation in the buccal and lingual bone cortex.  
**Conclusion:** Excisional biopsy was performed under local anesthesia. Histopathological evaluation revealed a diagnosis of complex odontoma.

**Keywords:** bone cortex, mandible, odontoma

## PP-220

### **Mandibular 3. molar ve maxillar canin diş ile birlikte görülen dentigeröz kistler: Olgu sunumu**

Adnan Kılınç, Tayfun Yeter, Berkay Aşkın, Kamile Dilek

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Dentigeröz kistler çocuklarda çenelerin en sık görülen kistik lezyonlarıdır. Özellikle mandibular üçüncü molarlar, gelişen dişle ilişkili en yaygın odontojenik kist türlerinden biridir. Yaygın olarak etkilenen diğer dişler; sıklıkla maksiller kaninler, maksiller üçüncü molar ve nadiren santral kesicidir. Radyografik olarak, kist, sklerotik bir sınırla birlikte oval, iyi sınırlanmış uniloküler radyolüseni olarak görülür. Bu olgularda mandibular 3. molar ve maksiller canini içeren iki dentigerous kist vakası sunulmaktadır.

**Olgu 1:** Yirmi yaşında kadın hasta, kliniğimize sağ alt çenesinde ve yüzünde ağrı şikayeti ile



başvurdu. Ağız içi muayenede 3. molar dişi hariç tüm dişlerin ağızda mevcut olduğu görülmüş ve sağ alt 1. ve 2. molar dişlerde çürük olduğu ve ağız hijyeninin iyi olduğu belirlenmiştir. Radyografide 3. molar dişin distalinden ramusa uzanan radyolüsent kistik oluşum izlendi. Premedikasyonun ardından, lokal anestezi yapılarak kist, 3. molar diş ile birlikte çıkarıldı. İnsizyon yerleri primer kapatıldı.

Olgu 2: 46 yaşında erkek hasta. Üst çene ön bölgede şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan muayenede bukkal kortekste genişleme yapmış, gömülü köpek dişi kronu etrafında düzgün sınırlı kistik lezyon izlendi. Ağrı ve pü akışı yoktu. Tedavi seçeneği olarak enükleasyon düşünüldü. Premedikasyonun ardından, lokal anestezi yapılarak kist, köpek dişi ile birlikte çıkarıldı. İnsizyon yerleri primer kapatıldı.

Sonuç: Dentigeröz kistler sıklıkla mandibular 3. molar ve maxiller kanin diş ile birlikte görülür. Tedavi seçeneği olarak enükleasyon veya marsüpyalizasyon tercih edilebilir. Biz bu olgularda hastaların ve dişlerin genel durumunu dikkate alarak, tedavi seçeneği olarak enükleasyonu tercih ettik.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz, Kanin, Kist

## **Mandibular 3rd molar and maxillar canine teeth with dentigerous cysts: A case report**

Adnan Kılınc, Tayfun Yeter, Berkay Aşkın, Kamile Dilek

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: Dentigerous cysts are the most common cystic lesions of the jaws in children. Mandibular third molars are one of the most common odontogenic cysts associated with developing teeth. Other commonly affected teeth, often; maxillary canines, the maxillary third molar and rarely the central incisor. Radiographically, the cyst is seen as oval, unrestricted unilocular radiolucency with a sclerotic border. We present two cases of dentigerous cysts with mandibular 3rd molar and maxillary canine

Case1: A 20-year-old female patient presented to our clinic with complaints of pain in her right lower jaw and face. Intraoral examination revealed that all the teeth, except for the 3rd molar tooth, were present in the mouth, and the right lower 1st and 2nd molar teeth were decayed and oral hygiene was good. Radiolucent cystic formation extending from the distal to the ramus was observed on radiography. Following premedication, local anesthesia was performed and cyst was removed together with 3rd molar teeth. Incision sites were closed primary

Case2: 46-year-old male patient. He was admitted to our clinic with the complaint of swelling in the anterior region of the maxilla. On examination, a cystic lesion which expansion in the buccal cortex, with marked margins around the buried canine crown was observed. There was no pain and pus flow. Enucleation was considered a treatment option. Following premedication, local anesthesia was performed and cyst was removed together with canine teeth. Incision sites were closed primary

Conclusion: Dentigerous cysts are often associated with mandibular 3rd molar and maxillary canine teeth. Enucleation or marsupialization may be preferred as a treatment option. In these cases, we preferred enucleation as a treatment option considering the general condition of patients and teeth.

**Keywords:** Canine, Cyst, Dentigerous



# TAOMS'19

MERIT PARK HOTEL  
KYRENIA

