

TURKISH ASSOCIATION OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY



# TAOMS'20

27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS

27<sup>th</sup>- 30<sup>th</sup> SEPTEMBER

ABSTRACT BOOK



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)



# **TAOMS'20**

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## **CONTENTS**

**PRESIDENTS' WELCOME**

**COMMITTEES**

**SCIENTIFIC PROGRAMM**

**ORAL SESSIONS**

**INVITED SPEAKERS**

**ORAL PRESENTATIONS**

**POSTER PRESENTATIONS**

**INDEX**



# TAOMS'20

PRESIDENT'S WELCOME



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



**Professor Mustafa Sancar ATAÇ**  
**President of the Association**

Dear Colleagues,

We will hold the 27th International Congress of our Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery between September 27 and October 01, 2020 in Xanadu Hotel Bodrum. We hope that the congress in Bodrum, which takes on a different beauty during these dates, will be interesting both scientifically and regionally. In many domestic and international congresses and meetings we attended as speakers and visitors; We were delighted to see that the speakers and associations from many countries, both our branches and branches that show regional affinity, are excited to participate in our congress. Therefore, valuable speakers who have been authoritative in their specialty will present interesting and innovative topics in connection with each other in our congress. Topics to be covered in our congress will include digital planning, personalized productions, functional and aesthetic treatments of dento-maxillofacial surgical deformities, cleft and craniofacial surgeries, skull base, temporomandibular joint surgery, pathologies and treatments of the maxillofacial region, reconstruction of the maxillofacial region, and dental implantology. Our “Young TAOMS” symposium, which we started in our past congresses, brought our colleagues from every generation and gained great appreciation; this year, it will take place in our congress with an extremely rich program with video lectures, hands on courses and workshops. At the 27th International Scientific Congress of our Turkish Oral and Maxillofacial Surgery Association, you, our esteemed colleagues; We will be pleased to meet with the companies that want to share technological advances, innovations in the sector and support our congress. I would be honored to invite all my colleagues to our congress scientifically, in the national and international arena, together with the wishes to move forward together.

With my respect and regards



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



**Prof. Dr. Çağrı DELİLBAŞI**  
**Congress President**

Dear Colleagues,

We are delighted to invite all of you to our 27th scientific congress, which will be held in Bodrum between 27 September and 1 October 2020. We intend to prepare a full scientific program considering feedbacks from you. Turkish and foreign speakers, the traditional 'Young TAOMS Symposium', 'Assistant study classes' and 'Video-supported courses', where our new colleagues interact with the seniors, form the basis of this year's program. Moreover, the best oral and poster presentations will be rewarded to support the presentation in our congress and to encourage our young colleagues. Your support and participation in our congress, which we have started with the principle of 'We are Stronger Together', is of great importance in further advancement of our branch. We will be honored and happy to welcome you in Bodrum, in the most beautiful season of the Aegean.

Yours sincerely



# TAOMS'20

COMMITTEES



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

**President of the Association**  
Mustafa Sancar ATAÇ

**Presidents of Congress**  
Çağrı DELİLBAŞI

**Secretary of the Association**  
Sirmahan ÇAKARER

**Secretaries of Congress**  
Sabri Cemil İŞLER  
Gökhan GÜRLER

## SCIENTIFIC COMMITTEE

Ergun YÜCEL (Başkan)	Enis REDZEP (Makedonya)	Nükhet KÜTÜK
Ahmet ARSLAN	Gabriella MILLESEI (Avusturya)	Rabul JAYARAM (İngiltere)
Ashraf MESSIHA (İngiltere)	Hasan YELER	Rana MAJEED (Almanya)
Ayşegül TÜZÜNER	Henri DIEDERICH (Lüksemburg)	S.M BALAJI (Hindistan)
Bahar GÜRSOY	Hülya K. BERBEROĞLU	Siegfried JAENICKE (Almanya)
Banu G. KÖSEOĞLU	Jean Paul MENINGAUD (Fransa)	Tomas ALBREKTSSON (İsveç)
Barış ŞİMŞEK	Jan de VISSCHER (Hollanda)	
Belgin GÜLSÜN	Manile GALIE (İtalya)	
Chingiz RAHİMOV (Azerbaycan)	Nur MOLLAOĞLU	

## ORGANIZATION COMMITTEE

Çetin KASAPOĞLU (Başkan)	Hatice HOŞGÖR	Ömür DEREÇİ
Başak KESKİN YALÇIN	Kemal TÜMER	Süleyman BOZKAYA
Burak ÇANKAYA	Mehmet Emin TOPRAK	Yeliz KILINÇ
Ertan YALÇIN	Nergiz YILMAZ	Zekai YAMAN
Fatma ZOR	Onur Lokman UYANIK	Zeynep GÜMRÜKÇÜ

## TECHNICAL COMMITTEE

Mehmet Ali ERDEM (Başkan)	Çağrı BURDURLU	Sümer MÜNEVVEROĞLU
Berk KASAPOĞLU	Sercan KÜÇÜKKURT	

## AWARD COMMITTEE

Hanife ATAÖĞLU (Başkan)	Nurhan GÜLER
Gökçe MERAL	Uğur TEKİN



# TAOMS'20

SCIENTIFIC PROGRAM



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)





# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

27.09.2020	
	<b>Moderator: Dr. Mustafa Sancar ATAÇ, Dr. Çağrı DELİLBAŞI</b>
11:00 - 11:30	<b>Opening Ceremony</b>
11:30 - 14:30	Oral Presentations 1 - 2 - 3
	<b>Moderator: Dr. Firdevs ŞENEL</b>
17.30 - 18.00	<b>Dr. Ümit ERTAŞ</b> Cranio-maxillofacial trauma surgery: diagnosis and management
18.00 - 18.45	<b>MASTERCLASS</b> <b>Dr. Süleyman BOZKAYA</b> Shell Technique for alveolar ridge augmentation
18:45 - 19:00	<b>Question &amp; Answer</b>
	<b>Moderator: Dr. Çağrı DELİLBAŞI</b>
19:00 - 19:30	<b>Dr. Jean Paul MENINGAUD</b> New refinements in facial rejuvenation: facelifts and maxillofacial remodelling.
19:30 - 20:00	<b>Dr. Ashraf MESSIHA</b> Arthroscopy of the TMJ
20:00 - 20:45	<b>MASTERCLASS</b> <b>Dr. Rahul JAYARAM</b> Microvascular reconstruction for the Head and Neck
20:45 - 21:00	<b>Question &amp; Answer</b>



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## 28.09.2020 - CRANIOFACIAL DEFORMITY AND ORTHOGNATIC SURGERY

10:00 - 13:00	Oral Presentations 4 - 5 - 6
---------------	------------------------------

	<b>Moderator: Dr. Emre BENLİDAYI</b>
18:00 - 18:30	<b>Dr. Erdem KILIÇ</b> Transversal Dimension in Orthognatic Surgery
18:30 - 18:50	<b>Dr. Erol CANSIZ</b> Basic principles in arthroscopic TMJ surgery
18:50 - 19:00	<b>Question &amp; Answer</b>

	<b>Moderator: Dr. Mustafa Sancar ATAÇ</b>
19:30 - 20:00	<b>Dr.Gabriele MILLESI</b> New technologies in orthognatic surgery
20:00 - 20:30	<b>Dr. Majeed RANA</b> Indications and limitations of splint-less orthognatic surgeryl
20:30 - 21:00	<b>Dr. Manlio GALIE</b> Complications in orthognatic surgery
21:00 - 21:15	<b>Question &amp; Answer</b>



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

**29.09.2020**

10:00 - 13:00	Oral Presentations 7- 8 - 9
---------------	-----------------------------

	<b>Moderator: Dr. Ergun YÜCEL</b>
19:30 - 20:00	<b>Dr. Chingiz RAHIMOV</b> Zigomatic implantation
20:00 - 20:45	<b>Dr. Siegfried JAENICKE</b> Maxillofacial Trauma Management - Tips and Tricks
20:45 - 21:00	<b>Question &amp; Answer</b>



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## 30.09.2020 - IMPLANT SURGERY

10:00 - 12:50	Oral Presentations 10 - 11 - 12
---------------	---------------------------------

	<b>Moderator: Dr. Mehmet Ali ALTAY</b>
19:00 - 19:30	<b>Dr. Tomas ALBREKTSSON</b> Osseointegration as an immune response
19:30 - 20:00	<b>Dr. Tomas ALBREKTSSON</b> Challenges to osseointegration
20:00 - 20:45	<b>Dr. Henri DIEDERICH</b> Cortically fixed at once" concept in implantology
20:45 - 21:00	<b>Question &amp; Answer</b>
21:00 - 21:15	<b>CLOSING CEREMONY</b>



# TAOMS'20

ORAL SESSIONS



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

27.Eyl.20	
<b>Oral presentations-1</b>	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Sabit Demircan</b>
11:30-11:40 / <b>OP-1</b>	Antidepresan Nedenli Bruksizm Prevalansının Değerlendirilmesi: Kesitsel Pilot Çalışma <b>Assessment of the Prevalence of Antidepressant Induced Bruxism: A Cross-sectional Pilot Study</b> Begüm Elbir, İpek Necla Güldiken, Andrei Nalimov
11:40-11:50 / <b>OP-2</b>	Erken Covid-19 Döneminde Ağız, Diş, Çene Cerrahisi kliniğine kabullerin retrospektif olarak değerlendirilmesi <b>Retrospective Evaluation of the Characteristics of Admissions to the Oral and Maxillofacial Surgery clinic in Early Covid-19 Period</b> Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Damla Torul, Tolunay Avcı
11:50-12:00 / <b>OP-3</b>	İlaç ile İndüklenen Çene Osteonekrozunun Cerrahi Tedavisi <b>Surgical Treatment of Medication Related Osteonecrosis of the Jaws</b> Muammer Çağrı Burdurlu, Volkan Çağrı Dağışan
12:00-12:10/ <b>OP-4</b>	All on 4 protezlerde, farklı yiv tasarımlarına ait implantların, immediate yükleme sonucu taze kemik yarasında ve çevre dokularda oluşturduğu stresin belirlenmesi(Nonlineer Sonlu eleman analizi) <b>Determination of the stress caused by the implants with different thread designs, in fresh bone wounds and surrounding tissues as a result of immediate loading in all on 4 prostheses</b> Ahmet Kürşad Çulhaoğlu
12:10-12:20/ <b>OP-5</b>	Maksillanın Büyük Radiküler Kistleri: Vaka Serisi <b>Large Radicular Cysts Of Maxilla: Case Series</b> Hilal Alan, Canan Gökçe Kulfel, Ferhat Musulluoğlu
12:20-12:30	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 2	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator:Dr Ufuk Tatlı</b>
12:30-12:40/ <b>OP-6</b>	Yetişkin hastada görülen kondiler hiperplazi ve cerrahi tedavisi <b>Condylar hyperplasia and it's surgical treatment in an adult patient</b> Efe Gökahmetoğlu, İrem Barış Akbaş, Sevil Kahraman
12:40-12:50/ <b>OP-7</b>	Transkutanöz Elektrik Sinir Stimulasyonu (TENS)'in Postoperatif Ödem ve Ağız Açıklığı Üzerine Etkileri <b>The Effects of Transcutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS) on Postoperative Edema and Mouth Opening</b> Taha Özer
12:50-13:00/ <b>OP-8</b>	TME Ankilozu: Olgu Sunumu <b>TMJ Ankilosis:Case Report</b> Bahadır Sancar
13:00-13:10 / <b>OP-9</b>	Oral Cerrahide COVID-19 Korunması İçin Alternatif Tam Yüz Maskesi <b>An Alternative Full-Face Mask for COVID-19 Protection In Oral Surgery</b> Anıl Özyurt
13:10-13:20/ <b>OP-10</b>	Kemik Greft İşlemlerinde Lokal Antibiyotik Kullanımı <b>Local Antibiotics Application with Bone Grafting</b> Ufuk Taşdemir
13:20-13:30	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 3	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator:Dr Burak Çankaya</b>
13:30-13:40/ <b>OP-11</b>	Enfekte Diş Soketine Otojen Blok Greft İle İmmEDIATE İmplant Yerleştirilmesi: Vaka Raporu Immediate Implant Placement With Autogenous Block Graft Into Infected Socket: A Case Report <u>Mustafa Yalçın</u>
13:40-13:50/ <b>OP-12</b>	Retrograd Dolgu Materyali Uygulanmadan Yapılan Kök Ucu Rezeksiyonlarının Radyolojik Olarak İncelenmesi Retrospective Evaluation of Root End Resection without Retrograde Filling <u>Hayrunisa Koçyiğit, Emrah Dilaver</u>
13:50-14:00/ <b>OP-13</b>	Maksiller Anterior Bölgede Doğal Diş Kuronunun İmplant Üstü Geçici Restorasyon Olarak Kullanılması: Yeni Bir Papil Koruma Tekniği Using the Natural Tooth Crown as a Provisional Restoration in the Maxillary Anterior Zone Implantation: A New Papilla Preservation Technique <u>Mehmet Emin Toprak</u>
14:00-14:10 / <b>OP-14</b>	Oral Bifosfonat Kullanım Öyküsü Nedeniyle İleri Augmentasyon Cerrahileri Uygulanamayan Şiddetli Atrofik Mandibulanın Konvansiyonel Kısa ve Dar Çaplı İmplantlarla Rehabilitasyonu Rehabilitation of Severe Atrophic Mandible with Conventional Short and Narrow Diameter Implants as an Alternative to Advanced Augmentation Surgeries Due to Oral Bisphosphonate Usage <u>Mehmet Emin Toprak, Serdar Polat, Aykut Gönder</u>
14:10-14:20 / <b>OP-15</b>	Şiddetli Atrofik Maksillanın Rehabilitasyonu İçin Alternatif Total Ridge Split Osteotomi Tekniği ve Keratinize Doku Miktarını Arttırmak Amacıyla Bağ Doku Grefti Uygulanması Alternative Management of Severely Atrophic Maxilla with Total Ridge Split Osteotomy Technique for Implant Therapy And Connective Tissue Graft for Achieving the Buccal Keratinized Tissue <u>Özlem Gerginok, Mehmet Emin Toprak</u>
14:20-14:30	TARTIŞMA/DISCUSSION





# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## 28.Eyl.20

### Oral presentations-4

	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr Özge Doğanay</b>
10:00-10:10 / <b>OP-16</b>	Maksillofasiyal Cerrahide Yeni Nesil Oral Antikoagulan Kullanan Hastaların Yönetimi Management of Patients Using New Generation Oral Anticoagulant in Maxillofacial Surgery Celalettin Yiğit Akkūlah, Ferit Bayram
10:10-10:20 / <b>OP-17</b>	İmplant Destekli Hareketli Protezlere Destek Olan Farklı Çaplardaki İmplantlar Etrafındaki Marjinal Kemik Kaybının Değerlendirilmesi Evaluation of the Marginal Bone Loss Around Implants with Different Diameters Retained Mandibular Overdentures Berkay Tokuç, Zeliha Demirpençe, Fatih Mehmet Coşkunes
10:20-10:30 / <b>OP-18</b>	Paranasal Sinüslerin Bilateral Total Aplazisi Bilateral Total Aplasia of Paranasal Sinuses Fahrettin Kalabalık
10:30-10:40 / <b>OP-19</b>	İleri Derece Rezorbe Maksillaya Sinüs Lift Alternatif Açılı İmplant Yerleşimi Sinus Lift Alternative Angled Implant Insertion to Highly Resorbed Maxilla Burcu Kaya, Sardar Fattahi, Ferit Bayram, Yaşar Özkan
10:40-10:50 / <b>OP-20</b>	Tam Dişsiz Vakalarda Bilgisayarlı Tomografi Destekli Üç Boyutlu İmplant Planlaması In Full Toothless Cases Computerized Tomography Supported Three Dimensional Implant Planning Sardar Fattahi, Burcu Kaya, Ferit Bayram, Yaşar Ozkan
10:50-11:00	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 5	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr Gökhan Gürler</b>
11:00-11:10/ <b>OP-21</b>	Marjinal Kemik Kaybı ile İmplant Geometrisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Retrospektif Bir Klinik Çalışma Evaluation of Relationship Between Marginal Bone Loss and İmplant Geometry: A Retrospective Clinical Study Zeynep Gümrukçü, <u>Mert Karabağ</u> , Muhammed Raşid Göksu
11:10-11:20/ <b>OP-22</b>	Dişsiz Maksillada Uygulanan Zigomatik Ve Dental İmplantların Etrafındaki Streslerin İncelenmesi Investigation Of Stresses Around Zygomatic And Dental Implants Applied In Edentulous Maxilla <u>Aykut Çetindağ</u> , Belgin Gülsün
11:20-11:30/ <b>OP-23</b>	Farklı İmplant Yüzeylerinin Gingival Dokulara Etkisi Effects Of Different Implant Surfaces On Gingival Tissues <u>Muhammet Bahattin Bingöl</u> , Belgin Gülsün
11:30-11:40 / <b>OP-24</b>	Üç Boyutlu Alveolar Defektlerin Otojen Ring Blok Greftlerle Rekonstrüksiyonu Reconstruction of Three Dimensional Alveolar Ridge Defects With Autogenous Ring Block Grafts <u>Merve Çakır</u> , Gül Merve Yalçın Ülker
11:40-11:50/ <b>OP-25</b>	C Vitamini Seviyesi Ortognatik Cerrahide Postoperatif Analjeziyi Etkiler mi: Ön Çalışma? Does vitamin C level effect postoperative analgesia in orthognathic surgery: a preliminary study? <u>Mustafa Zengin</u> , Muazzez Süzen, Bahadır Çiftçi, Sina Uçkan
11:50-12:00	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 6	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr Yeliz Kılınc</b>
12:00-12:10/ <b>OP-26</b>	Dental Hastalarda Stylohyoid Ligament Uzaması Ve Kalsifikasyonu: Retrospektif Değerlendirme <b>Stylohyoid Ligament Elongation and Calcification in Dental Patients: A Retrospective Analysis</b> <u>Selin Gaş</u> , Kader Cesur Aydın
12:10-12:20/ <b>OP-27</b>	Pemfigus Vulgaris Hastalarında İmplant Operasyonu Öncesi Düşük Yoğunluklu Lazer Terapisi: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi <b>Low-Level Laser Therapy on the Treatment of Pemphigus Vulgaris Before Dental Implant Operation: Case Report and Review of the Literature</b> <u>Efe Can Sivrikaya</u> , Burak Cezairli
12:20-12:30/ <b>OP-28</b>	Postmenopozal Osteoporoz Hastalarında Kayıp Diş Sayısının Mandibular Kemik Yoğunluğuna Etkisi <b>The Effect Of The Number Of Missing Teeth On Mandibular Bone Density In Postmenopausal Osteoporosis Patients</b> <u>Sinan Ateş</u> , Belgin Gülsün
12:30-12:40/ <b>OP-29</b>	Süpernümerer Dişlerin Görülme Sıklığının ve Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi <b>Evaluation of Frequency and Demographic Characteristics of Supernumerary Teeth</b> <u>Elshan Muradov</u> , Berkay Tokuç, Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunses
12:40-12:50/ <b>OP-30</b>	Oromandibular Distoni Tedavisine Multidisipliner Yaklaşım Ve Botulinum Toksin Enjeksiyonu: Olgu Sunumu <b>Multidisciplinary Management of Oromandibular Dystonia and Botulinum Toxin Injection: Case Report</b> <u>Mine Cihan</u> , Zeynep Çukurova Yılmaz, Burcu Yılmaz, Hanife Ataoğlu
12:50- 13:00	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

29.Eyl.20	
<b>Oral presentations -7</b>	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr Ömür Dereci</b>
10:00-10:10 / <b>OP-31</b>	Total Dişsiz Hastalarda Rezidüel Alveolar Kemik Genişliğinin En Az Ve En Fazla Olduğu Bölgelerin Belirlenmesi <b>Identifying The Regions With The Least And Maximum Residual Alveolar Bone Width In Edentulous Patients</b> Levent Ciğerim, Mohammed Samadi
10:10-10:20 / <b>OP-32</b>	Oral ve Maksillofasiyal Bölgede Kullanılma Potansiyeli Olan QSM/nHAp Temelli Biyolojik İskelelerin Karakterizasyonu: Ön Çalışma <b>Characterization of QSM/nHAp-Based Biological Scaffolds with The Potential Use in Oral and Maxillofacial Region: Preliminary Study</b> Çiğdem Çetin Genç, Yavuz Emre Arslan, Burak Karaca, Hilal Deniz Yılmaz
10:20-10:30 / <b>OP-33</b>	Hipoplazik Maksillaya Sahip Hastaların Rigid External Distraction (RED) ile Tedavisi <b>Treatment of Patients with Hypoplastic Maxilla with Rigid External Distraction (RED)</b> Ayşegül Mine Tüzüner, Mert Özlü
10:30-10:40/ <b>OP-34</b>	Yetersiz Mandibular Anterior Alveolar Kemik İçin Yeni Alveolar Kemik Greftleme Tekniği: At Nalı Tekniği <b>A Novel Alveolar Bone Grafting Technique For The Insufficient Mandibular Anterior Alveolar Bone: Horse-Shoe Technique</b> Samira Alizade, Turker Yucesoy
10:40-10:50/ <b>OP-35</b>	Farklı Piezocerrahi Aletlerinin Dokular Üzerine Etkisinin Histopatolojik Olarak İncelenmesi <b>Histopathological Investigation Of The Effects Of Different Piezosurgery Tools On Tissues</b> Özgün Yıldırım, Mustafa Öztürk, Sibel Elif Gültekin
10:50-11:00	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 8	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator:Dr Anıl Özyurt</b>
11:00-11:10/ <b>OP-36</b>	Mandibular Kondil Kırıklarında En Stabil Fiksasyon Yöntemi <b>The Most Stable Fixation Tecnique in Mandibular Condyle Fractures</b> Begüm Genç, Cemil Sabri İşler, Başak Keskin, Sirmahan Çakarer
11:10-11:20/ <b>OP-37</b>	Oral fokal hiperplazi (OFH) şüphesi olan hastalarda HPV 13 ve 32'nin araştırılması <b>Investigation of HPV 13 and 32 in patients with suspected oral focal hyperplasia (FEH)</b> Muammer Osman Köksal
11:20-11:30/ <b>OP-38</b>	Mandibularda Switching Platformlu İmplant Sistemlerinin Ortodontikçe Stres Bağlılığının Sonlu Elemanlar Analizi ile Değerlendirilmesi <b>Evaluation of the Stress Distribution of the Implant System with Switching Platform in the Mandible by Finite Element Analysis</b> Adalet Çelebi Bektaş, Belgin Gülsün, Emre Arı
11:30-11:40 / <b>OP-39</b>	Primer Ostium Maksillaris, Aksesuar Ostium Maksillaris ve Schneiderian Membranın prevelansının Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi ile incelenmesi <b>The Examination Of The Prevalence Of Primary Ostium Maxillaris, Accessory Ostium Maxillaris And Schneiderian Membrane By Cone Beam Computed Tomography</b> Hacer Eberliköse, Yeliz Kılıç, Orhan Gülen, Derviş Yılmaz
11:40-11:50/ <b>OP-40</b>	Panoramik Radyograf Belirteçlerinin Mandibular Üçüncü Molar-Inferior Alveolar Kanal İlişkisinin Belirlenmesindeki Güvenilirliği <b>Reliability of Panoramic Radiograph Predictors about Mandibular Third Molars-Inferior Alveolar Canal Relation</b> Cansu Gül Koca, Muhammet Fatih Çiçek
11:50-12:00	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27th - 30th SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 9	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator:Dr.Zeynep Fatma Zor</b>
12:00-12:10/ <b>OP-41</b>	<p>Alveolar Osteitiste Alveojel, % 0.8 Hyaluronik Asit ve % 0.2 Klorheksidin Diglukonat Etkinliğinin Karşılaştırılması</p> <p>The Comparison of the Efficacy of Alveogyl, 0.8% Hyaluronic Acid, and 0.2% Chlorhexidine Digluconate in Alveolar Osteitis</p> <p>Ömür Dereci, <u>Görkem Tekin</u>, Yasin Çağlar Koşar</p>
12:10-12:20/ <b>OP-42</b>	<p>Mandibular Konvansiyonel Tam Protezler ile Mandibular 2 İmplant Destekli Locator Tutuculu Overdenture Protezlerle Tedavi Edilen Hastalarda Ağız Sağlığı ile İlişkili Yaşam Kalitesinin ve Hasta Memnuniyetinin Karşılaştırılarak Değerlendirilmesi</p> <p>The comparative evaluation of oral health-related quality of life and patient satisfaction in patients both treated with mandibular conventional complete dentures and mandibular 2 implant-supported locator-retained overdentures</p> <p>Ömür Dereci, Emre Mumcu, <u>Görkem Tekin</u></p>
12: 20-12:30/ <b>OP-43</b>	<p>Mandibula'nın Langerhans Hücreli Histiositoz: Üç Olgu Sunumu</p> <p>Langerhans Cell Histiocytosis Of The Mandible: Report Of Three Cases</p> <p>Sezen Altındış, Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes, Enver Alper Sinanoğlu</p>
12:30-12:40/ <b>OP-44</b>	<p>MRONJ Hastalarında Panoramik Radyografi Bulgularının Değerlendirilmesi</p> <p>Evaluation of Panoramic Radiography Findings in MRONJ Patients</p> <p>Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Damla Torul, Zerrin Ünal Erzurumlu, <u>Hasan Akpınar</u></p>
12:40-12:50/ <b>OP-45</b>	<p>Cerrahi Enükleasyon ile Geniş Odontojenik Kistlerin Etkin Yönetimi: Üç Tane Olgu Sunumu</p> <p>Effective Management of Extensive Odontogenic Cysts Using Surgical Enucleation: Three Cases Report</p> <p><u>Onur Yeşiltas</u>, Hilal Alan</p>
12:50- 13:00	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## 30.Eyl.20

### Oral presentations-10

	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Ceyda Özçakır Tomruk</b>
10:00-10:10 / <b>OP-46</b>	TMD Hastalarında Artrosentez Sonrası Trombositten Zengin Plazma Uygulamasının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi <b>Effect of Injectable Platelet Rich Fibrin Application Following Arthrocentesis on Quality of Daily Life of TMD Patients</b> Damla Torul, Burak Cezairli, Kadircan Kahveci
10:10-10:20 / <b>OP-47</b>	Ortognatik Cerrahi Sonrası Nazal Değişiklikler: Bir Olgu Sunumu <b>Nasal Changes After Orthognathic Surgery: A Case Report</b> Cavanşir Asadov, Başak Keskin Yalçın, Sabri Cemil İşler, Sirmahan Çakarer
10:20-10:30 / <b>OP-48</b>	Inferior Alveoler Sinir Yaralanmaları İçin Yeni Bir Tedavi Yaklaşımı: Pilot Çalışma <b>A New Treatment Approach For Inferior Alveolar Nerve Injuries: A Pilot Study</b> Gözde Işık, Selin Keç, Tayfun Günbay
10:30-10:40/ <b>OP-49</b>	Türkiye’de Covid-19 salgını sırasında dental tedavi için başvuran hastaların bilgi düzeyi, davranış ve psikolojik destek ihtiyaçlarının değerlendirilmesi <b>Knowledge, behavior and psychological support need of patients who applied to the dental clinics during the COVID-19 outbreak in Turkey</b> Reyhan Sağlam, Zeynep Çukurova Yılmaz, Nurcan Altaş, Serap Gülsever, İpek Necla Guldiken, Hanife Ataoğlu
10:40-10:50	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 11	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator: Dr. Başak Keskin Yalçın</b>
11:00-11:10/ <b>OP-50</b>	Ameloblastoma ve Odontojenik Keratokistlerin Klinik ve Radyolojik Olarak Karşılaştırılması: Retrospektif Bir Çalışma Clinical and Radiological Comparison of Ameloblastoma and Odontogenic keratocysts: A Retrospective Study Berkay Tokuş, Fatih Mehmet Coşkunes, Hatice Hoşgör
11:10-11:20/ <b>OP-51</b>	Maksillofasial Kırığı Olan 374 Olgunun Demografik Özellikleri Ve Etiyolojik Faktörleri: 11 Yıllık Retrospektif Çalışma Demographic Characteristics and Etiological Factors Of 374 Cases With Maxillofacial Fracture: A 11 Year Retrospective Study Rıdvan Güler, Kamil Serkan Ağaayak
11:20-11:30/ <b>OP-52</b>	Türkiyedeki Diş Hekimlerinin Antikoagülan ve Antiplatelet İlaç Kullanan Hastalara Karşı Tutum ve Davranışları- Anket Çalışması Dentists' Attitude And Practice Towards Patients Taking Oral Anticoagulant Or Antiplatelet Medication In Turkey- A Survey Özge Doğanay, Alper Alkan
11:40-11:50 / <b>OP-53</b>	Temporomandibular Eklem Redüksiyonlu Disk Deplasmanına Sahip Hastalarda Klinking Sesini Azaltmada Proloterapi Etkili midir? Is Prolotherapy Effective in Reducing Clicking Sound in Patients Suffering from Temporomandibular Joint Disc Displacement with Reduction? Fatih Taşkesen
10:40-10:50	TARTIŞMA/DISCUSSION





# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Oral presentations- 12	
	<b>Oturum Başkanı/ Moderator:Dr Hüseyin Can Tükel</b>
11:50-12:00/ <b>OP-54</b>	Ortognatik cerrahi: vaka serisi <b>Orthognathic surgery: case series</b> Hilal Türker Alan, Ayşegül Evren, <u>Burak Ünlütürk</u>
12:00-12:10/ <b>OP-55</b>	Bifosfonat uygulanmış ratlarda diş çekimi sonrası oluşan kemik nekrozunun pentoksifilin ve tokoferol uygulamaları ile iyileşmesinin değerlendirilmesi <b>Evaluation of healing of bone necrosis occurring after tooth extraction with pentoxifylline and tocopherol applications in bisphosphonate-treated rats</b> Eren Erdoğan, Hilal Türker Alan, Mehmet Gül, Semir Gül, <u>Burak Ünlütürk</u>
12:10-12:20/ <b>OP-56</b>	Farklı Sistemik Hastalığı Olan Hastalardan Elde Edilen Trombositten Zengin Fibrinin İçeriğinin Karşılaştırılması <b>Comparison Of Platelet Rich Fibrin Biomaterial Samples Derived From Subject Who Has Different Systemic Diseases</b> İsmail Kuybu, Hilal Alan, <u>Kürşat Duran</u>
12:30-12:40/ <b>OP-57</b>	Makroglossi ile birlikte görülen mandibular prognatinin tedavisinde ortognatik cerrahi öncesi uygulanan dil redüksiyonu <b>Tongue reduction before orthognathic surgery in the treatment of mandibular prognathy and macroglossia</b> Mustafa Sancar Ataç, <u>Bedreddin Caylı</u> , Elif Peker Tunç, Emre Çakır
12:40-12:50/ <b>OP-58</b>	Yüz Asimetrikli Klas 3 Maloklüzyonlu Vakaların Erken Tedavileri <b>Early management of class III Malocclusion with Facial Asymmetry</b> <u>Bargın Dilaver</u>
12:50-13:00	TARTIŞMA/DISCUSSION



# TAOMS'20

INVITED SPEAKERS

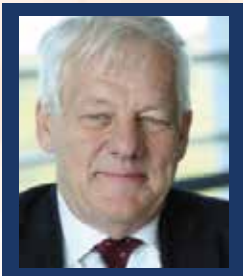


[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Tomas ALBREKTSSON**

Professor em.  
Dept. Biomaterials, Uni of Gothenburg

Tomas Albrektsson started working at Branemark's laboratories at the University of Gothenburg in 1967. Albrektsson defended his Ph D thesis on implants and bone grafts in 1979 and became full professor of Gothenburg University in 1985, where he presently works professor emeritus. Albrektsson has published about 400 scientific papers with a current (February of 2020) h-index of 85. He has received numerous awards as well as honorary memberships in Professional societies and presented more than 1300 lectures to Professional audiences. Albrektsson has supervised about 50 Ph D candidates. His current research focus is on clinical results and reasons for marginal bone loss around oral and orthopedic implants.

### **ABSTRACT- 1**

#### **Osseointegration as an immune response**

Osseointegration was discovered in animal experiments conducted by P-I Branemark of Gothenburg, Sweden in 1962. Three years later, the first patient was treated with osseointegrated oral implants. Initial clinical results were only in the 50% success range over 5 years, but with increasing experience clinical outcome improved significantly (Branemark et al 1977, Albrektsson et al 1981). Originally, osseointegration was defined based on light microscopical evidence of direct contact between titanium and bone tissue. The first investigator to see osseointegration as an immune reaction was Karl Donath in papers published during the 1990s (Donath et al 1992).



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery

**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**

27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Today, we have clear evidence that titanium results in a measurable immune response.(Trindade et al 2019) In fact, the implant material is perceived as a foreign body by the immune defense that immediately tries to isolate it from tissues. In dentistry, we use the defense mechanisms of the body since the bone envelope created encompasses loading of the implant. Another possible immune defense of the organism is to reject the implant, a condition that occasionally results in what is regarded as primary failure of the implant.

Some colleagues of ours have hypothesized that rules about teeth apply to oral implants. This is clearly misconceived in the light of immune reactions to the implant; an implant is quite unrelated to a tooth(Albrektsson 2019). In the year of 2017, a novel definition of osseointegration was presented:” Osseointegration is a foreign body reaction where interfacial bone is formed as a defense reaction to shield off the implant from the tissues (Albrektsson et al 2017).

#### References:

Branemark O I et al Scand J Plast reconstr Surg suppl 1 1977, pp1-132.

Albrektsson T, Branemark PI et al Acta Orthop Scand 1981, pp155-170.

Donath K et al Virchows Archiv A Pathol, Anat,Histopathol 1992, pp131-127.

Trindade R On the immune regulation of bone response to biomaterials. Ph D thesis, Dept of Prosthodontics, University of Gothenburg, Sweden

Albrektsson T J Clin Med 2019, pp1502-1505.

Albrektsson T et al JSM dental surgery 2017, pp1002-1028.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT- 2

### Challenges to Osseointegration

Clinical results of oral implants in the 96-99 per cent range at 10 years of follow up, provided properly trained individuals place clinically documented oral implants(Wennerberg et al 2018). The main threat to oral implants is that they are inserted by poorly trained individuals ora re selected ased on a cheap price instead of publised clinical documentation.

Some colleagues of ours have presented data indicative of that a particular implant disease entitled "peri-implantitis" is not only common, but also presents with clear threat to implant outcome. However, when evaluated critically, marginal bone loss has been found a condition rather than a disease and it is a condition that only rarely will threaten the clinical outcome of oral and orthopedic implants. (Albrektsson et al 2019)

#### References:

Wennerberg et al 2018, Eur J Oral Implantol suppl

Albrektsson T et al 2019 Clin Oral Implant rel res



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Süleyman BOZKAYA**

Associate Professor  
Dokuz Eylül University Faculty of Dentistry.

Assoc. Prof. Dr. Süleyman BOZKAYA was born in 1976 in Afyonkarahisar. He finished Bolvadin High School in Afyonkarahisar and started his undergraduate education at Gazi University Faculty of Dentistry in 1992. He completed his undergraduate studies in 1997 and started his Ph.D. education at the Department of Oral and Maxillofacial Surgery in the same faculty. He presented his Ph.D. thesis entitled "Experimental Investigation of the Effects of Deproteinized and Demineralized Bone Grafts on Bone Healing" in 2005 and served as Lecturer in the same department until 2011. He was appointed as Assistant Professor in 2013. He has received the Associate Professor degree in 2015 and continued to work in the same department until July 2020. He is currently continuing his studies at Dokuz Eylül University Faculty of Dentistry. He is a Fellow of The International Team for Implantology (ITI) since 2011, and a member of The Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery. Dr. BOZKAYA is married and father of two children. His areas of special interest are surgical applications for advanced implant surgery and crest augmentation techniques.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### Shell technique for alveolar ridge augmentation

Management of partially or totally edentulous patients with implants has been a routine treatment modality for decades, with reliable long-term successes. The predictability of the implant survival and the maintenance of long-term stability of implants in function are directly associated with the quality and quantity of the available bone for implant placement. In the case of alveolar ridges with insufficient bone volume or unfavourable vertical, horizontal or sagittal intermaxillary relationships, additional surgical procedures can be necessary to reconstruct and augment the deficiency. During the last 30 years, different techniques and materials have been recommended for the reconstruction of bony defects, such as autogenous, allogenic or alloplastic bone grafts. Autogenous bone, with its osteogenic, osteoinductive and osteoconductive characteristics, is often considered as the gold standard in bone re-generation procedures

Horizontal defects can be reconstructed with predictable results using membrane techniques in combination with bone substitutes or bone grafts, but the reconstruction of vertical defects in the alveolar crest is still a challenge. Vertical augmentation using bone grafts from the iliac crest, sometimes in combination with distraction osteogenesis, sandwich techniques, or interpositional techniques, have been described, but because of greater resorption, and morbidity at the donor site, intraoral donor sites have become more popular.

Khoury introduced a new method for grafting ridge defects in 2007. This technique involved using thin cortical bony shells harvested from the ramus, and filling between these bone shells, in a 'sandwich' type manner, with cancellous bone harvested from the same site. Thin cortical bony shells are placed laterally to the residual bone and the space between the shell and the residual alveolar crest is filled with particulate bone. The shells serve as a natural barrier and prevent the in-growth of soft tissue. The shell technique using intraoral autogenous bone grafts has enabled predictable reconstruction of severe horizontal and vertical defects of the alveolar ridge; and long-term stability of the bone around the implant, and high rates of implant survival have been reported. In this course, the shell technique is going to be discussed via different case presentations under the light of the current literature.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Erol CANSIZ**

**Associate Professor**

**Istanbul University, Faculty Of Dentistry, Oral and  
Maxillofacial Surgery Department**

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. In the 2018 he started his visiting fellowship at St George's Medical School, OMFS Department, London, UK and he still periodically visits St. George's as a guest surgeon. Currently he is working at Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery and Istanbul University, Faculty Of Medicine, Department of Oral and Maxillofacial Surgery. Aslo he is 5th class medical student at Bezmialem Foundation University, Faculty of Medicine. He is professionally interested in orthognatic surgery, tumor surgery, maxillofacial reconstruction, temporomandibular joint surgery and facial plastic surgery. He is member of International Association of Oral and Maxillofacial Surgery, European Cranio-Maxillofacial Surgery and Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery.





# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### Basic principles in arthroscopic TMJ surgery

Temporomandibular disorders are a heterogeneous group of musculoskeletal and neuromuscular conditions involving the temporomandibular joint complex, and surrounding musculature and osseous components.

There are a lot of surgical techniques has been described for the management of temporomandibular disorders and endoscopic approaches are the methods mostly used for the diagnostic purposes and minimal invasive treatments.

By this technique, it is possible to perform arthosynthesis, release of fibrous adhesions, correction of bony irregularities and reposition of the malpositioned disc noninvasively under direct vision.

Besides many advantages of the arthroscopic approaches, there are some technical limitations and operator dependent complexities.

In this brief review pros and cons of using arthroscopic techniques for the management of temporomandibular disorders were evaluated.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## Henri DIEDERICH

DDS  
Private Dental Clinic

Running his own Dental Clinic in Luxembourg since 1985  
Master degree in dentistry at the Free University of Brussels(ULB) 1985, Belgium  
University Diploma in Implantology at Paris Rene Descartes  
University Diploma in expertise and personal injury , University of Montpellier , France  
University Diploma in Legal Dentistry, University of Montpellier, France  
Sworn Expert at the Luxemburger Court of Justice  
Father and Inventor of The CF@O protocol and the Hybrid Plates HENGG-1/4 Patent  
holder Nr 93019 and 93186  
Founder member and President of the Implantoral Club Luxembourg  
President of the Open Dental Community  
Maître de stage at the University of Nancy , France  
Responsible for regular training seminars for the management of the implantation in the  
atrophied bone hold in London at Queen Mary University  
Honorary Consul of Latvia since 2004  
FIFA Football Referee until 2001  
International lecturer  
Different publications ,mainly about the immediate loading in the atrophied bone.  
Memberships: ICOI, DGOI, BDIZ EDI, DGZMK,BAFO



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### "Cortically fixed at once" concept in implantology

Replacing of missing teeth in the posterior maxilla is always a challenge as the posterior maxilla has different obstacles in the form of quality, quantity, anatomy of the maxillary sinus and unaccessibility.

The pteryro-maxillary region provides us an excellent place for the placement of an implant and rehabilitation of the posterior maxilla.

The placement of an implant has to be done through the maxillary tuberosity and into the pterygoid plate and so far the implants are called pteryromaxillary implants.

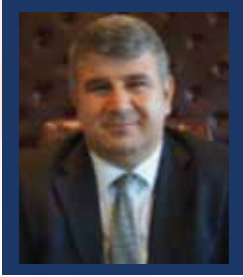
The placement of the pterygoid implants involves the origination of the implant in the tuberosity region and follows an oblique mesiocranial direction proceeding posteriorly toward the pyramidal process. It subsequently proceeds upward between both the wings of the pterygoid process of the sphenoid bone.

Due to the disadvantage such as tear of the sinus membrane during sinus lifting procedures, seepage of bone grafts into the sinus, loosening of bone grafts due to the resorption during bone augmentation procedures, high morbidity seen in zygomatic implants, screw loosening or breakage of tilted implants, a simple but effective method of rehabilitation of the posterior maxilla is the placement of implants in the pteryromaxillary region.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## Ümit ERTAŞ

Professor  
Atatürk Universty

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

## ABSTRACT

### Evaluation of Facial Trauma

After life-threatening conditions are stabilized, the patient is cleaned and the face is examined..An intranasal examination should eliminate a septal hematoma. Changes in occlusion should be noted. Attention is then directed to the examination of the scalp, ears, and neck (lacerations, hematoma, foreign body). Imaging is directed by the primary survey, mechanism of injury, and suspected injuries. Facial fractures are evaluated by computed tomography (CT) scan, and 3-dimensional CT reconstructions may be helpful..

Fractures

Le Fort Fractures



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery

27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS

27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

Le Fort type I is a horizontal fracture through the maxilla superior to the maxillary dentition. Type II is a pyramidal fracture through the maxilla, orbit, and nasal radix. Type III is a fracture separating the facial bones from the skull through the nasal radix and lateral orbital rims. The treatment of Le Fort fractures should reestablish the continuity of the facial bones with the cranium and the preinjury occlusion. Initial MMF maintains proper occlusion and provides a stable foundation for the remainder of the repair.

**Nasal Fractures** Nasal bone fractures are the most common facial fractures.<sup>1</sup> The nasal bones should be assessed by palpation and an intranasal examination should be performed to rule out a septal hematoma or fracture. Radiographic imaging in isolated nasal bone fractures is of little benefit.

**Zygomatico-maxillary complex (ZMC) fractures** involve fractures of the lateral orbital wall, orbital floor, inferior orbital rim, anterior maxillary sinus wall, lateral maxillary sinus wall, and zygomatic arch. They can cause significant aesthetic deformity because the malar eminence of the zygoma is the most anterior projection of the lateral midface and the zygomatic arch is the most lateral projection of the midface. The goal of treatment of a ZMC fracture is to restore the bone to its preinjury location and maintain orbital volume, thereby enhancing both the functional and cosmetic outcome.

**Orbital Fractures** The goal of orbital fracture repair is to restore orbital contour and volume. Assessment should include palpation of the orbital rims, evaluation of eyelid and globe condition and position, visual acuity check with extraocular muscle function, and evaluation of forehead and midface sensation. . Surgical access for orbital fractures is obtained through a lateral eyebrow, subtarsal, subciliary, transconjunctival, transcaruncular, or bicoronal incision. Eyelid complications are increased with subciliary approaches to the orbit compared with the transconjunctival approach.

**Mandible Fractures** Mandible fractures are the second most common facial fracture. Mandible fractures are classified according to the location of the fracture: symphysis-parasymphysis, body, angle, ramus, coronoid process, and condyle.

**Condylar fractures**, Several recent prospective RCTs suggest improved outcomes with open repair of displaced condylar fractures. Closed management of condylar fractures requires early mobilization and aggressive physiotherapy. Even then, the condyle is not in its normal position and there is diminished ramus height.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Manlio GALIE**

Professor

Hospital And University “St.anna” Ferrara – Italy

Dr. Manlio Galie is clinical Professor at the St. Anna University Hospital of Ferrara, Head of the Department of Cranio Maxillo Facial Surgery - Center for Orbital Pathology & Surgery. He has completed formal training in both Medicine MD and Dentistry DMD. He specializes in Maxillo-Facial Surgery and in ENT Surgery.

Dr. Galie has lectured as invited speaker to numerous Seminars, Meetings, Roundtables and Congresses in Italy, Europe, and Worldwide.

Author of over 70 publications in National and International Journals he is a Member of the Editorial Board of the Journal of Cranio-Maxillofacial Surgery, of the Journal of Craniomaxillofacial Trauma and Reconstruction and Section Editor of the Annals of Maxillofacial Surgery.

International Fellow at University of California, Los Angeles ( UCLA ), Craniofacial Center.

Fellow of the European Board of Oro – Maxillo – Facial Surgery ( FEBOMS ).

Education & Training Officer of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery (EACMFS ).

President Elect of the European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery (EACMFS ).

Member of the European Clinical Network: EUROCRAN and ORPHANET.

Member of the following Associations: EACMFS ( Member of the Executive Committee ), SILPS, SICMFS (Member of the Executive Committee ), IAOMS, ISCFs.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### Complications in Orthognathic Surgery

Complications are usually experienced by all clinicians and learning from our own experience is of paramount importance to improve our outcomes. Orthognathic surgery is the science dealing with the cause and treatment of malposition of the bones of the jaws and it has gone from a simple surgical technique to a very sophisticated specialty at the present time. The better knowledge of the surgical approaches represents the key-factor for the treatment plan and to avoid complications.

According to some principles reported by Hugo Obwegeser:

-Inadequate planning may easily lead to a disastrous result functionally as well as aesthetically.

-In the correction of facial skeletal anomalies the surgeon's eyes, experience and intuition are more important than tracings and computer planning.

-Treatment planning of facial skeletal anomalies is an intellectual product based on fundamental knowledge of the subject, experience, imagination and intuition.

-The computer can show what you achieve with your planning but cannot plan for you. Because of the wide range of complications the surgeon should keep prevention protocols in mind and be prepared to treat them should they occur. Moreover Maxillofacial surgeons must have a full understanding of the types, causes, and treatment of complications, and should deliver this information to patients who develop these complications.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Siegfried JAENICKE**

**Professor**  
**General Hospital Osnabrueck Germany**

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 Philip-  
pines 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-Maxillo-  
facial 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 and reconstructive surgery
- 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.





# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

Maxillofacial Trauma Management - Tips and Tricks, Jaenicke, S. MD, DDS

Last decades have shown a tremendous evolution in the management of the maxillofacial trauma. A more aggressive approach to complex maxillofacial trauma can be observed depending on ever improving osteosynthesis systems and advanced CAD/CAM systems for planning and reconstruction.

The use of individual designed and fabricated implants supported by CAD planning software is essential for a good functional and aesthetic result.

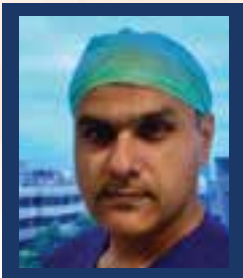
Six major advances influence the progress in maxillofacial trauma management: the technique of approach, internal fixation techniques using miniaturized plates and screws, optimized materials such as titanium, resorbable plates, ceramics, modern imaging techniques as spiral CT, MRT and DVT and finally CAD/CAM 3D software, models and individual designed osteosynthesis and reconstruction plates by the SLM techniques.

This lecture briefly reviews the current concepts in the management of maxillofacial fractures, illustrated by tips and tricks for a good functional and aesthetic outcome.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## Rahul JAYARAM

Professor  
St.George Hospital London

Mr Rahul Jayaram is a Consultant Oral and Maxillofacial Surgeon with a sub-speciality interest in Head and Neck Cancer, based at St George's Hospital, London and Epsom and St Helier Hospitals, Surrey. He is qualified in both Medicine and Dentistry, winning several academic awards and distinctions during his training. He has had a wide exposure and comprehensive training in all aspects of the speciality. His basic surgical training was at Kings college Hospital and St Georges Hospital where he did posts in General Surgery, Trauma & Orthopaedics, Urology and Ear Nose and Throat Surgery. His specialist training in Oral & Maxillofacial Surgery was based at St George's, Guys' and King's College Hospitals in London. Following completion of specialist training and achievement of the FRCS (OMFS) he embarked on overseas fellowships in Hamburg and Sydney. 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. Rahul then undertook the prestigious Chris O'Brien Fellowship at the world class Sydney Head and Neck Cancer Institute. His Fellowship in Australia provided an excellent experience in ablative head and neck cancer and microvascular reconstructive surgery, advanced and contemporary techniques of free tissue transfers, computer aided reconstruction design and virtual surgical planning, salivary gland surgery, melanoma and non melanoma skin cancers, transoral robotic surgery, functional Botox therapy and dynamic facial reanimation techniques for facial palsy.

Mr Jayaram is a core member of the South West London Head and Neck Cancer Multidisciplinary team and Joint Clinical Lead for Epsom and St Helier Skin Cancer Multidisciplinary team. He has widely published and presented at both national and international



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

meetings. His clinical and research interests include virtual surgical planning and patient specific reconstruction, structural fat grafting, Transoral robotic surgery and dynamic facial reanimation. Rahul is an enthusiastic trainer and an Educational Supervisor for Specialty trainees in South West London. He is involved with Medical students teaching and has been an examiner for both Imperial College London and Kings College London Medical Schools. He is a faculty member at various national and International courses and meetings. Mr Jayaram is the Specialty advisor for the Royal College of Surgeons of England Maxillofacial Surgery Update series and Member of the International collaboration committee of the British Association of Head and Neck Oncology BAHNO. He is a member of Council, Oral and Maxillofacial Section of the Royal Society of Medicine.

## ABSTRACT

### Microvascular reconstruction for the Head and Neck

Facial, Head and Neck defects can be secondary to Trauma, post benign and malignant tumour resection and developmental defects. The defects can vary in size, involve, skin, muscle, bone, nerves or be composite defects. The reconstruction needs to address the various soft and hard tissue with aesthetic and functional considerations. Head and Neck reconstruction is challenging as it is a variable problem. The myriad options are dependent on surgeon expertise, multiple tissue reconstruction, preexisting pathology and patient comorbidities and variables.

The aim is one stage Functional & Aesthetic reconstruction, which can be primary, staged or secondary

For defects that can't be reconstructed with local or regional techniques transferring of vascularised tissue from distant sites has become a mainstay of Head & Neck Reconstructive practice.

The aim of this lecture is to elucidate and discuss the considerations, planning and various options for microvascular reconstruction in the head and neck region. We shall also present the recent advances in virtual surgical planning, perforator flaps, neurotized and vascularised free flaps for facial reanimation.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## Erdem KILIÇ

Professor  
Bezmialem Vakif University

Erdem Kiliç has graduated from dental school of Hacettepe University in 2000 and obtained his PhD degree and residency in oral and maxillofacial surgery from Cumhuriyet University in 2005. He worked as an academic staff in Oral and Maxillofacial Department of Erciyes University between 2005 and 2017. He served at Maxillofacial Department of St. Georges Hospital, London University as a visiting fellow for 4 months in 2011. He was entitled as an associate professor in 2012.

He is working in Bezmialem Vakif University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery since 2017. He became a professor in 2018. His professional interests include 3D digital planning, augmentations of atrophic jaws and dentofacial deformities. He has more than 50 papers published in national and international journals related with his scientific field.

### Orthognathic Surgery in Transversal Dimension

In orthognathic surgery, correct treatment planning in sagittal, vertical and transversal dimensions is very important for an ideal esthetic result and a stable occlusion. While the

diagnosis of sagittal and vertical problems are easy, transversal problems may be more difficult to diagnose as they are not noticeable like other directional problems. In this presentation, especially the clinical findings of maxillary transversal deficiencies, the points to

be considered in diagnosis and treatment planning and the critical parts for success in surgical treatment will be discussed.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### Orthognathic Surgery in Transversal Dimension

In orthognathic surgery, correct treatment planning in sagittal, vertical and transversal dimensions is very important for an ideal esthetic result and a stable occlusion. While the diagnosis of sagittal and vertical problems are easy, transversal problems may be more difficult to diagnose as they are not noticeable like other directional problems. In this presentation, especially the clinical findings of maxillary transversal deficiencies, the points to be considered in diagnosis and treatment planning and the critical parts for success in surgical treatment will be discussed.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> - 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Majeed RANA**

Professor Dr.

Duesseldorf University Hospital Center for Operative Surgery

Professor Rana grew up near Frankfurt am Main in Germany. After his A-Level he decided to attend a career as medical officer in the German armed forces. After his duty and finishing his studies in medicine in Frankfurt and the study of dental medicine in Aachen, he was trained in Aachen, Hannover and Hamburg, Germany.

One key moment in his life was the surgery of a small boy with craniosynostosis. He and his colleagues used 3D computer assisted design and additive manufacturing to develop and use a patient individual implant made of lactose. With this process he realized what potential is within this combination of methods.

Currently he is the managing senior physician and deputy head of the department for Oral and Maxillofacial surgery at university hospital Düsseldorf. His main points of efforts in research are the computer assisted development of resorbable patient individual implants made of new alloys. Also, the quality of life of cancer patients and the implementation of workflows for intraoperative 3D mapping within midface and cranium base tumour surgeries are valuable research fields.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### Indications und limitations of splint-less orthognathic surgery

The benefit of computer-assisted planning in orthognathic surgery has been extensively documented over the last decade. These systems are proved to offer a more secure surgical procedure. Meanwhile some of them enable also a virtual planning of the dental occlusion and splint-less orthognathic surgery. However, the precise fabrication of an accurate patient specific implants is still a challenge. Since these systems do not represent a complete 3D planning software they have to be supplemented by additional software tools and hardware devices. In consequence, the handling of these systems is of experimental nature and the splint-less orthognathic surgery is not feasible in a daily routine. The purpose of this presentation was to demonstrate a novel, user-friendly all in one 3D planning solution for splint-less orthognathic surgery.

### Methods

Retrospectively 20 Patients were treated using patient specific implants produced via selective laser melting (KLS-Martin and DePuy Synthes). Primary outcome was to compare the planning was the results. After 6-8-month patient were examined clinically again.

### Result

Advantages of maxillary positioning could be examined. Mandible positioning was very time consuming. It could be demonstrated, that the accuracy of 1,5 mm vertical maximum deviation could be achieved.

### Conclusion

Regarding the advantages of this user-friendly all in one 3D planning software, this technique will play a major part in orthognathic surgical procedures and will address widespread general methodological solutions in multidisciplinary orthodontic and surgical treatment.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Meningaud JEAN-PAUL**

**Professor**  
**Henri Mondor Teaching Hospital**

Jean-Paul Meningaud, MD, PhD is Professor, Head of the Department of Plastic and maxillofacial Surgery and Director of the ambulatory surgical Department at the Henri Mondor hospital (Hospitals of Paris). A Fellow of the European Board of Cranio-Maxillofacial Surgery, he has graduated in microsurgery and holds the HDR (postdoctoral degree authorizing the holder to direct the research of others). Professor Meningaud and his team have an extensive experience of the feasibility, reproducibility, risks and benefits of face transplantation. He received the James Barret Brown award in 2011. He has been elected to be President of the European Association for Cranio Maxillo Facial Surgery in 2018-2020. He is in charge of six University Diplomas in cosmetic medicine., one in microsurgery and one in dental implants. He runs researches in regenerative medicine and aesthetic surgery. Certified Expert, Cour de Cassation (highest court in the French judiciary), he is a titular member of the French National Academia of Surgery





# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### New refinements in facial rejuvenation: facelifts and maxillofacial remodelling

**Objectives:** Determining which facelift procedures yield the most long-term rejuvenating effects and stability over time is an important question in cosmetic surgery: does radical and invasive surgery produce the most long-lasting results?

**Introduction:** The experience of our team suggests that using a combination of various techniques (open lipectomy, myotomies and myomectomies, suspensions, regenerative medicine techniques, salivary glands and digastric muscles management, ) appears to be essential to achieve satisfactory, lasting results. In this lecture, we describe the lower facelift and neck rejuvenation combined method.

**Materials / method:** To assess the outcomes of this technique, we conducted a prospective study of 50 patients treated at our hospital by the same surgeon between 2013 and 2016. For assessment purposes, we used the FACE-Objective Assessment Scale developed by our team. The scores obtained by three blinded graders before surgery and 12 months after surgery were compared using a paired t-test. A p value < 0.05 was considered significant.

**Results:** The results were satisfactory, with improvement in the appearance of treated areas. A significant difference between the pre- and postoperative scores was observed ( $p < 0.00001$ ).

**Conclusion:** The lower face and neck rejuvenation combined method addresses the factors that contribute to the appearance of ageing in the lower third of the face and neck. In our study, this method resulted in positive, lasting outcomes, with few complications.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Ashraf MESSIHA**

Professor  
St.George Hospital London

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.

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



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### Arthroscopy of the TMJ

The presentation on TMJ Arthroscopy will include the technique, 7 points of arthroscopy, normal and abnormal findings, correlation between MRI and Arthroscopy findings of my experience of 250 cases, and finally present my algorithm I use at St George's Hospital in further management of the diseased joints based on arthroscopy findings.

I will show this through arthroscopic images, videos taking you through a journey in the joint spaces and recesses and will discuss the anatomy of various regions pertinent to arthroscopy.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## **Gabriele MILLESI**

**Dr Dept of CranioMaxillofacial Surgery,  
Medical University Vienna**

1987 Graduation from Medical School, University of Innsbruck 1987 Visit of the Studio City Dental Group, North Hollywood, Los Angeles. 1987 – 1994 Residency in Oral and Maxillofacial Surgery at the Dept. of Cranio,- Maxillofacial Surgery, Medical University Vienna ( Head: Prof. Dr. S. Wunderer und Prof. DDr. R. Ewers).

1992 Graduation from Dental School, Medical University Vienna ( Head: Prof. Dr. R. Slavicek). 1995 Visit of the Division of Plastic Surgery, ( Prof. Ralph Millard ), University of Miami, School of Medicine, Florida. 1995 Visit of the Plastic and Reconstructive Surgery Unit of the Hospital General “ Manuel Gea Gonzales”, (Prof. Fernando Ortiz – Monasterio ), Mexico City. 2002 Thousand Smiles Mission San Jose´, Costa Rica, Hospital de los Ninos, Hospital Calderon la Guardia, Universidad Latina de Costa Rica.

2018 Visiting Professor at Chang Gung Hospital, Craniofacial Surgery, Prof. Yu-Ray Chen Since 1994 Senior Staff Member of the Dept. of Cranio- Maxillofacial and Oral Surgery, Medical University Vienna. Since 2004 Assistant Professor of the Dept. of Cranio- Maxillofacial and Oral Surgery, Medical University Vienna ( Head: Prof. Dr. Emeka Nkenke ). Main activity: Orthognathic Surgery, Preprosthetic and Oral Surgery.

Author and Co-author of multiple articles in national and international journals ([www.millesi.at](http://www.millesi.at)). President of the International Association of Oral and Maxillofacial Surgeons, IAOMS, 2020-2021. Member of the Austrian Association of OMS and General Surgery. Member of the European Association of Cranio Maxillofacial Surgery.

Honorary Member of the South African Association of Oral and Maxillofacial Surgery. Organizer of multiple international and national conferences of OMS including the ICOMS 2005 and 4 times an International AO CMF Symposium on Orthognathic Surgery in Vienna.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### New Technologies in Orthognathic Surgery

From traditional treatment planning with dental model surgery and face bow transfer to three-dimensional virtual treatment planning.

Advantages and disadvantages in 3 D virtual planning.

3 D virtual planning as the source for patient specific implants and cutting guides. Indications for cutting guides and individualized plates in dependance of the movement of the maxilla.

Substitute for cutting guides, laser robotic surgery.

Description of the practical use of a cold ablation laser ostetome (CARLO) in a first in man study, performing Le Fort I osteotomies in 12 patients.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020



## Chingiz RAHIMOV

Azerbaijan Medical University, Department of  
Oral and Maxillofacial surgery, Azerbaijan, Baku

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.

•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 transconjunctival 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.



# TAOMS'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery  
**27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS**  
27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## 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'20

Turkish Association Of Oral and Maxillofacial Surgery

27<sup>th</sup> INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONGRESS

27<sup>th</sup> – 30<sup>th</sup> SEPTEMBER 2020

## ABSTRACT

### Zygoma implantation. Searching for new solutions.

**Introduction.** Prosthodontic rehabilitation of severe atrophic maxilla is one of the challenging problems. In such cases treatment protocol usually includes – total or partial removable prosthesis or surgical reconstruction of atrophic maxillae by the means of different bone grafts with subsequent non-removable prosthetic devices. However, patient could achieve rehabilitation 12-18 month only, while complications of surgical procedure could increase the time of one. Over the past decades zygoma implants becomes powerful alternative for severe maxillary atrophy rehabilitation. Today developed clinical protocols include guidelines that could be implemented in cases of different degrees of bonny atrophy: starting from mild to severe atrophy of the maxillae. However, there are some clinical cases that are not fitted to these protocols, in which zygoma implants could be effective alternative to bone reconstruction. Moreover, in maxillofacial surgery we are facing with cases of maxillary defects, that are not included into protocols as well. The aim if the current study is to assess the possibilities of application of zygoma implantation in challenging cases. **Materials and methods.** Patients with moderate and sever degree of maxillary atrophy, as well as, with maxillectomy defects was included into this study. All patients have history of previous wearing of removable denture. According to preoperative protocol all patients has been asses clinically and radiologically (CT scan, Toshiba multislice 128 head). Acquired CT scan data in DICOM format was loaded into virtual planning software (Materialise Mimims 19.0, Materialise Matics 19.0, Belgium). In all cases preoperative fabrication of total removable prosthesis, that was used as temporary non-removable one in postoperative period of time was done. Postoperative follow-ups included clinical and radiological investigations done on step of fabrication permanent non-removable prosthesis and 2 years postoperatively. **Results.** No significant complications were detected. In all cases prosthesis fixed on zygoma implants showed good stability, patients have good mastication function and satisfaction from esthetic properties. **Conclusions.** Brånemark introduced the zygoma implant not only as a solution to obtain posterior maxillary anchorage but also to expedite the rehabilitation process. Zygoma implant has been an effective option in the management of the atrophic edentulous maxilla as well as for maxillectomy defects. Within current study it was demonstrated that both in cases of severe atrophic jaws and maxillectomy defects insertion of zygoma implants and prosthetic device gives reasonable result. Therefore, one could extend the indications for zygoma implantation.





# TAOMS'20

ORAL PRESENTATIONS



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)

## OP-1

### Antidepresan Nedenli Bruksizm Prevalansının Değerlendirilmesi: Kesitsel Pilot Çalışma

Begüm Elbir<sup>1</sup>, İpek Necla Güldiken<sup>1</sup>, Andrei Nalimov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul  
<sup>2</sup>Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh ve Sinir Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmit

**Amaç:** Bu kesitsel pilot çalışmanın amacı başta depresyon ve anksiyete olmak üzere birçok psikolojik rahatsızlığın tedavisinde kullanılmakta olan antidepresan ilaçların gece ve gündüz bruksizmine olan etkisinin değerlendirilmesidir. Bruksizme neden olan, bunun şiddetini artıran veya azaltan etken maddelerin tespiti edilmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Bu çift merkezli kesitsel pilot çalışmaya Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh ve Sinir Hastalıkları Anabilim Dalı ile Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine Kasım 2019-Mart 2020 tarihleri arasında başvuran, antidepresan tedavisine başlamak üzere veya henüz başlamış (tedavinin ilk haftasında) olan 130 hasta dahil edilmiştir. Hastalara bruksizm alışkanlıklarının derecesini ölçmeye yönelik 11 adet sorudan oluşan anket formları tedavinin ilk ve dördüncü haftasında olmak üzere 2 defa uygulanmıştır. Katılımcıların 5 tanesi 4. haftadaki takip seansına gelmediği için çalışmadan çıkarılmıştır. 125 katılımcının demografik özelliklerini içeren veriler istatistiksel olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Katılımcıların %84'üne Selektif Serotonin Geri alım İnhibitörü (SSGİ); %16'sına Selektif Noradrenalin Geri alım İnhibitörü (SNGİ) reçete edilmiştir. Katılımcılar; paroksetin, duloksetin, essitalopram, sertralin, fluoksetin ve venlafaksin etken maddelerini içeren ilaçlar kullanmıştır. Her bir katılımcının bruksizm şiddeti iki defa uygulanan anketlerde elde edilen skorlara göre hafif, orta ve şiddetli olarak derecelendirilmiştir. Veriler demografik özelliklere, tercih edilen ilaç türüne ve etken maddeye göre karşılaştırılarak birbiriyle korelasyon gösteren durumlar belirlenmiştir.

**Sonuç:** SSGİ'lerden paroksetin, duloksetin ve sertralin erken dönemde bruksizm eğilimini arttırırken, SSGİ'lerden fluoksetin ve SNGİ'lerden venlafaksin yine erken dönemde bruksizm üzerinde ters etki göstermiştir. SSGİ grubundan essitalopram ise bruksizm üzerinde herhangi bir etkiye sebep olmamıştır.

SSGİ ve SNGİ grubu antidepresan ilaçlar sık görülen yan etkilerinin dışında bruksizme de neden olabilmektedirler. Yapılan bu kesitsel pilot çalışma göstermiştir ki, bu konuda daha detaylı, uzun dönem takipli kohort çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** antidepresan, bruksizm, diş sıkma, temporomandibuler eklem, SSRI

### Assessment of the Prevalence of Antidepressant Induced Bruxism: A Cross-sectional Pilot Study

Begüm Elbir<sup>1</sup>, İpek Necla Güldiken<sup>1</sup>, Andrei Nalimov<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medipol University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul  
<sup>2</sup>Kocaeli University Faculty of Medicine, Department of Psychiatry, İzmit

**Objective:** Aim of this cross-sectional pilot study is to assess the effect of antidepressants used in the treatment of psychological disorders such as depression and anxiety, on diurnal and nocturnal bruxism, and to determine the active substances that cause, increase or decrease its degree.

**Materials-Methods:** 130 patients about to start antidepressant treatment or in the first week of treatment, who were consulted to Kocaeli University Faculty of Medicine, Department of Psychiatry or Istanbul Medipol University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery between November 2019-March 2020 were enrolled in this two-center cross-sectional pilot study. The questionnaires consisting of 11 questions to determine bruxism habits and to measure its degree were applied twice, in the first and the fourth week of antidepressant use. 5 participants were excluded from the study because of their absence in their 4th follow-up session. The data of 125 participants, including the demographic characteristics, were evaluated statistically.

**Results:** 84% of participants were prescribed Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI); the remaining 16% were prescribed Selective Noradrenaline Reuptake Inhibitor (SNRI). The participants used drugs including paroxetine, duloxetine, escitalopram, sertraline, fluoxetine and venlafaxine as active ingredients. Bruxism intensity was graded as mild, moderate and severe by the scores taken from the questionnaires answered twice. Data were compared for demographic characteristics, drug choice and active ingredient, correlations were determined.

**Conclusion:** While paroxetine, duloxetine and sertraline from SSRIs increased bruxism tendency; venlafaxine from SNRIs and fluoxetine from SSRIs had an opposite effect in the early period. Escitalopram from SSRI group didn't affect bruxism. In addition to the common side effects, SSRIs and SNRIs can cause bruxism. This cross-sectional pilot study showed detailed and long-term cohort studies are needed on this subject.

**Keywords:** antidepressant, bruxism, teeth clenching, temporomandibular joint, SSRI

## OP- 2

### **Erken Covid-19 Döneminde Ağız, Diş, Çene Cerrahisi kliniğine kabullerin retrospektif olarak değerlendirilmesi**

Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Damla Torul, Tolunay Avcı

Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Ordu, Türkiye

**Amaç:** 2019'un sonlarında Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve tüm dünyada hızla yayılan yeni koronavirüs 2019-nCoV tipi, birçok alanda ve diş hekimliğinde rutin uygulamayı değiştirdi. Mart ayının ortasından haziran ayının ortasına kadar olan dönemde sadece ertelenmeyen, acil tedaviler yapıldı. Bu çalışmanın amacı, bu dönemdeki başvuruların özelliklerini retrospektif olarak değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** 19/03/2020 - 01/06/2020 tarihleri arasında kliniğimize başvuran hastalar retrospektif olarak incelendi. Hasta bilgileri, ziyaret tarihi, başvuru nedenleri arşiv kayıtlarından ulaşılarak kaydedildi.

**Bulgular:** 19/03 / 2020-01 / 06/2020 tarihleri arasında 2-86 yaş aralığında çeşitli nedenlerle toplam 437 hasta kliniğimize başvurdu. Bu dönemde başvuran hastaların şikayetleri pulpitis, enfeksiyon ve apse (% 50), travma (% 0.8), pericoronit (% 6), temporomandibular bozukluk (% 1), oro-antral ilişki (% 0.4), kist (% 0.2), alveolit (% 1), suture (% 5) ve diğer nedenler (% 35.6)di. **Sonuç:** Pandemi dönemleri gibi kritik zamanlarda dental acil durumlar gibi ertelenemez tedavilerin gerçekleştirilmesi bir zorunluluk olması yanında hekim ve hasta için yüksek derecede bulaş riski taşımaktadır. Hasta triyajı, ertelenemez acil durumların belirlenmesi, gerekli önlemleri alarak müdahale, acil olmayan tedavileri erteleme ve kliniklerde gereksiz kalabalığı azaltma gibi uygulamaları dikkate almak önemlidir. Cerrahi teknik seçimi, müdahaleyi basitleştirmek ve çalışma sürelerini azaltmak için dikkatli değerlendirmeye ve tedavi prensiplerine uymaya dayanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Acil durumlar, Covid 19, Çene Cerrahisi

## **Retrospective Evaluation of the Characteristics of Admissions to the Oral and Maxillofacial Surgery clinic in Early Covid-19 Period**

Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Damla Torul, [Tolunay Avcı](#)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** The new type of coronavirus 2019-nCoV, which emerged in Wuhan, China in late 2019, and has rapidly spread all over the world, has changed the routine practice in many fields as well as in dentistry. In the flexible working period, which continued from mid-March to June, a large percentage of people showed signs of dry cough, weakness and high fever. During this period, many patients who needed to evaluate and treat emergencies were referred to Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ordu University, Ordu. We examined the reasons for these patients to apply. **Materyal Methods:** Patients who applied to our clinic between 19/03/2020-01/06/2020 were examined retrospectively. Patient information, date of visit, reasons for application were recorded by archive records.

**Results:** Between 19/03/2020-01/06/2020, a total of 437 patients were admitted to our clinic between the ages of 2-86 for various reasons. Emergency cases were %50 pulpitis, infection and abscess, 0.8% trauma, 6% pericoronitis, 1% tmd, 0.4% oro-antral communication, 0.2% cyst and others.

**Conclusion:** In pandemic periods, although it is imperative to perform treatments such as dental emergencies, there is also high risk of transmission for the physician and the patient. It is important to consider applications such as patient triage, determination of non-deferrable emergencies, intervention by taking necessary precautions, postponing non-emergency treatments and to reduce unnecessary patient increase in clinics. The choice of surgical technique should be based on careful evaluation and compliance with treatment principles to simplify the intervention and reduce working times.

**Keywords:** Covid19, Emergencies, Oral Surgery

## **OP-3**

### **İlaç ile İndüklenen Çene Osteonekrozunun Cerrahi Tedavisi**

[Muammer Çağrı Burdurlu](#), Volkan Çağrı Dağışan

Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

İlaç ile indüklenen çene osteonekrozu bifosfonat, anti-resorptif ve anti-anjiyojenik grubu ilaçların potansiyel olarak ciddi bir yan etkisidir. Bisfosfonatlar, osteoporoz, Paget hastalığı, multipl miyeloma, kansere bağlı osteoliz ve malign hiperkalsemi dahil olmak üzere bir çok primer kemik hastalığında kullanılan ilaçlardır. Bu ilaçların son yıllarda kullanımlarının artması çene osteonekrozu komplikasyonlarında artışa neden olmuştur. İlaç kullanımına bağlı çene osteonekrozu, Amerikan Oral ve Maksillofasiyal Cerrahlar Birliği tarafından tanımlanmıştır ve dört aşamada (0-3) sınıflandırılmaktadır. Tedaviler hastalığın evresine bağlıdır ve konservatif tedavi (evre 0 ve 1) ve cerrahi tedaviyi (evre 2'de cerrahi debridman ve evre 3'te sekestektomi) içerir. Bu sunumda 2. ve 3. evrede bulunan mandibular osteonekroz vakalarının uzun dönem takipleri sunulmaktadır. Tedavi protokolleri arasında serum fizyolojik ve klorheksidin ile irrigasyon, sistemik antibiyotik kullanımı, nekrotik ve enfekte kemiğin küretajı ve mandibulanın parsiyel rezeksiyonunu içermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** bifosfonat, ilaç ile indüklenen çene osteonekrozu, parsiyel mandibulektomi

## **Surgical Treatment of Medication Related Osteonecrosis of the Jaws**

Muammer Çağrı Burdurlu, Volkan Çağrı Dağışan

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yeditepe University Faculty of Dentistry, Istanbul, Turkey

Medication related osteonecrosis of the jaw is a potentially severe adverse effect of various medications (bisphosphonates, anti-resorptive, and anti-angiogenic drugs). Bisphosphonates are drugs used to treat osteoclast-mediated bone resorption, including osteoporosis, Paget disease, multiple myeloma, cancer-related osteolysis and malignant hypercalcemia. The use of these drugs has increased in recent years as have their complications. The mechanism of action by which they may cause osteonecrosis is questionable. MRONJ is defined by the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons and classified into four stages (0-3). Treatment of MRONJ depends on the stage of disease and includes conservative treatment (stage 0 and 1) and surgical treatment (surgical debridement in stage 2 and sequestrectomy in stage 3). Here we present persistent cases of mandibular MRONJ at stage 2 and 3 with long-term follow-ups. The treatment protocols included saline solution and klorhexidin irrigation, systemic antibiotic use, curettage of the necrotic and infected bone and partial resection of the mandible.

**Keywords:** bisphosphonate, medication-related osteonecrosis of the jaws, partial mandibectomy

## **OP- 4**

### **All on 4 protezlerde, farklı yiv tasarımlarına ait implantların, immediate yüklenme sonucu taze kemik yarasında ve çevre dokularda oluşturduğu stresin belirlenmesi(Nonlinear Sonlu eleman analizi)**

Ahmet Kürşad Çulhaoğlu

Kırıkkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş tedavisi ABD

**Amaç:** All on four konseptine göre tasarlanmış bir protezde çekim soketi içine yerleştirilmiş farklı yiv tasarımına sahip implantların, immediate yüklenme sonucu taze kemik yarasında ve çevre dokularda oluşturduğu stresi belirlemektir. Bu amaçla daha güvenilir veriler elde etmek için non lineer sonlu eleman analizi kullanılmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Taze kemik yarasının ve immediyat yüklemenin modellenebilmesi için yiv uçlarının kemik doku ile temasta olduğu ve Nonlinear sonlu eleman analiz yöntemi olarak VRMesh Studio (VirtualGrid Inc, Bellevue City, WA, USA) ve Algor Fempro (ALGOR, Inc. 150 Beta Drive Pittsburgh, PA 15238-2932 USA) analiz programından yararlanıldı.

**Bulgular:** Agresif yivli implantın, pasif yivli implantlardan daha fazla stres oluşturduğu görülmüştür. Pasif yivli implantlarda max stresin apikale yakın bölgede birikirken, agresif yiv yapısına sahip implantlarda stress koronalde birikmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışmada implant çevresinin %100 osseointegre olduğu standart sonlu eleman analizinden farklı olarak taze kemik yarasının modellendiği, kemik ve implant yüzeyleri arasında kan tabakasının yer aldığı Non lineer statik sonlu eleman analizi uygulanmıştır. Agresif yivli implantların immediyat yüklenme sonucunda daha fazla stress oluşturduğu gözlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** all on 4 konsept, kemik-implant arayüzü, yiv tasarımı, nonlinear sonlu eleman analizi

## **Determination of the stress caused by the implants with different thread designs, in fresh bone wounds and surrounding tissues as a result of immediate loading in all on 4 prostheses**

Ahmet Kürşad Çulhaoğlu

Kırıkkale Universty, Faculty of Dentistry, Department of Prosthodonty

**Objective:** To evaluate the stress caused by immediate loading of a prosthesis designed according to the all on four concept, around implants with different thread designs placed in the draft socket. For this purpose, non-linear finite element analysis is used to obtain more reliable data. **Materials-Methods:** VRMesh Studio (VirtualGrid Inc, Bellevue City, WA, USA) and Algor Fempro (ALGOR, Inc. 150 Beta Drive Pittsburgh, PA 15238) programs were used to model where the thread tips are in contact with the bone tissue and non-linear finite element analysis is used to model fresh bone wound and immediate loading. **Results:** The implants with aggressive thread has been shown to generate more stress than implants with passive threads. At implants with passive thread design, max stress accumulated in the area close to the apical, whereas in implants with aggressive threads, stress accumulated in the coronal. **Conclusion:** In this study, unlike standard finite element analysis where the implant circumference is 100% osseointegrated, Non linear static finite element analysis used, in which fresh bone wound is modeled, with the blood layer between the bone and implant surfaces. It has been observed that implants with aggressive threads create more stress as a result of immediate loading.

**Keywords:** All on four concept, bone implant interface, non linear FEA, Thread design

## **OP-5**

### **Maksillanın Büyük Radiküler Kistleri: Vaka Serisi**

Hilal Alan, Canan Gökçe Kulfel, Ferhat Musulluoğlu

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Odontojenik kistlerden olan radiküler kistler, genellikle yavaş büyür, nadiren büyük boyuta ulaşır ve çevredeki yapıların destruksiyonuna neden olur. Kistler, komşu dişlerde mobilite, yer değişikliği ve kök rezorpsiyonuna neden olabilir. Bu vaka serisinde maksillada geniş odontojenik kist olgularının tedavi aşamalarını sunmayı amaçladık.

**Olgu 1:** 19 yaşında erkek hasta kliniğimize maksillada ağrı ve şişlik ve baş hareketlerinde ağrı şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayeneden sonra, belirgin sınırları olan ve infraorbital bölgeye uzanan radyolusent bir lezyon saptandı. Hasta genel anestezi altında opere edilmiş ve ilgili dişlerin tedavisi tamamlanmıştır.

**Olgu 2:** 44 yaşında erkek hasta kliniğimize maksillada ağrı ve şişlik, kötü koku ve burundan pü akışı şikayetleri ile başvurdu. Yapılan muayeneden sonra, maksiller sol bölgede büyük, radyolusent bir lezyon saptandı. Hasta genel anestezi altında opere edilmiş ve ilgili dişlerin tedavisi tamamlanmıştır.

**Olgu 3:** 19 yaşında kadın hasta maksillada ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan muayeneden sonra hastanın maksiller sol premolar ve molar diş köklerini içeren ve 28 numaralı dişini içine alan büyük, sınırları belirgin, radyolusent lezyon tespit edilmiştir. Hasta genel anestezi altında opere edilmiş ve ilgili dişlerin tedavisi tamamlanmıştır.

Sonuç: Radiküler kistler için olağan cerrahi tedaviler arasında küçük lezyonların tam olarak enükleasyonu, daha büyük kistlerin dekompresyonu için marsupiyalizasyon veya bu tekniklerin bir kombinasyonu yer alır. Tüm olgularda etkilenen dişlerin tedavilerini takiben kistin cerrahi olarak çıkarılması ile başarılı bir şekilde tedavi edildi.

**Anahtar Kelimeler:** Odontojenik kist, Radiküler kist, Maksilla

## **Large Radicular Cysts Of Maxilla: Case Series**

Hilal Alan, Canan Gökçe Kulfel, Ferhat Musulluoğlu

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

**Objective:** Radicular cysts, which are odontogenic cysts, usually grow slowly, rarely reach large size and cause the dextration of surrounding structures. Cysts can cause mobility, displacement and root resorption in adjacent teeth. In this case series, we aimed to present the treatment stages of large odontogenic cyst cases in the maxilla.

**Case:** Case 1:A 19-year-old male patient presented to our clinic with complaints of pain and swelling in the maxilla. After examination, a radiolucent lesion with prominent borders and extending into the infraorbital region was detected. The cyst was enucleated under general anesthesia and the treatment of the relevant teeth was completed.

Case 2:A 44-year-old male patient presented to our clinic with pain and swelling in the maxilla, with bad smell and pus flow through the nose. After examination, a large, radiolucent lesion was detected in the maxillary left region. The cyst was enucleated under general anesthesia and the treatment of the relevant teeth was completed.

Case 3:A 19-year-old woman presented to our clinic with pain in the maxilla. After examination, a large, distinctive, radiolucent lesion containing maxillary left premolar and molar tooth roots and containing the number 28 tooth was detected. The patient was operated under general anesthesia and the treatment of the related teeth was completed.

**Conclusion:** The usual surgical treatments for radicular cysts include total enucleation of small lesions, marsupialization for decompression of larger cysts or a combination of these techniques. It was successfully treated with surgical removal of the cyst following treatment of the affected teeth in all cases.

**Keywords:** Odontogenic cyst, Radicular cyst, Maxilla

## **OP-6**

### **Yetişkin hastada görülen kondiler hiperplazi ve cerrahi tedavisi**

Efe Gökahmetoğlu, İrem Barış Akbaş, Sevil Kahraman

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

**Amaç:** Kondiler hiperplazi, bir mandibular kondilde büyüme gelişimin artması ile karakterize bir kemik hastalığıdır. Genelde ağrısız seyreden durum fasiyal asimetri ve oklüzyonda bozukluğa yol açar. Nadir görülen bu durumun tedavisinde ortodontistler ve cerrahlar arasında net bir fikir birliği sağlanmamıştır. Bu bildiri de kendi yönettiğimiz bir vaka üzerinden hastalığın seyri, klinik, tanısal ve terapötik yönlerini tartışmak ve kondilektominin rolünü açıklamak hedeflenmiştir.

**Olgu:** 35 yaşında erkek hasta kliniğimize son 6 ay içerisinde gelişen, ağız açarken alt çenenin sağ tarafa kayması şikayetiyle başvurmuştur. Yapılan radyolojik ve klinik muayene sonrası sol mandibular kondil başının sağ kondil başına göre 2 kat daha büyük olduğu ve alt dental orta hattın fonksiyonda ve istirahat halinde iken 10 mm sağa kaymış olduğu tespit edilmiştir. Extraoral erişimle hipertrofik eklem başı tamamen çıkarılıp kapsül korunarak cerrahi işlem tamamlanmıştır. Cerrahi işlemden hemen sonra dental orta hattın yerinde olduğu ve fonksiyonel hareketler sırasında pozisyonunu koruduğu gözlenmiştir. 2 hafta aralıklı intermaksiller fiksasyon yapılan hastanın 6 aylık post operatif takiplerinde mandibulada pozisyon değişimi gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Oldukça nadir görülen bu durum, estetik olmayan bir görünüme ve çeşitli fonksiyonel klinik problemlere yol açabilmektedir. Bu nedenle bu vakaların yönetimi, ayırıcı tanıları ve tedavisi hakkında bilgi sahibi olmak tüm diş hekimleri açısından önem arz etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Fasiyal asimetri, kondiler hiperplazi, kondilektomi

## **Condylar hyperplasia and it's surgical treatment in an adult patient**

Efe Gökahmetoğlu, İrem Barış Akbaş, Sevil Kahraman

Gazi University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Ankara

**Objective:** Condylar hyperplasia is a bone disease characterized by increased growth in a mandibular condyle. Generally painless condition leads to facial asymmetry and occlusion disorder. There is no clear consensus between orthodontists and surgeons in the treatment of this rare condition. In this report, it was aimed to discuss the course, clinical, diagnostic and therapeutic aspects of the disease and explain the role of condylectomy through a case we manage.

**Case::** A 35-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of the lower jaw shifting to the right when opening mouth. After the radiological and clinical examination, it was found that the left mandibular condyle head was 2 times larger than the right condyle head and the lower dental midline was shifted 10 mm to the right while in function and at rest. With extraoral access, the hypertrophic joint head was completely removed and the capsule was preserved and the surgical procedure was completed. Immediately after the surgical procedure, it was observed that the dental midline was in place and maintained its position during functional movements. In the patient who underwent intermaxillary fixation with a 2-week interval, no postoperative change in the mandible was observed during the 6-month post-operative follow-up.

**Conclusion:** This extremely rare condition can lead to an aesthetic appearance and various functional clinical problems. Therefore, having information about the management, differential diagnosis and treatment of these cases is important for all dentists

**Keywords:** Facial assymetry, condylar hyperplasia, condylectomy



## OP-7

### **Transkutanöz Elektrik Sinir Stimulasyonu (TENS)'in Postoperatif Ödem ve Ağız Açıklığı Üzerine Etkileri**

Taha Özer

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

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, kullanımı gün geçtikçe yaygınlaşan ve pek çok alanda kullanılan TENS tedavisi ile non-steroid antiinflatuar ilaçların (NSAI) postoperatif ödem ve ağız açıklığı açısından etkinliğini karşılaştırmaktır. Aynı zamanda bu çalışma ile diş hekimliğinde kullanımı kısıtlı kalmış olan TENS tedavisinin yaygınlaştırılmasına olanak sağlanmaktadır. **Gereç-Yöntem:** 20 hastada, aynı pozisyonda bulunan (meziyoanguler, sınıf 3, pozisyon B) asemptomatik 40 gömülü mandibular yirmi yaş dişinin çekimi yapıldı. İlk cerrahi işlem, her hastanın sağ tarafında yapıldı ve postoperatif TENS cihazı kullanılarak TENS grubu için veriler elde edildi. 30 gün aradan sonra sol tarafta bulunan gömülü dişin çekimi yapıldı ve postoperatif NSAI reçete edilerek MED grubu verileri elde edildi. Ağız açıklığı verileri, interinsizal mesafenin her cerrahi işlem öncesinde ve postoperatif 2. ve 7. günlerde bir cetvel yardımı ile ölçülmesiyle kaydedildi. Ödem verileri ise yine aynı zaman periyotlarında belirli anatomik noktalardan yapılan ölçümlerin aritmetik ortalaması alınarak hesaplandı. TENS grubu için hastaya taşınabilir TENS cihazı normal modda 80hz frekansta, 180Msn atım süresinde ayarlanarak kullanımı gösterilip teslim edildi. Günlük cihaz kullanım süreleri kayıt altına alındı. **Bulgular:** Her iki zaman periyodunda da gruplar arasında postoperatif ödem açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ( $p>0.05$ ). Postoperatif 2.günde TENS grubunda yapılan ağız açıklığı ölçümleri, MED grubuna göre istatistiksel olarak daha fazla bulunurken( $p<0.05$ ), postoperatif 7.gün sonuçlarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır( $p>0.05$ ). **Sonuç:** Bu çalışmada, son yıllarda ağrı kesici etkinliğinden dolayı sıklıkla kullanılmakta olan TENS'in postoperatif ödem ile ağız açıklığı üzerinde de olumlu etkilerine yönelik veriler elde edilmiş olup; oral cerrahide postoperatif dönemde kullanılan NSAI ilaçlara iyi bir alternatif olabileceği gösterilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** ödem, ağız açıklığı, oral cerrahi, transkutanöz elektrik sinir stimulasyonu

### **The Effects of Transcutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS) on Postoperative Edema and Mouth Opening**

Taha Özer

Hacettepe University, Faculty of Dentistry, Department of Oral Surgery, Ankara, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to compare the effectiveness of TENS therapy, a wide-spread method, and non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) on postoperative edema and the range of mouth opening and to extend the use of TENS, which was limited to dentistry. **Material-Method:** 40 asymptomatic impacted mandibular third molars in the same position (class-III position-B mesioangular) from 20 patients were extracted. The first surgery was performed on the right side, and data were collected for the TENS group using the TENS device in the postoperative period. After 30 days, the teeth on the left side were extracted, and NSAIDs were prescribed postoperatively and MED group data were obtained. Data on range of mouth opening were recorded by measuring the interincisal distance before the surgery and on the postoperative days 2 and 7 with a ruler. Edema was calculated by the arithmetic average of the measurements from certain anatomical points at the same periods. TENS devices were set at a frequency of 80Hz, and a pulse duration of 180ms in normal mode.

**Results:** There was no statistically significant difference between the groups regarding postoperative edema in both periods( $p>0.05$ ). The range of mouth opening in the TENS group was found to be statistically higher than the MED group( $p<0.05$ ) on the postoperative day-2; however, no statistically significant difference was found between the groups regarding the results of the postoperative day-7( $p>0.05$ ).

Conclusion: This study showed the positive effects of TENS, which is commonly used due to its pain-relieving efficacy on postoperative edema and mouth opening.

**Keywords:** edema, mouth opening, oral surgery, transcutaneous electric nerve stimulation

## OP-8

### TME Ankilozu: Olgu Sunumu

Bahadır Sancar

İnönü Üniversitesi Diş hekimliği fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

**Amaç:** TME Ankilozu varlığında hastaların alt çene hareketleri kısıtlanır, konuşma bozulur, çiğneme zorlaşır ve oral hijyen kötüleşir. Genellikle travma, enfeksiyon ve daha önceki TME cerrahilerine bağlı olarak tme ankilozu gelişir. Uygulanan tedavilerin amacı fonksiyonun geliştirilmesi, reankilozun önlenmesi ve gelişim dönemindeki bireylerde simetrik alt çene gelişiminin sağlanmasıdır. Arter embolizasyonu ve otojen yağ greftleri ankiloz cerrahisinde sonucu pozitif yönde etkilemektedir. Ankiloz cerrahisi sonrası her zaman reankiloz riski vardır.

**Olgu:** Daha önce travmaya bağlı çift taraflı TME ankilozu nedeniyle silikon blok interpozisyonu uygulanan hasta, ağız açıklığında kısıtlılık, nefes darlığı ve ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik değerlendirme sol TME bölgesine daha önceden yerleştirilen silikon blokların pozisyonunda değişiklik olduğu ve etrafında heterotopik kemik kitlesi tespit edildi. Maxiller Superficial auricular arter embolizasyonu yapıldı. Genel anestezi altında preaurikular yaklaşım ile silikon bloklar atravmatik olarak uzaklaştırıldı ve heterotopik kemik kitlesi rezeke edildi. Abdominal bölgeden alınan subdermal 10cc otojen yağ grefti artiküler yüzeylere uygulandı. Bir yıllık takipte herhangi bir reankiloz bulgusuna rastlanmadı.

**Sonuç:** Temporomandibular eklemden ankiloz gelişen hastalarda silikon blok interpozisyonu güvenli ve uzun dönemde başarılı bir tedavidir. Ancak bazen reankiloz gelişebilmektedir. Tedavisi silikon blokların çıkartılarak heterotopik kemik kitlesinin uzaklaştırılmasıdır. Otojen yağ dokusunun artiküler yüzeylere yerleştirilmesi heterotopik ossifikasyonu minimize eder ve klinik açıdan olumlu yönde etkiler. Bu vakada reankiloz TME vakasını operasyon öncesi maksiller ve superficial auricular arter embolizasyonu yaptıktan sonra GAP artroplasty + intra artiküler yağ grefti uyguladığımız ve 1 yıllık takipli vakayı sunduk.

**Anahtar Kelimeler:** Ankiloz, Temporomandibular eklem, heterotopik ossifikasyon;

### TMJ Ankilosis: Case Report

Bahadır Sancar

İnönü University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Objective:** In the presence of TMJ Ankylosis, patients' lower jaw movements are restricted, speech is impaired, chewing becomes difficult, and oral hygiene worsens. Generally, trauma, infection, and TMJ ankylosis develop due to previous TMJ surgeries.. The purpose of the treatments applied is to improve function, to prevent reankylosis and to provide symmetrical lower jaw development in individuals in the developmental period. Arterial embolization and autogenous fat grafts positively affect the outcome in ankylosis surgery. There is always a risk of reankylosis after ankylosis surgery.

Case:

The patient, who had undergone silicone block interposition due to traumatic bilateral TME ankylosis, applied to our clinic with complaints of restricted mouth opening, shortness of breath and pain. Clinical and radiological evaluation showed that there was a change in the position of the silicon blocks previously placed in the left TMJ region and a heterotopic bone mass was detected around it. Maxillary and Superficial auricular artery embolization was performed. Silicon blocks were removed atraumatically with a preauricular approach under general anesthesia and a heterotopic bone mass was resected. Subdermal 10cc autogenous fat graft taken from the abdominal region was applied to articular surfaces. In the one-year follow-up, no evidence of reankylosis was found. Conclusion: Silicone block interposition is a safe and successful long-term treatment in patients with ankylosis in the temporomandibular joint. However, sometimes reankylosis can develop. Its treatment is to remove the heterotopic bone mass by removing the silicone blocks. Placement of autogenous adipose tissue on articular surfaces minimizes heterotopic ossification and positively affects clinically.

**Keywords:** Ankylosis, Temporomandibular joint, heterotopik ossifikasyon;

## OP-9

### Oral Cerrahide COVID-19 Korunması İçin Alternatif Tam Yüz Maskesi

Anıl Özyurt

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

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, sportif dalış tam yüz maskesinin COVID-19 korunması amacıyla kullanımını sunmak ve maskenin oral cerrahide kullanım konforunu vital bulgularla test etmektir. **Gereç-Yöntem:** Diş ortamla hava izolasyonu sağlayan basınçlı hava ile doldurulmuş tüpe bağlı sızdırmaz yapıdaki tam yüz maskesi oral cerrah tarafından kullanılarak vital bulgular gözlemlenmiştir. End-tidal karbondioksit (EtCO<sub>2</sub>), solunum hızı (RR), periferik oksijen saturasyonu (SpO<sub>2</sub>), nabız (HR), kan basıncı (BP) ve vücut sıcaklığı (BT) değerleri kayıt altına alınarak kontrol değerleriyle karşılaştırılmıştır.

**Bulgular:** EtCO<sub>2</sub> değerlerine bakıldığında maske içerisinde karbondioksit birikiminin olmadığı, aksine değerlerin düştüğü görülmüştür. Solunum hızında görülen yavaşlamanın, ETCO<sub>2</sub> 'nin düşüşüne bağlı olabileceği ön görülmektedir. ETCO<sub>2</sub>, RR, SpO<sub>2</sub>, HR, BP ve BT değerleri optimal aralıklarda gözlemlenmiştir ve oral cerrah maske kullanımı esnasında herhangi bir anormal his ya da konforsuz durum bildirmemiştir.

**Sonuç:** Sportif dalış tam yüz maskesinin; hava izolasyonu sağlayan yapısı, konforu ve maske içi buğu yapmaması gibi özellikleriyle solunum yolu bulaşıcılığı olan COVID-19 gibi hastalıklardan korunmada alternatif kişisel koruyucu ekipman olarak kullanılabilirliği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Tam Yüz Maskesi, Kişisel Koruyucu Ekipman, Pandemi

## **An Alternative Full-Face Mask for COVID-19 Protection In Oral Surgery**

Anıl Özyurt

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

**Objective:** This study aims to introduce a SCUBA full-face mask system for COVID-19 protection and to test it in terms of comfortability. **Materials-Methods:** An oral surgeon tested the SCUBA full-face mask system on himself by with or without using. End-tidal carbon dioxide (EtCO<sub>2</sub>), respiratory rate (RR), peripheral oxygen saturation (SpO<sub>2</sub>), heart rate (HR), blood pressure (BP) and body temperature (BT) were recorded. **Results:** EtCO<sub>2</sub> showed that there was no increase in CO<sub>2</sub> density inside of the SFFM, even decreasing. The correlation between RR and EtCO<sub>2</sub> might point out that SFFM provided comfortable breathing conditions in terms of vital signs. SpO<sub>2</sub>, HR, BP, BT values were in the optimal value range for both measurements, and the subject did not report any discomfort or unusual feeling. **Conclusion:** The SCUBA full-face mask system may be alternative personal protection equipment against virus transmissions during surgical interventions.

**Keywords:** COVID-19, Full Face Mask, Personal Protection Equipment, Pandemic

## **OP-10**

### **Kemik Greft İşlemlerinde Lokal Antibiyotik Kullanımı**

Ufuk Taşdemir

Pamukkale Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Denizli,Türkiye

Enfeksiyon ve greft kontaminasyonu kemik greft operasyonlarında major problemlerdir.. Hekimlerin yaklaşık %25'i bu durumla karşılaşabilmektedir. Kemik greftler tükürük ya da steril olmayan yüzeylerle temas edebilir. Dekontaminasyon metodları ilgili olarak ampirik klinik çözümler sunulmuştur. Lokal antibiyotikler, olası kemik greft enfeksiyonunu ya da post-operatif enfeksiyonu önlemek için kemik greftlerle karıştırılmaktadır. Bazen lokal antibiyotikler kemik hücrelerine, kemik dokusuna ve diğer dokulara zarar verebilmektedir. Kemik greftlerin vaskülerizasyon ve beslenmesi zayıf olduğundan dolayı, sistemik antibiyotik uygulaması yeterli konsantrasyon ve etki düzeyine ulaşmamaktadır. Lokal antibiyotik uygulaması, intravenöz uygulamaya göre, greft bölgesinde 20 kat daha fazla konsantrasyona ulaşabilmektedir. Gentamisin, Sefazolin Sodyum, tetrasiklin ve rifamisin etkili dekontaminantlar olarak gösterilmiştir. Rifamisin, kemik greftlerin dekontaminasyonunda güvenli şekilde kullanılabilir. Uygun lokal antibiyotiğin seçiminde; antimiktobiyal etki, sitotoksisite, konsantrasyon ve doz mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Kemik greftler ve blok kemik greftler lokal antibiyotiklerin salınımı için kullanılabilir. Ayrıca literatürde henüz lokal antibiyotiklerin kemik greftler ile karıştırılmasıyla ilgili rehber ya da meta-analiz bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu konu ile ilgili olarak daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** kemik greft, dekontaminasyon, lokal antibiyotik

### **Local Antibiotics Application with Bone Grafting**

Ufuk Taşdemir

Pamukkale University Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Department,Denizli,Turkey

Contamination and infections are major problems in bone graft procedures. %25 surgeons faced with this situations. Bone grafts were contaminated with saliva or nonsteril surfaces. There are some clinical solutions about decontamination methods empiracally. Local antibiotics mixed with bone grafts for elimination of possible graft infection or treatment of postoperative infection. Some local antibiotics have hazardous effect on bone cells, bone tissues or other tissues. Bone graft vascularization and blood supply is poor; therefore, systemic use of antibiotics can not reach adequate levels of antibacterial concentration. Locally administrated antibiotics may reach a twenty-fold higher concentration in graft site versus intravenous administration. Gentamicin, cephazolin sodium, tetracyclin and rifamicin were found effective decontaminant. Rifamycin can be used safely for decontamination of bone grafts. The selection of appropriate local antibiotics should consider antimicrobial effects, cytotoxicity, concentration, dosage factors. Bone grafts and cortical bone blocks are used for local antibiotics delivery. In addition there is any meta-analysis or guide for local antibiotics mixed with bone grafts. Further studies required about local antibiotics added bone grafts.

**Keywords:** bone graft, decontamination, local antibiotic

## OP-11

### **Enfekte Diş Socketsine Otojen Blok Greft İle İmmediate İmplant Yerleştirilmesi: Vaka Raporu**

Mustafa Yalçın

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

**Amaç:** Bu vaka raporunda, enfekte diş çekim socketsine otojen blok greft kullanarak immedeiate implant yerleştirilmesinin sunulması hedeflenmiştir. **Olgu:** Sol mandibulada persiste süt molar dişi olan ve daimi ikinci premolar dişi eksik olan genç kadın hasta kliniğe başvurdu. Radyolojik muayenesinde, ikinci premolar dişin eksik olduğu, persiste süt molar dişin odontojenik enfeksiyonla ilişkili olduğu ve süt molar dişin periapikalinde yaygın kemik yıkımı olduğu tespit edildi. Klinik muayenesinde; kanama, sondalamada cep, fistül, diş eti çekilmesi, fenestrasyon ya da dehisens ve kortikal kemikte ekspansiyon tespit edilmedi. Persiste süt dişi çekildi ve odontojenik enfeksiyonu uzaklaştırmak için çekim socketi kürete edilerek serum fizyolojik ile irrigasyon gerçekleştirildi. Çekim socketinde immediate implant yerleştirmek için yeterli kemik mevcut değildi. İmmediate implant yerleştirmek ve primer stabilite elde etmek için ramustan blok greft alındı. Ekstraoral olarak blok grefte yuva oluşturuldu ve Ankylos implant (Dentsply Ankylos, Mannheim, Almanya) blok grefte subkrestal olarak yerleştirildi. Daha sonra blok greft ve implant birlikte çekim socketsine yerleştirildi ve adapte edildi. Primer stabilite sadece blok greft ile implantın koronal kısmı arasında sağlandı. Birinci ve üçüncü aylarda periapikal film alındı. **Sonuç:** Primer stabilitenin sağlanamadığı enfekte çekim socketlerinde immediate implant yerleştirilmesinde otojen blok greftler güvenle kullanılabilir. Blok greftler yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu olarak rol alabilirler.

**Anahtar Kelimeler:** Blok greft, enfekte socket, immedeiate implant yerleştirilmesi

### **Immediate Implant Placement With Autogenous Block Graft Into Infected Socket: A Case Report**

Mustafa Yalçın

Gaziantep University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Gaziantep, Turkey

Objectives: We aimed to present a case report including immediate implant placement into infected extraction socket with intraoral autogenous bone graft.

Case: A young female patient was admitted to our clinic with a persistent primary molar and second premolar deficiency in the left mandible. In the radiological examination, lack of the second premolar, odontogenic infection associated with a persistent primary molar and widespread bone destruction in the periapical region were detected. In the intraoral examination, there was no bleeding, pocket in the probing, fistula, marginal or interproximal papilla recessions, fenestration or dehiscence, cortical bone expansion. The persistent primary molar was extracted and curettage, irrigation of the socket with sterile saline was performed to remove the odontogenic infection. There was no sufficient bone to ensure primary stability of the implant in the socket. To ensure primary stability, ramus block graft (about 15x10 mm) was harvested according to the template of the socket. Extraorally, bone graft was drilled and Ankylos implant (Dentsply Ankylos, Mannheim, Germany) which was 3.5 mm diameter and 9.5 mm length, placed in bone graft subcrestally. Then, the graft and implant were placed together in the socket and adapted. Primary stability was only between the coronal part of the implant and block graft. Two periapical radiographs were taken at the 1st and 3rd month. Conclusion: Autogenous block graft can be used safely for immediate implant placement where primary stability cannot be achieved in the infected post-extraction socket. Block graft can act as guided bone regeneration.

**Keywords:** Block graft, infected socket, immediate implant placement

## OP-12

### **Retrograd Dolgu Materyali Uygulanmadan Yapılan Kök Ucu Rezeksiyonlarının Radyolojik Olarak İncelenmesi**

Hayrunisa Koçyiğit, Emrah Dilaver

İstanbul Medipol Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı, apikal kök rezeksiyonu yapılan ve retrograd dolgu uygulanmayan hastalarda periapikal bölgedeki lezyonların iyileşmesinin değerlendirilmesidir. Materyal-Metod: Bu retrospektif çalışmada, apikal cerrahi sonrası radyografik taramaları yapılan ve minimum 1 yıl takibi olan 29 diş çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalardan daha önceden çekilmiş olan röntgenler üzerinde araştırmacı lezyonun iyileşme derecesini; tam iyileşme, eksik iyileşme, belirsiz iyileşme ve başarısız iyileşme olarak kategorize etmiştir. Ayrıca preop ve postop lezyonların en geniş meziodistal ve inferior süperior yönde mesafesi ölçülüp kalibre edilerek, iyileşme miktarının derecesi yüzde olarak kaydedilmiştir. Elde edilen veriler SPSS programı (SPSS for Window, version 18.0, SPSS Inc., Chicago, USA) kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: İncelen 29 dişin; 13'ü alt çenede olup 16'sı üst çenede bulunmaktadır. 20 diş kadın hastada 9 diş ise erkek hasta bulunmaktadır. Lezyonların %65,5'inde tamamen iyileşme olup, %20,7'sinde eksik iyileşme, %6,9'u belirsiz iyileşme ve %6,9'unda iyileşme olmamıştır. Alt çene ve üst çenede iyileşmesi açısından anlamlı fark bulunmamıştır. (Mann-Withney U testi) Sonuçlar: Kök kanal tedavisi başarılı yapılmış dişlerde retrograd dolgu olmaksızın yapılan kök ucu rezeksiyonu cerrahisinde başarılı sonuçlar elde edilmiştir.

Bulgular: İncelen 29 dişin; 13'ü alt çenede olup 16'sı üst çenede bulunmaktadır. 20 diş kadın hastada 9 diş ise erkek hasta bulunmaktadır. Lezyonların %65,5'inde tamamen iyileşme olup, %20,7'sinde eksik iyileşme, %6,9'u belirsiz iyileşme ve %6,9'unda iyileşme olmamıştır. Alt çene ve üst çenede iyileşmesi açısından anlamlı fark bulunmamıştır. (Mann-Withney U testi)

Sonuç: Kök kanal tedavisi başarılı yapılmış dişlerde retrograd dolgu olmaksızın yapılan kök ucu rezeksiyonu cerrahisinde başarılı sonuçlar elde edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Apikal kök rezeksiyonu, Kemik iyileşmesi, Radyografik İnceleme

## **Retrospective Evaluation of Root End Resection without Retrograde Filling**

Hayrunisa Koçyiğit, Emrah Dilaver

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

**Objective:** The aim of this study is to evaluate the healing of lesions in the periapical region in patients who underwent apical root resection without applying retrograde filling.

**Materials-Methods:** In this retrospective study, 29 teeth which have radiographic scans after apical surgery and a minimum follow-up of 1 year were included in the study. The investigator categorized the healing degree of the lesion as complete healing, incomplete healing, uncertain healing, and unsatisfactory healing. In addition, the largest mesiodistal and inferior superior distance of the preop and postop lesions were measured and the degree of healing was recorded as a percentage. The data were analyzed using the SPSS software (SPSS for Window, version 18.0, SPSS Inc., Chicago, USA).

**Results:** Of the 29 teeth examined; 13 of them were in the lower jaw and 16 were in the upper jaw. There were 20 female patients and 9 male patients. 65.5% of the lesions had complete healed, 20.7% had incomplete healed, 6.9% uncertain healed and 6.9% unsatisfactory healed. Regarding healing pattern, there was no significant difference between mandible and maxilla (Mann-Whitney U test).

**Conclusion:** Successful results have been obtained in root tip resection surgery without retrograde filling in teeth with successful root canal treatment.

**Keywords:** , Apical root resection, bone healing, radiographic examination

## **OP- 13**

### **Maksiller Anterior Bölgede Doğal Diş Kuronunun İmplant Üstü Geçici Restorasyon Olarak Kullanılması: Yeni Bir Papil Koruma Tekniği**

Mehmet Emin Toprak

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

**Amaç:** Maksiller anterior bölge implant uygulamaları, bu bölgenin estetik gereksinimleri ve bukkal kemiğin hızlı rezorpsiyonundan dolayı farklı cerrahi yaklaşımlar gerektirir. Özellikle tek diş eksikliklerinin implant ile rehabilitasyonunda doğal görünümü sağlayabilmek için dişinin komşu bölgelerin seviyesinde olması ve doğal papil görüntüsünün elde edilmesi gerekmektedir. Bu amaçla bağ dokusu greftleri, geçici protez uygulamaları veya özel protez dizaynları yapılabilmektedir. Bu bildiride doğal diş kuronunun papil koruyucu geçici bir restorasyon seçeneği olarak kullanılması anlatılmaktadır.

Olgu: Travma sonucu sol maksiller keser dişi apikal 1/2 den kırılan kadın hasta dişteki mobilite ve ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde travmanın bir hafta önce gerçekteği ancak hastanın herhangi bir tedavi arayışına girmediği ve klinik tablonun ağırlaştığı öğrenildi. Konsültasyon sonucu çekimine karar verilen dişin yerine immediat implant uygulanmasına karar verildi. Hastanın gülme hattının yukarda olmasından dolayı dişeti papillerini korumak ve estetik kaygıyı gidermek amacıyla flep açılmadan ve bukkal kemik korunarak diş çekildi. Oluşturulan sokete 4,3mm çap ve 13mm uzunlukta bir implant (Medentika Quattrocone GmbH, Hügelsheim, Almanya) yerleştirildi. Primer stabilitesi erken yükleme için uygun olan implantın üzerine geçici peek abutment takıldı. Restorasyonsuz doğal dişin kuronu kole hizasının 3 mm altından kesilerek içi oyuldu ve peek abutmentin üzerine ve çekim boşluğuna tam oturacak şekilde akışkan kompozitle adapte edildi. Daimi kuron için 3 ay sonra yapılan kontrolde interproksimal papil hacminin tümüyle korunduğu ve bölgeye komşu dişetiyle simetrinin sağlandığı görüldü. Sonuç: Çenelerin anterior estetik bölgelerinde uygun immediat implant vakalarında doğal diş kurununun geçici restorasyon olarak kullanılması papil hacminin korunması ve estetiğin sağlanmasında uygulanabilecek bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Papil koruma, immediat implant, doğal diş kuronu, geçici restorasyon, yeni teknik

## **Using the Natural Tooth Crown as a Provisional Restoration in the Maxillary Anterior Zone Implantation: A New Papilla Preservation Technique**

Mehmet Emin Toprak

Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

Objective: Maxillary anterior zone implants require different surgical approaches due to aesthetic requirements and rapid resorption of buccal bone. To provide a natural appearance, especially for the rehabilitation of single tooth with implant, the volume of gingiva should be similar with the adjacent region and a natural papilla appearance should be obtained. Connective tissue grafts, temporary prostheses or special designs could be made for to achieve it. This report describes the using natural tooth crown as a provisional restoration technique for papilla preservation. Case: A female patient who had left maxillary incisor 1/2 apically root fracture after trauma was admitted to our clinic with complaints of mobility and pain. The patient reported that the trauma occurred one week ago but she didn't have any treatment. Extraction and immediate implant placement was decided after consultation. Tooth was extracted flapless and the buccal bone was preserved to protect gingival papilla and aesthetic. An implant with 4.3mm-in-diameter and 13mm-in-height was placed (MedentikaQuattrocone GmbH, Hügelsheim, Germany). A temporary peek abutment was placed to implant which primary stability was enough for early loading. The crown of the natural tooth was cutted 3 mm below the SEJ and carved inside the socket and adapted with fluid composite. It was observed that the interproximal papillary volume was completely preserved and the symmetry was provided with the adjacent gingiva 3 months later. Conclusion: The use of natural crown as a provisional restoration in appropriate immediate implantation cases can be an option for papillary preservation and providing aesthetics.

**Keywords:** Papilla preservation, immediate implantation, natural tooth crown, provisional restoration, new technique



## OP-14

### **Oral Bifosfonat Kullanım Öyküsü Nedeniyle İleri Augmentasyon Cerrahileri Uygulanamayan Şiddetli Atrofik Mandibulanın Konvansiyonel Kısa ve Dar Çaplı İmplantlarla Rehabilitasyonu**

Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Serdar Polat<sup>2</sup>, Aykut Gönder<sup>2</sup>

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

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

**Amaç:** Dental implant uygulamaları kontrol altında sistemik rahatsızlığı olan bireylerde güvenle kullanılabilir. Kemik metabolizmasını direkt olarak etkileyen ve uzun yarılanma ömürleri olan bifosfonat türevlerinin intravenöz kullanımı implant uygulamaları için kesin kontrendikasyon oluştururken, oral kullanımda gerekli şartları taşıyan hastalara kemik içi implant uygulamaları yapılabilir. Aşırı kemik atrofisi görülen hastalarda, doğal bir estetik oluşturmak ve kaybedilen bütün dokuları ileri augmentasyon cerrahileri ile rehabilite etmek mümkündür. Ancak kemik metabolizmasını etkileyen ilaç kullanımı olan hastalarda bu cerrahilerin yaratabileceği komplikasyonlar düşünülerek tedavi planlaması yapılmalıdır.

**Olgu:** 68 yaşındaki kadın hasta kliniğimize uzun süredir kullandığı total protezinin çiğneme ve konuşma fonksiyonlarını yerine getirememesi şikayetiyle başvurmuştur. Yapılan radyolojik incelemelerde spontan kırık oluşabilecek kadar şiddetli atrofik mandibuler kemik tespit edilmiştir. Standart implant cerrahileri öncesinde augmentasyon cerrahileri düşünülen hastanın osteoporöz nedeniyle en son 5 yıl önce ve 2 yıl boyunca oral bifosfonat kullandığı (Fosamax) tespit edilmiştir. Rezorpsiyonun şiddetinden dolayı yeni bir total protezden veya otojen greftlemelerden istenilen düzeyde fayda göremeyecek olan hastanın mandibula anteriordaki 10mm'lik rezidüel bazal kemiğine 3 adet 3.5mm çapında 8mm boyunda kısa kemik içi implant (Medentika Microcone GmbH, Hügelsheim, Almanya) yerleştirildi. Kırılma riskini azaltmak için implantlar en düşük primer stabilite ile gönderildi. Protetik aşamada implantlar bar tutucularla splintlendi ve çiğneme kuvvetleri dağıtıldı. 2 yıllık takiplerde herhangi bir kemik nekrozu ve implantlarda rezorpsiyon olmadığı görüldü.

**Sonuç:** Sabit protez kullanımına engel olacak derecede atrofi görülen çenelerde, ileri cerrahi teknikler uygulanamıyorsa implant destekli overdenture protezler alternatif bir tedavi seçeneği olarak düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** MRONJ, kısa implant, barlı protez, alternatif tedavi

### **Rehabilitation of Severe Atrophic Mandible with Conventional Short and Narrow Diameter Implants as an Alternative to Advanced Augmentation Surgeries Due to Oral Bisphosphonate Usage**

Mehmet Emin Toprak<sup>1</sup>, Serdar Polat<sup>2</sup>, Aykut Gönder<sup>2</sup>

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

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

**Objective:** Dental implant operations can be used safely in patients with controlled systemic disorders. While intravenous use of bisphosphonate derivatives, which directly affect bone metabolism, is a definite contraindication for endosseous implant surgeries, implants can be applied to patients with the necessary conditions in oral use. In patients with severe bone atrophy, it is possible to create a natural aesthetic and rehabilitate all tissues with advanced augmentation surgeries. However, treatment planning should be made by considering the complications of these surgeries in patients with drug use affecting bone metabolism.

Case: A 68-year-old female patient was admitted to our clinic with the complaint of total prosthesis that she had been using for a long time and couldn't perform the chewing and speech functions. In the radiological examinations, severe atrophic mandible was detected, even if the spontaneous fracture is possible. The routine augmentation surgeries were considered prior to standard implants, but it was determined that the patient had used oral bisphosphonates due to osteoporosis for 2 years (Fosamax) 5 years ago. Due to the severity of resorption, 3 3.5mm in diameter and 8mm length short endosseous implants (Medentika Microcone GmbH, Hügelsheim, Germany) were placed in the 10mm residual basal bone of the patient. To reduce the risk of jaw break, implants were placed with the lowest primary stability. In the prosthetic stages, implants were splinted with bar holders and chewing forces were distributed. Conclusion: During 2-year follow-up, there was no bone necrosis and no resorption. Implant-supported overdenture prostheses should be considered as an alternative treatment option.

**Keywords:** MRONJ, short implant, bar retained prosthesis, alternative treatment

## OP-15

### **Şiddetli Atrofik Maksillanın Rehabilitasyonu İçin Alternatif Total Ridge Split Osteotomi Tekniği ve Keratinize Doku Miktarını Arttırmak Amacıyla Bağ Doku Grefti Uygulanması**

Özlem Gerginok, Mehmet Emin Toprak

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

Amaç: Dental implant tedavisinin başarısı ve idamesi alveolar kretin aşırı rezorpsiyon durumundan olumsuz etkilenmektedir. Kemik greftleme yöntemleri, yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu, kret ayırma ve alveoler distraksiyon gibi alternatifler, tedavi yöntemleri içerisinde yer almaktadır. Kret ayırma-genişletme yöntemi (ridge split) bukkal ve palatal kemik kortekslerini horizontal yönde iki kortikal laminaya ayırarak çeşitli kemik greftleriyle veya doğrudan implant yerleştirilmesi esasını kapsamaktadır. Ridge Split tekniğinin en önemli avantajı, bukkal kortikal tabanı korurken kemiği horizontal yönde genişletmeye müsaade etmesidir. Bu olgu sunumunda, maksilla ve mandibulası total dişsiz olan hastaya, maksiller alveoler kretin horizontal yöndeki yetersizliğine bağlı olarak ridge split uygulanması ve osteointegrasyon sonrası protez aşamasında bağ dokusu grefti uygulanarak keratinize dişeti miktarının artırılması işlemi anlatılmıştır. Olgu: Altmışiki yaşında sistemik bir hastalığı bulunmayan kadın hasta maksilla ve mandibuler total dişsizlik sebebiyle kliniğimize başvurmuştur. Hasta diş eksikliğinin hareketli total protez ile tedavi edilmesini istemediğinden, hastaya implant tedavi seçeneği önerilmiştir. Klinik ve radyografik muayeneler sonucunda yapılacak olan implant operasyonu için maksiller bölgede bukkolingual yönde kret genişliğinin yetersiz olduğu saptanmıştır. Hastaya sabit protez için ileri cerrahi greftleme (iliak greftleme, mandibuler otojen bloklar, yapay greft materyalleri ile augmentasyon) gerektiği anlatılmış fakat hasta bu prosedürü istemediği için maksilla 13-15-23-25 ve mandibula 33-43 numaralı bölgelere implant planlanıp daha tutucu bir protez rehabilitasyonu amaçlanmıştır. Ridge split ve greftleme ile aynı seans implant uygulaması yapılmıştır. Osteointegrasyon sonrası protez aşamasında ise keratinize bağ doku miktarını arttırmak amacıyla bağ doku grefti uygulanmıştır.

Sonuç: Split kret osteotomi tekniği ile bukkolingual (horizontal) yönde dar ve keskin kretlerde genişleme elde edilebilmektedir. Aynı seans implant uygulanabilme avantajından dolayı bekleme süreci kısalmaktadır. Bu sebeple tercih edilen tedavi metodlarından biridir. Mukozitis ve periimplantitis gelişme riskini minimum seviyeye indirmek amacıyla tedaviye ideal keratinize doku bandı genişliği elde edilmesi, mutlaka dahil edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Ridge Split, implant cerrahisi, keratinize dişeti, greftleme

## **Alternative Management of Severely Atrophic Maxilla with Total Ridge Split Osteotomy Technique for Implant Therapy And Connective Tissue Graft for Achieving the Buccal Keratinized Tissue**

Özlem Gerginok, Mehmet Emin Toprak

Gazi University Faculty of Dentistry, Department Of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

**Objective:** The success and maintenance of dental implant treatment is being negatively affected by the excess of alveolar crest resorption. Alternative treatments such as bone augmentation, guided bone regeneration, ridge split and alveolar distraction have been implemented successfully. The split-crest technique (ridge split) covers the principle of separating the buccal and palatal cortical bone into two cortical plates in the horizontal plane and augmenting in between using various bone substitutes or placing implants directly. The most fundamental advantage of the ridge split technique is that it allows to expand the bone in a horizontal plane while preserving the buccal cortical base. In this case report, the procedure of ridge split application and increasing the amount of keratinized gingiva by applying connective tissue graft after the osteointegration completed, in the prosthesis stage was described in maxillar and mandibular edentulous patient.

**Case:** A 62-year-old female patient with no systemic disease was applied to our clinic with complaints of maxillar and mandibular total edentulous. The patient didn't want the dental deficiency to be treated with a total prosthesis, was offered with implant treatment. As a result of clinical and radiographic examinations, the alveolar crest in the maxillary region was found insufficient in the buccolingual direction. The implant surgery was planned 13-15-23-25 for maxilla and 33-43 for mandible. More retentive prosthesis rehabilitation was the aim. The amount of keratinized gingiva by applying connective tissue graft after the osteointegration completed was applied.

**Conclusion:** With the split crest osteotomy, narrow and sharp crests can be treated with implant surgery. To minimize the risk of developing periimplantitis, obtaining the ideal keratinized tissue width should be included in the treatment.

**Keywords:** Ridge Split, implant Surgery, attached gingiva, bone grafting

## **OP-16**

### **Maksillofasiyal Cerrahide Yeni Nesil Oral Antikoagülan Kullanan Hastaların Yönetimi**

Celalettin Yiğit Akkūlah, Ferit Bayram

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

**Amaç:** Geleneksel antikoagülan ilaçların çeşitli dezavantajları nedeniyle yeni nesil oral antikoagülanlar geliştirilmiştir. Antikoagülanlar işlem sırasında ve ameliyat sonrası kanama riskine neden olabileceğinden, bu ilaçları ameliyattan önce kullanan hastaların nasıl yönetileceğini ve ilacın nasıl düzenleneceğini belirlemek gereklidir. Bu derleme çalışması ve belirlediğimiz protokolün amacı, varfarin gibi K vitamini antagonistleri (VKA) veya yeni nesil oral antikoagülan (DOAC) kullanan hastalarda oral cerrahi sonrası kanama insidansını değerlendirmek ve hastalarımıza preoperatif olarak en doğru olabilecek yaklaşımı önermektir.

**Materyal ve Yöntem:** Bu derleme yeni nesil oral antikoagülan ilaçlara odaklanmakta ve dişhekimlerinin DOAC kullanan hastaların oral cerrahilerdeki kanama riskini değerlendirmeleri için bir protokol önermektedir. Bu çalışma için Pubmed, Science Direct, Elsevier, Wiley gibi güvenilir kaynaklardan (yeni nesil oral antikoagülanlar, apixaban, rivaroxaban, dabigatran) anahtar kelimeleriyle yayınlar araştırıldı. Bu araştırmalar sonucunda 100 yayına ulaşıldı. Vaka serisi veya vaka raporu olarak yayınlanan çalışmalar dışarıda bırakıldı. "Randomize kontrollü çalışma" olarak yapılan çalışmalardan maksillofasiyal cerrahiye ilgilendirenler çalışmaya dahil edildi. Bu derleme çalışmasında toplamda 18 adet randomize kontrollü çalışma incelenmiştir.

Sonuç: Yapılacak cerrahi işlem ve hastanın sistemik durumu çok iyi incelenmelidir. Düşük tromboemboli riski ile yüksek kanama riski varsa, ilacı kardiyolog kontrolü veya randomize kontrollü çalışmalar ışığında kesmek veya başka bir antikoagülan ilaçla değiştirmek gerekebilir. Yeni Nesil Oral Antikoagülan kullanan hastalarda cerrahi prosedürler çok daha atravmatik ve güvenlidir. Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim dalı olarak yeni nesil oral antikoagülan(DOAC) kullanan hastalarda kanama riski yüksek olan operasyonlar öncesinde kardiyoloji konsültasyonu eşliğinde daha düşük etkili bir antikoagülan ilaçla değişimini sağlıyoruz.

Anahtar kelimeler: Yeni nesil oral antikoagülanlar, apixaban, rivaroxaban, dabigatran

**Anahtar Kelimeler:** Apixaban, dabigatran, rivaroxaban, yeni nesil oral antikoagülanlar

## **Management of Patients Using New Generation Oral Anticoagulant in Maxilofacial Surgery**

Celalettin Yiğit Akkūlah, Ferit Bayram

Department of Oral and Maxilofacial Surgery, Marmara University School of Dentistry, İstanbul, Turkey

Objectives: New generation oral anticoagulants has been developed due to various disadvantages of traditional anticoagulant drugs. Because anticoagulants can cause bleeding risk during the procedure and postoperatively, it is necessary to determine how to manage patients who use these drugs before surgery and how to regulate the drug. The effect of direct oral anticoagulants (DOACs) on the risk of bleeding after tooth extraction remains unclear. This review and our protocol aimed to evaluate the incidence of postextraction bleeding among patients who received DOAC and vitamin K antagonists (VKAs), such as warfarin.

Materials-Methods: This review focuses on these agents and proposes a matrix for the general dentists to assess bleeding risk in dental management of patient on DOACs. For this review, publications from reliable sources such as Pubmed, Science Direct, Elsevier, Wiley etc.. (new generation oral anticoagulants, apixaban, rivaroxaban, dabigatran) were searched. As a result of these studies, 100 publications were reached. Of the studies conducted as "randomized controlled trial", those involving maxilofacial surgery were included in the study. In this review study, a total of 18 randomized controlled studies were examined.

Conclusion: The surgical procedure to be performed and the systemic condition of the patient should be examined very well. If there is a high risk of bleeding with low risk of thromboemboli, discontinued the drug under cardiologist control or according to randomized controlled studies. Surgical procedures in patients using New Generation Oral Anticoagulants are much more atraumatic and safe.

Key words: New Generation Oral Anticoagulants, Apixaban, Rivaroxaban, Dabigatran

**Keywords:** Apixaban, dabigatran, rivaroxaban, new generation oral anticoagulants

## OP-17

### **İmplant Destekli Hareketli Protezlere Destek Olan Farklı Çaplardaki İmplantlar Etrafındaki Marjinal Kemik Kaybının Değerlendirilmesi**

Berkay Tokuç, Zeliha Demirpençe, Fatih Mehmet Coşkunes

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

**Amaç:** Peri-implant marjinal kemik kaybı (MKK), uzun süreli implant başarısı ve sağ kalımı için prognostik bir parametredir. Bu çalışmanın amacı, mandibular implant üstü hareketli protezlere destek olan dental implantların çapının MKK üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Mandibular implant destekli hareketli protezleri desteklemek için iki adet dental implant yerleştirilen ve en az 1 yıl takip süresine sahip 37 hasta retrospektif olarak incelendi. Dental implant çapına göre hasta popülasyonu grup A (<4.0 mm) ve grup B (> 4.0 mm) olmak üzere iki gruba ayrıldı. MKK, implant uzunluğunun referans olarak kabul edildiği bir yazılım ile panoramik radyografler üzerinde ölçüldü. Hastaların demografik verileri ve takip süresi de kaydedildi.

**Bulgular:** Toplam 74 implant değerlendirildi. Her iki grup için de ortalama 35.5 aylık takip süresi ile birlikte implant kaybı gözlenmedi ve total sağ kalım oranı % 100 olarak tespit edildi. Grup A'daki implantların. (n:32; 1.74 ± 1.39 mm) MKK'nin istatistiksel anlamlı olarak grup B'den (n:42; 1.20 ± 0.78 mm) daha fazla olduğu gözlemlendi (p<0.05).

**Sonuç:** Çalışmanın limitasyonlarına rağmen daha dar çaplı dental implantların da yüksek sağ kalım oranına sahip olduğu gösterilmiştir. Ancak, mandibular implant destekli hareketli protezlere destek olan daha dar çaplı implantlar çevresindeki MKK daha fazladır ve bu bulgular dar çaplı implantların daha yakın takip edilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** implant, implant üstü hareketli protez, implant çapı, marjinal kemik

### **Evaluation of the Marginal Bone Loss Around Implants with Different Diameters Retained Mandibular Overdentures**

Berkay Tokuç, Zeliha Demirpençe, Fatih Mehmet Coşkunes

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli University, Kocaeli, Turkey

**Objective:** Peri-implant marginal bone loss (MBL) is a prognostic parameter for long-term implant success and survival. The purpose of this study was to determine the effect of implant diameter on MBL around dental implants in mandibular overdentures.

**Materials-Methods:** A retrospective review of 37 patients who received two dental implants supporting mandibular overdentures and were in function at least 1 year was conducted. On the basis of dental implant diameter, the patient population was divided into group A (<4.0 mm) and group B (>4.0 mm). MBL was measured on digital panoramic radiographs with a software using implant length as reference. Patient demographics and time of follow-up were also recorded.

**Results:** A total of 74 implants were evaluated. Overall survival rate was 100% with no implant failure for both groups with the mean of 35.5 months follow-up period. Implants in group A (n:32; 1.74 ± 1.39 mm) showed statistically significant MBL compared to implants in group B (n:42; 1.20 ± 0.78 mm) (p<0.05).

Conclusion: Within the limitations of our study, dental implants with narrower diameter showed a high survival rate. However, implants with narrower diameter retaining mandibular overdentures are associated with greater MBL and these findings revealed the necessity of more close follow-up in narrow diameter implants.

**Keywords:** implant, implant diameter, marginal bone, overdenture

## OP- 18

### Paranasal Sinüslerin Bilateral Total Aplazisi

Fahrettin Kalabalık

İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi

Amaç: Paranasal sinüsler, nazal kavite etrafındaki kemiklerin içinde bulunan hava dolu boşluklardır. Paranasal sinüslerin anomalileri ve anatomik varyasyonları sıkça karşılaşılan durumlardır. Literatürde, çeşitli derece ve kombinasyonlarda paranasal sinüs aplazisi veya hipoplazisi olguları oldukça fazla sayıda bildirilmiş olmasına rağmen sadece üç tane total paranasal sinüs aplazisi olgusu rapor edilmiştir. Bu çalışmada, konik ışıklı bilgisayarlı tomografi(KİBT) kullanılarak oldukça nadir bir durum olan total paranasal sinüs aplazisi olgusunun sunulması amaçlanmıştır. Olgu: Sefalometrik analizler ve gömülü dişlerin üç boyutlu değerlendirilmesi için kliniğimize yönlendirilmiş olan 22 yaşındaki erkek hastanın panoramik ve sefalometrik radyografilerinin incelenmesi sonucunda maksiller ve frontal sinüslerde pnömatizasyon olmadığı tespit edilmiştir. Gömülü dişlerin lokalizasyonunu belirlemek, maksiller ve frontal sinüslerin aplazisini doğrulamak için KİBT çekimi yapılmıştır. KİBT görüntülerinin detaylı incelenmesi sonucunda her iki çenede de gömülü daimi dişler saptanmıştır. Ayrıca, maksiller, frontal ve sfenoid sinüslerin ve etmoid hava hücrelerinin total aplazisi tespit edilmiştir. Sonuç: Paranasal sinüs anomalilerinin bilinmesi, doğru bir cerrahi planlama ve cerrahi işlem sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonların önlenmesi için gereklidir. Bilgisayarlı tomografi(BT), paranasal sinüs patolojilerinin ve anatomik varyasyonlarının değerlendirilmesinde altın standart olarak kabul edilse de yüksek uzaysal çözünürlük, düşük hasta dozu ve düşük maliyet gibi avantajları nedeniyle KİBT BT'ye tercih edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Aplazi, hipoplazi, konik ışıklı bilgisayarlı tomografi, paranasal sinüs

### Bilateral Total Aplasia of Paranasal Sinuses

Fahrettin Kalabalık

Izmir Katip Celebi University, Faculty of Dentistry

Objective: Paranasal sinuses are air-filled cavities located within the bones around the nasal cavity. Abnormalities and anatomical variations of the paranasal sinuses are commonly seen. Various degrees and combinations of paranasal sinus aplasia and hypoplasia cases have been reported. However, there are only three cases of total paranasal sinus aplasia in the literature. In this study, we aimed to present an extremely rare case with total paranasal sinus aplasia using cone beam computed tomography (CBCT).

Case: A 22-year-old healthy male patient was referred for 3D cephalometric analysis and 3D evaluation of impacted teeth. A total lack of pneumatization in maxillary and frontal sinuses was detected in the patient's previous panoramic and cephalometric radiographs. A CBCT scan was performed to determine the exact location of the impacted teeth and to confirm the aplasia of maxillary and frontal sinuses. Detailed examination of the CBCT images revealed that there were multiple impacted permanent teeth localized in different positions in the jaws. Further, there was a total lack of development or pneumatization of the maxillary, frontal, and sphenoid sinuses and the ethmoid air cells. Conclusion: Awareness of the paranasal sinus anomalies is essential for an accurate surgical planning and to avoid complications during the procedure. Although CT is accepted as the gold standard in the evaluation of paranasal sinus pathologies and anatomical variations, CBCT can be preferred to CT for these purposes due to higher spatial resolution, lower patient dose, and lower cost.

**Keywords:** Aplasia, cone beam computed tomography, hypoplasia, paranasal sinus

## OP-19

### İleri Derece Rezorbe Maksillaya Sinüs Liftte Alternatif Açılı İmplant Yerleşimi

Burcu Kaya, Sardar Fattahi, Ferit Bayram, Yaşar Özkan, Gökhan Göçmen

Marmara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD., İstanbul, Türkiye

#### Amaç

Dişlerin erken kayıpları, periodontal hastalıklar gibi lokal ve sistemik faktörler sonucu alveoler kemikte yatay ve dikey kemik kayıpları meydana gelebilmektedir. Maksilla posterior bölgede ileri derece rezorpsiyon bulunması halinde klasik implantlar tek başına yetersiz kalabilmektedir.

Bu çalışmada amacımız kemik kaybının fazla olduğu vakalarda sinüs lifting gibi kemik artırma operasyonlarının dezavantajlarından kaçınmak için alternatif bir tedavi seçeneği olan açılı implant uygulamalarının avantaj ve dezavantajlarını gözler önüne sermektir.

#### Vaka

Sabit protez isteğiyle Marmara Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvuran, augmentasyon maliyetleri ve zaman sıkıntısı sebepleriyle sinüs lifting tercih etmeyen 5 hastanın açılı implant tedavisiyle diş eksiklikleri giderildi. Hastalar atrofik maksillaya sahipti. Hastalara lokal anestezi altında açılı implantlar yerleştirildi. Hastaların protezleri sorunsuz yerleştirildi. Rutin kontrollerde ağız hijyeni ve her komplikasyon incelendi.

#### Raporu

İmplantlarda herhangi bir kemik kaybı gözlenmedi. Rutin kontrollerde ağız hijyeni konusunda tespit edilen problemler erken dönemde giderildi. Hiçbir hasta memnuniyetsizliği kaydedilmedi.

#### Sonuç

Aşırı rezorbe ve kemik yetersizliği bulunan alveol kretlerde sinüs liftingin dezavantajlarından kaçınmak için alternatif açılı implantların kullanımı iyi bir seçenek olabilmektedir. Doğru planlanan açılı implant uygulamasıyla greft maliyeti olmamakta ve augmentasyon operasyonlarına da gerek duyulmamaktadır. Çalışmamızda ayrıca, implant ve protez ile ilgili sorunları önlemek için hastaların rutin kontrolünün ve sorunun erken tespitinin önemli olduğu görülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Açılı, İmplant, Maksilla, Rezorbe, Sinüs Lift

## **Sinus Lift Alternative Angled Implant Insertion to Highly Resorbed Maxilla**

Burcu Kaya, Sardar Fattahi, Ferit Bayram, Yaşar Özkan, Gökhan Göçmen

Marmara University Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

### **Objective**

As a result of systemic and local factors such as early tooth loss, periodontal diseases advanced horizontal and vertical bone resorption in the alveolar bone.

In case of advanced resorption in the posterior region of the maxilla, dental implants alone may be insufficient. The aim of this study is to show the advantages and disadvantages of angled implant application, which is an alternative treatment option to avoid the disadvantages of bone-boosting operations such as sinus lifting in cases where bone loss is high.

### **Case**

Patients who applied to Marmara University Department of Oral and Maxillofacial Surgery with the request of fixed prosthetics and who didn't prefer sinus lift operation due to augmentation costs and time shortages, dental deficiencies were corrected with angled implant treatment. Patients had atrophic maxilla. Patients were fitted with angled implants under local anesthesia. The patients prosthetics were placed smoothly. Routine checks examined oral hygiene and every complication.

No bone loss was observed in the implants. Problems detected in oral hygiene at routine checks were fixed early. No patient dissatisfaction was recorded.

### **Conclusion**

The use of alternative angle implants may be a good option to avoid the disadvantages of sinus lift operation in alveolar crests with excessive resorbe and bone deficiency. With the right planned angle implant application, there is no graft cost and no need for augmentation operations. Our study also shows that routine control of patients and early detection of the problem are important to prevent problems with implants and prosthetics.

**Keywords:** Angled, Implant, Maxilla, Resorbed, Sinus Lifting

## **OP-20**

### **Tam Dişsiz Vakalarda Bilgisayarlı Tomografi Destekli Üç Boyutlu İmplant Planlaması**

Sardar Fattahi, Burcu Kaya, Ferit Bayram, Yasar Ozkan, Gökhan Göçmen

Marmara Üniversitesi Ağız Diş Çene Cerrahisi ABD

### **Giriş**

Klinik araştırmalar implantların başarısının doğru ve dikkatlice tasarlanmış tedavi planı yaklaşımlarına bağlı olduğunu ileri sürmektedir. Son yıllarda kullanılan CBCT (Cone Beam Computed Tomografi) destekli implant planlaması ve bu planlamaya uygun cerrahi rehberlerle yapılan operasyonlar klasik yöntemlere göre birçok avantaj sunmaktadır.

Bu çalışmada amaç total dişsiz hastaların rehberle yönlendirilmiş cerrahi ile yapılan implant destekli sabit protetik restorasyonlar ile rehabilite edilmesinin avantaj ve dezavantajlarını incelemektir.



Vaka

Raporu

Bu çalışmada kliniğimize başvuran total dişsiz hastaların diş eksiklikleri rehber ile yönlendirilen implant tedavisi ile giderilmiştir. Bu sistem iki parçadan oluşmaktadır ve cerrahi frezleri yönlendiren klasik sistemlerin aksine anguldurmayı yönlendirmektedir. Ve bu çalışmada 3D printer ile tasarlanmış bilgisayarlı tomografi destekli cerrahi rehberlerin total dişsiz hastalarda implant yapımı için kullanımı 5 hastada incelenmiştir. Rehberimiz periostal flep kaldırılıp kemik destekli bir şekilde dişsiz hastalarımız da kullanılmıştır. Bu sistem geleneksel implant cerrahisi yapılan dişsiz hastalarımız ile karşılaştırılmıştır.

CBCT destekli rehberler ile yapılan implantlarda rutin olarak geleneksel yerleştirilen implantlara göre açılma oranının daha paralel, yapımının klasik yöntemlere göre daha hızlı ve hasta açısından daha konforlu olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç

CBCT desteği ile planlanan cerrahi operasyonlarda implantların yerleştirilmesindeki kolaylık ve anatomik noktaları belirlemedeki hassasiyetin artması planlanan operasyon süresinin belirlenmesinde kolaylık sağlanmıştır. Operasyon süresinin azalması hasta memnuniyetinin artmasına sebep olmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** CBC, IMPLANT, REHBER, TOTAL DISSIZLIK

## **In Full Toothless Cases Computerized Tomography Supported Three Dimensional Implant Planning**

Sardar Fattahi, Burcu Kaya, Ferit Bayram, Yasar Ozkan, Gökhan Göçmen

Marmara University Department Of Oral Maxillo Facial Surgery

### INTRODUCTION

Clinical trials indicate that the success rate of dental implant treatment depend on the accurate treatment plan. Guided implant placement using CBCT (Cone Beam Computed Tomography) and surgical guide have advantages versus conventional methods. The aim of this study is to determine the advantages and disadvantages of the full edentulous patients rehabilitation using implant supported fixed prosthetic restorative through guided surgery.

### CASE

### REPORT

In this study, patients who came to our clinic for treatment of their edentulous problems, were treated with dental implants using guided surgery. In the first stage, CBCT pictures were provided from all of the sides then 3D reconstruction of the jaw was performed by the software, all implants were placed at the right angles in 3 dimension and then the right position of the all implants in the 3D virtual jaw were justified. Finally CBCT surgical guide was constructed. In the other hand prosthetic-driven implant placement came into account. Surgical guide was placed at the surgical side properly and then was fixed. Drilling of the implant sites was done by rotary system through surgical guide in 5 patients according to manufacturer recommendation regarding speed and torque of the rotary system. Also 5 patients were treated through conventional method without using surgical guide.

### CONCLUSION

Computed surgical guided surgery showed that all implants were placed at the right angle and direction compared to the conventional method. The procedure speed and patient satisfaction were higher in the surgical guide group versus conventional implants surgery group.

**Keywords:** CBCT, FULL TOOTHLESS, IMPLANT, GUIDE

## OP-21

### **Marjinal Kemik Kaybı ile İmplant Geometrisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Retrospektif Bir Klinik Çalışma**

Zeynep Gümrükçü, Mert Karabağ, Muhammed Raşid Göksu

Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Rize

#### **Giriş:**

Erken dönem marjinal kemik kaybı (MKK), implant yerleştirilmesini takip eden ilk yıl içinde meydana gelen kemiğin enfektif olmayan yeniden şekillenme sürecidir. MKK etiolojinde cerrahi ve protetik etkenlerin yanı sıra implantların geometrisi, yüzey özellikleri, çap ve boy gibi faktörler yer de almaktadır. Bu çalışmanın amacı; dental implantların protetik yüklemeyi takip eden 3.aydaki MKK miktarı ile implantların çapı, boyu ve yüzey özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

#### **Yöntem:**

Çalışma Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvuran 27 hastanın 90 implantı üzerinden yürütülmüştür. Ortopantomografi(OPG) üzerindeki ölçümler implant yerleştirilmesinin ardından ve protetik yüklemenin ardından 3. ayda yapılmıştır. Takiben her iki OPG üzerinde implantlardaki vertikal ve horizontal kemik kaybı miktarı (mesial ve distal yüzeylerden) ölçüldü. Daha önceden kaydedilmiş olan implant çapı ve markasına ait veriler veri setine eklendi. Bu veriler doğrultusunda implant çapının, boyunun ve yüzey özelliklerinin MKK miktarı ile ilişkisi incelenmiştir.

#### **Sonuç:**

İmplantlar yüzey özelliklerine göre 3 farklı gruba ayrılmıştır. Gruplar arasındaki MKK miktarları istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermemiştir ( $p>0,05$ ). İmplantlar boylarına göre 6 farklı ve çaplarına göre 7 farklı gruba ayrılmıştır. Gruplar arasında MKK miktarlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir ( $p>0,05$ ). İmplantlar yüzey geometrisinin agresifliğine göre 2 gruba ayrılmıştır ve gruplar arasında MKK miktarında anlamlı fark gözlenmiştir( $p<0,05$ ).

#### **Tartışma:**

Bu çalışma MKK ile implantların yüzey yapısı arasında ilişki olduğunu bilgisini desteklerken implant boyu ve çapının MKK ile ilişkisi olmadığını ortaya koymuştur

**Anahtar Kelimeler:** marjinal kemik kaybı, implant boyu, implant çapı

### **Evaluation of Relationship Between Marginal Bone Loss and İmplant Geometry: A Retrospective Clinical Study**

Zeynep Gümrükçü, Mert Karabağ, Muhammed Raşid Göksu

Recep Tayyip Erdoğan University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Rize, Turkey

#### **Objective:**

Early marginal bone loss (MBL) is a non-infective remodeling of bone occurring within the first year after implant placement. MBL has a multifactorial etiology such as surgical factors, prosthetic factors, geometry of the implants, diameter and length, etc. The aim of this study is to examine the relationship between the amount of MBL and the diameter, length and surface properties of dental implants.

**Methods:**

The study is based on 90 implants of 27 patients, referred to Recep Tayyip Erdoğan University Oral and Maxillofacial Surgery Department. MBL was measured after implant placement and 3 months after prosthetic loading on Orthopantomography (OPG). Subsequently, the amount of vertical and horizontal bone loss (at the mesial and distal surfaces) were measured on OPG. The implant diameter and the trademark was recorded too. The relationships between implant diameter, length and surface properties with the amount of MBL were examined.

**Results:**

Implants were divided into 3 main groups according to their surface properties. Any statistically significant difference was not found in terms of MBL between the groups ( $p > 0.05$ ). Implants were divided into 6 groups according to their length and 7 groups according to their diameters. Any statistically significant was not seen between the groups in terms of MBL ( $p > 0.05$ ). The implants were divided into 2 groups according to the surface geometry, and significant difference was found between groups in terms of MBL ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:**

This study results support that the surface properties effects the MBL while the implant length/diameter doesn't.

**Keywords:** marginal bone loss, implant length, implant diameter

**OP-22****Dişsiz Maksillada Uygulanan Zigomatik Ve Dental İmplantların Etrafındaki Streslerin İncelenmesi**

Aykut Çetindağ, Belgin Gülsün

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Çalışmamızda bilgisayar ortamında tomografik kayıtlardan yararlanılarak, posteriorda atrofi özelliği gösteren model elde edilmiştir. Çalışmamızın amacı elde edilen bu modele, zigoma implantıyla birlikte farklı lokalizasyonda dental implant uygulayarak, uygulanan kuvvetler sonucunda ortaya çıkan stres değerlerine göre en doğru cerrahi planlamayı seçmektir. **Gereç-Yöntem:** 1. gruba sağlı sollu birer zigoma implantı, 2. gruba sağlı sollu birer zigoma implantı ve sağlı sollu birer 1. premolar diş bölgesine dental implant, 3. gruba sağlı sollu birer zigoma implantı ve sağlı sollu birer lateral diş bölgesine dental implant uygulanmıştır. Protetik üst yapıya 2-4-6-7 numaralı dişler bölgesinden vertikal olarak 150 N, oblik olarak 30° lik açıyla 50 N kuvvet uygulanmıştır. Zigoma implantı ve metal alt yapıda meydana gelen Von Mises stres değerleri sonlu elemanlar stres analizi ile incelenmiştir. **Bulgular:** Sağlı sollu birer zigomatik implantın uygulandığı 1. grubun, en yüksek stres değerine sahip grup olduğu görülmüştür. En düşük stres değeri ise sağlı sollu birer zigomatik implanta ilave olarak sağlı sollu birer lateral diş bölgesine implant uygulanan 3. grupta görülmüştür. **Sonuç:** Zigoma implantına ilave olarak uygulanan dental implantların stresleri azalttığı görülmüş olup, dental implantların lokalizasyonunun da stres değerleri açısından önem arz ettiği kanısına varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Atrofik maksilla, sonlu elemanlar stres analizi, zigomatik implant

## Investigation Of Stresses Around Zygomatic And Dental Implants Applied In Edentulous Maxilla

Aykut Çetindağ, Belgin Gülsün

Dicle University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Diyarbakır

**Objective:** In our study, a model showing posterior atrophy was obtained by using computerized tomographic records. The aim of our study is to choose the most accurate surgical planning according to the stress values that occur as a result of the applied forces by applying dental implants in different localization together with the zygoma implant to this model. **Materials-Methods:** One zygoma implant on the right and left sides in group 1, in group 2, a zygoma implant to the right and left maxilla and a dental implant to the right and left 1st premolar teeth, in group 3, a zygoma implant to the right and left maxilla and a dental implant to the right and left lateral teeth were applied. 150 N were applied vertically in the prosthetic superstructure from 2-4-6-7 teeth and 50 N force was oblique at 30. Von Mises stress values occurring in the zygoma implant and metal substructure were examined by finite element stress analysis. **Results:** It was observed that the first group, in which one zygomatic implant was applied, was the group with the highest stress value. The lowest stress value was observed in the third group in which implants were applied to each right and left lateral tooth area in addition to the right and left zygomatic implants. **Conclusion:** It has been observed that dental implants applied in addition to the zygoma implant reduced stress, and it is believed that the localization of dental implants is also important in terms of stress values.

**Keywords:** Atrophic maxilla, finite element stress analysis, zygomatic implant

### OP-23

#### Farklı İmplant Yüzeylerinin Gingival Dokulara Etkisi

Muhammet Bahattin Binqül<sup>1</sup>, Belgin Gülsün<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Harran Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi İ Anabilim Dalı, Şanlıurfa  
<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi İ Anabilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Çalışmamızda farklı implant yüzeylerin gingival dokular üzerindeki etkisini gingival indeks, PES (Pembe Estetik Skor) ve BES (Beyaz Estetik Skor) ile ortaya koymaktır. **Gereç-Yöntem:** Toplamda 117 adet dental implantın klinik olarak takipleri yapılmıştır. Gingival indeks (löe-silness), PES (Pembe Estetik Skor) ve BES (Beyaz Estetik Skor) değerleri iyileşme başlığı takılmasını takiben 1 hafta sonra, protez bitiminden 3 ay, 6 ay ve 12 ay sonra değerlendirilip kaydedilmiştir. Veriler IBM SPSS Statistics Version 22 paket programı ile analiz edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen implantlarda kayıp yaşanılmadı. Gingival indeks değerleri bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p>0,05$ ). Mikro pürüzlendirilmiş yüzey grubunda gingival indeks değerleri bakımından zamanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamazken ( $p>0,05$ ), nano laser excimer teknolojisi grubunda gingival indeks değerleri bakımından zamanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Toplam PES tüm zamanlardaki (0,3,6,12. ay) değerleri bakımından, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ( $p>0,05$ ) ancak her iki grupta zamanla PES değerlerinde artış olduğu görülmüştür. Toplam BES tüm zamanlardaki (0,3,6,12. ay) değerleri bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Nano laser excimer teknolojisi grubunda ise toplam BES değerleri bakımından zamanlar arasında, istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanamamasına karşın, mikro pürüzlendirilmiş yüzey grubunda toplam BES değerleri bakımından zamanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Sonuç: Çalışmamızda rehabilitasyonunda kullanılan implantların yüzey özelliklerinin, marjinal dokular üzerinde etkisi olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** BES, Dental implant, PES

## Effects Of Different Implant Surfaces On Gingival Tissues

Muhammet Bahattin Bingül<sup>1</sup>, Belgin Gülsün<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral, Maxillofacial Surgery, Harran University, Şanlıurfa, Turkey

<sup>2</sup>Department of Oral, Maxillofacial Surgery, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

**Objective:** In our study, to reveal effect of different implant surfaces on gingival tissues with gingival index, PES and BES. **Materials-Methods:** A total of 117 implants were followed clinically. Gingival index (loe-silness), PES (Pink Aesthetic Score) and WES (White Aesthetic Score) values were evaluated, recorded 1 week after healing head was placed, 3,6,12 months after end prosthesis. The data were analyzed with IBM SPSS Statistics Version 22 package program. **Results:** There was no loss in implants included study. There is no statistically significant difference between groups in terms of gingival index values ( $p > 0.05$ ). While there was no statistically significant difference between the times in terms of gingival index values micro-roughened surface group ( $p > 0.05$ ), there was a statistically significant difference between times in terms of gingival index values nano laser excimer technology group ( $p < 0.05$ ). There was no statistically significant difference between groups in terms of total PES values all times ( $p > 0.05$ ), but there was an increase in PES values in both groups over time. A statistically significant difference was found between the groups in terms of their total PES values (3,6,12. months) ( $p < 0.05$ ). In nano laser excimer technology group, although no statistically significant difference was found between times in terms of total WES values, statistically significant difference was found between times in terms of total WES values micro-roughened surface group ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** In our study, it was concluded that the surface properties of dental implants used in missing dental rehabilitation have effect on marginal tissues.

**Keywords:** WES, Dental implant, PES

## OP-24

### Üç Boyutlu Alveolar Defektlerin Otojen Ring Blok Greftlerle Rekonstrüksiyonu

Merve Çakır, Gül Merve Yalçın Ülker

İstanbul Okan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Alveolar kretlerdeki defektler dental implant tedavisini kısıtlamakla beraber kötü estetik sonuçlara da neden olmaktadır. İmplantların yerleştirilmesi öncesinde defektlerin rekonstrüksiyonu için birçok cerrahi yaklaşım ve greft materyali kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı üç boyutlu alveolar defektlerin rekonstrüksiyonu için mandibular simfizden alınan blok ring greftlerin başarısını değerlendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya maksillada 5 defektli sahası bulunan 4 hasta dahil edilmiştir. Alıcı sahalarda greftlerin yerleşeceği alanlar 6 mm'lik trefine frezle hazırlanmıştır. Blok kemik greftleri, daha büyük bir trefine frez ile simfiz bölgesinden alınmış hazırlanan sahaya sıkıştırılmış gerekli olursa mini vidalar ile sabitlenmiştir. Ring blok greftler heterojen kemik greftleri ve kolajen membranlarla kaplanmıştır. Greftleme işleminden 6 ay sonra implantlar yerleştirilmiş bundan 4 ay sonra da implantların üst yapıları yapılmıştır. Hastalar 1 yıl süre ile takip edilmiştir. Hastaların dikey ve yatay kemik kazancı tomografi ile değerlendirilmiş aynı zamanda ve mukoza ve ciltte geçici veya kalıcı parestezi insidansı da değerlendirilmeye dahil edilmiştir. **Bulgular:** 1 hastada greftleme başarısız olmuş ve blok kemik greftleri çıkarılmış, implant yerleştirilmesi sırasında partiküllü heterojen greftler ile ekstra greftleme yapılmıştır. Diğer hastaların implantları planlandığı gibi greftlenen sahalara yerleştirilmiştir. Simfiz bölgesinde deride herhangi bir bölgesinde kalıcı anestezi bildirilmezken, 4 simfiz bölgesinden 3'ünde mukoza ve deride küçük duyuşal bozukluklar kaydedilmiştir. 1 yıllık takip sürecinde 4 hastanın 3'ünde greftlenen sahalarda kemik kaybı gözlenmemiştir. **Sonuç:** Mandibular simfiz bölgesinden elde edilen ring blok greftler üç boyutlu kemik defektlerinin rekonstrüksiyonunda alternatif bir metot olarak değerlendirilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** alveolar defekt, otojen blok greft, ring greft

## **Reconstruction of Three Dimensional Alveolar Ridge Defects With Autogenous Ring Block Grafts**

Merve Çakır, Gül Merve Yalçın Ülker

Istanbul Okan University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

**Objective:** Insufficient bone volume at the alveolar ridge often restricts dental implant treatment. Many surgical approaches, and a variety of graft materials are used to improve the deficient areas before implant insertion. The aim of this study was to assess the success rate of augmentation procedure in three dimensional alveolar defects, regenerated by ring block bone grafts harvested from mandibular symphysis before implant insertion. **Materials-Methods:** The study included 4 patients with 5 maxillary defective sockets. Sockets were prepared with a 6 mm trephine bur. Block bone rings were harvested from the chin with larger trephine bur, and were fitted in the prepared sockets, if necessary mini-screws were used. 6 months after implants were inserted, and 4 months after that prosthesis were finished. Patients follow up continued for 1 year. Patients vertical and horizontal bone gain was evaluated on tomography scans and the incidence of transient and temporary paresthesia in the mucosa and skin was also assessed. **Results:** In 1 patient grafting was unsuccessful and bone grafts were removed, extra grafting with heterogeneous grafts was done. Other patients' implants were inserted as planned in augmented bone. No permanent anesthesia of any region of the skin was reported in donor site however in 3 of 4 symphysis minor sensory disturbances of the mucosa and skin were recorded. During 1 year of follow up period there were no bone loss in 3 patients' recipient sites. **Conclusion:** Ring block grafts should be considered as a good alternative in augmentation of three dimensional bone deficiencies.

**Keywords:** alveolar defect, autogenous bone block graft, ring graft

## OP-25

### **C Vitamini Seviyesi Ortognatik Cerrahide Postoperatif Analjeziyi Etkiler mi: Ön Çalışma?**

Mustafa Zengin<sup>1</sup>, Muazzez Süzen<sup>1</sup>, Bahadır Çiftçi<sup>2</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Ortognatik cerrahi işlemlerinde oksidatif strese bağlı olarak pre-postoperatif plazma Vitamin C düzeylerinin değişimi ve post-operatif analjezi gereksiniminde C vitaminin etkisinin belirlenmesi  
**Gereç-Yöntem:** Yaşları 19-38 arasında ASA I-II sınıfında ortognatik cerrahi planlanan 12 hasta bu prospektif çalışmaya dahil edildi.Pre-postoperatif plazma C vitamini seviyelerinin değerlendirilmesi için arteriyel kan örneği alındı.Post-operatif ağrı VAS skoru kullanılarak ölçüldü.Skorlar ameliyat sonrası 0,2,4,8 ve 16, saatlerde kaydedildi.C vitamini seviyelerinin oksidatif strese bağlı değişimi ve post-operatif analjezi ile ilişkisi değerlendirildi  
**Bulgular:** Ortognatik cerrahide pre ve post-operatif C vitamini düzeylerindeki değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.(p:0,001)Bu değişimin ameliyat süresi ile anlamlı bir ilişkisi bulunmamaktadır.( p>0,05) PCA(Hasta Kontrollü Analjezi)'dan talep edilen analjezik miktarı arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulunmuştur.(p:0,035)  
**Sonuç:** Postoperatif dönemde C vitamini düzeyleri azalmış ve analjezik gereksinimi miktarı önemli ölçüde artmış,postoperatif C vitamini düzeyinin düşük olmasının analjezik kullanım ihtiyacını arttırdığı görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Ortognatik Cerrahi, Vitamin C, Oksidatif Stres, Post-operatif Analjezi

### **Does vitamin C level effect postoperative analgesia in orthognathic surgery: a preliminary study?**

Mustafa Zengin<sup>1</sup>, Muazzez Süzen<sup>1</sup>, Bahadır Çiftçi<sup>2</sup>, Sina Uçkan<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Anesthesiology and Reanimation, Faculty of Medicine,Medipol University,Istanbul

**Objective:** Comparing the pre and post-operative blood plasma levels of vitamin C according to oxidative stress and investigate the correlation between post-operative analgesia requirement and vitamin C levels following orthognathic surgery  
**Materials-Methods:** Twelve patients aged between 19-38 years with ASA I-II and patients who planned to undergo orthognathic surgery were included in this prospective study. An arterial blood sample was taken for assessment of pre and post-operative vitamin C levels in plasma. Post-operative pain was measured using the VAS score. The scores were recorded at 0, 2, 4, 8 and 16 hours after the surgery. The change of vitamin C levels due to oxidative stress and its relationship with post-operative analgesia were evaluated.  
**Results:** The difference between the pre and post-operative vitamin C levels (p:0.001) was significant and this change had no significant relationship with the operation time (p>0.05). There was a significant negative correlation between the postoperative vitamin C level and the amount of analgesic requested from the Patient-controlled Analgesia (p:0.035).  
**Conclusion:** Vitamin C levels decreased and the amount of analgesic requirement increased significantly during the postoperative period and it has been observed that the low postop vitamin C level, increased the need for analgesic use.

**Keywords:** Orthognathic surgery, Vitamin C, Oxidative stress, Postoperative analgesia

## OP-26

### Dental Hastalarda Stylohyoid Ligament Uzaması Ve Kalsifikasyonu: Retrospektif Değerlendirme

Selin Gaş<sup>1</sup>, Kader Cesur Aydın<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Radyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Bu çalışmadaki amaç, Türk popülasyonunda farklı tipteki stylohyoid ligament paternlerinin insidansının sınıflandırılması ve belirlenmesiyle, diş hekimleri ve maksillofasial cerrahları bilgilendirmektir.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmamızda İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi bünyesinde 1/6/2020 ve 20/8/2020 tarihleri arasında çekilmiş olan 200 adet panoramik röntgen retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Olgular cinsiyet, etkilenen taraf, kalsifikasyonun dış hatlarının şekli, boğum türü ve iç hatlardaki kalsifikasyonun özellikleri açısından değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Değerlendirmeye alınan vakaların %62'si kadın, %38'i erkektir. Vakaların % 74'ü normal, %13'ünde uzama, %13'ünde kalsifikasyon gözlenmiştir. Boğum türüne göre vakalar kafa kaidesinden uzama, tek boğumlu, çok boğumlu ve uzak bölge kalsifikasyonu olarak sırasıyla 96, 24, 7 ve 16 adet saptanmıştır. Ligamentin iç hattında kalan kalsifikasyon tipine göre ise 70 tanesinin içi boş, 7 tanesinin içi homojen ve düzenli sinüzoidal, 31 tanesinin içi heterojen sinüzoidal ve 35 tanesinin içi ise tamamen kalsifiye olarak gözlemlenmiştir.

**Sonuç:** 17-83 yaş aralığındaki çalışma grubunda stylohyoid ligament genellikle normal görünümde olup, radyografik görüntülerin yalnızca %13'ünde kalsifikasyon gözlemlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Eagle's syndrome, Panoramic radiography, Stylohyoid ligament

### Stylohyoid Ligament Elongation and Calcification in Dental Patients: A Retrospective Analysis

Selin Gaş<sup>1</sup>, Kader Cesur Aydın<sup>2</sup>

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

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

**Objective:** The aim of this study is to inform dentists and maxillofacial surgeons by classifying and determining the incidence of different types of stylohyoid ligament patterns in the Turkish population.

**Materials-Methods:** In our study, 200 panoramic x-rays taken between 1/6/2020 and 20/8/2020 at Istanbul Medipol University Faculty of Dentistry were evaluated, retrospectively. The cases were evaluated in terms of gender, affected side, type of calcification, type of pseudo articulations, and characteristics of internal line calcification.

**Results:** 62% of the cases evaluated were female and 38% were male. 74% of the cases were normal, 13% elongation, 13% calcification were observed. According to the type of pseudo articulations, 96, 24, 7 and 16 cases were determined as uninterrupted integrity of styloid process, single pseudo articulations, multiple pseudo articulations and elongation of styloid process due to distant ossification, respectively. According to the calcification type, styloid process showing calcified outline was observed in 70 cases, 7 were partially calcified styloid process with discontinuous radiolucent core, nodular appearance of styloid process with varying degree of central radiolucency was seen in 31 cases and 35 cases were completely calcified styloid process with no evidence of a radiolucent interior.

**Conclusion:** In the study group between the ages of 17-83, the stylohyoid ligament was normal in most of the images and calcification was observed in only 13% of the radiographic images.

**Keywords:** Eagle sendromu, Panoramik radyografi, Stylohyoid ligament



## OP-27

### **Pemfigus Vulgaris Hastalarında İmplant Operasyonu Öncesi Düşük Yoğunluklu Lazer Terapisi: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi**

Efe Can Sivrikaya<sup>1</sup>, Burak Cezairli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Teknik Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon

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

**Amaç:** Pemfigus vulgaris hastalarında protetik rehabilitasyon amacı ile implant uygulanması öncesi düşük yoğunluklu lazer terapisinin etkisinin araştırılması ve güncel literatür eşliğinde yöntemin değerlendirilmesi

**Olgu:** 42 yaşında ağızda yanma ile kliniğe gelen erkek hastaya biyopsi uygulanmıştır. Patolojik incelemede Pemfigus vulgaris tanısı konulmuştur. Dişsiz hastanın protetik rehabilitasyonu için alt çeneye 2 adet implant uygulanması planlanmıştır. Operasyondan önce ağrılı, eroziv mukozanın tedavisi amacı ile düşük yoğunluklu lazer terapisi uygulanmıştır. Ardından ağrıları azalan hastaya başarı ile implant operasyonu gerçekleştirilmiştir. **Sonuç:** Pemfigus vulgaris hastalarında düşük yoğunluklu lazer tedavisi ağrıyı azaltır ve yara iyileşme kalitesini artırır.

**Anahtar Kelimeler:** Dental İmplant, Düşük yoğunluklu Lazer Terapisi, Pemfigus Vulgaris

### **Low-Level Laser Therapy on the Treatment of Pemphigus Vulgaris Before Dental Implant Operation: Case Report and Review of the Literature**

Efe Can Sivrikaya<sup>1</sup>, Burak Cezairli<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Karadeniz Teknik University, Department of Oral Maxillofacial Surgery, Trabzon

<sup>2</sup>Ordu University, Department of Oral Maxillofacial Surgery, Ordu

**Objective:** To investigate the effect of low level laser therapy before implant application for prosthetic rehabilitation in patients with pemphigus vulgaris and to evaluate the method in the current literature.

**Case:** A biopsy was performed on a 42-year-old male patient who came to the clinic with a burning mouth. Pemphigus vulgaris was diagnosed in the pathological examination. It was planned to apply 2 implants to the mandible for the prosthetic rehabilitation of the edentulous patient. Low level laser therapy was applied before the operation for the treatment of painful, erosive mucosa. Afterwards, implant operation was successfully performed on the patient whose pain was reduced. **Conclusion:** Low level laser therapy reduces pain and improves wound healing quality in patients with pemphigus vulgaris.

**Keywords:** Dental Implant, Low Level Laser Therapy, Pemphigus Vulgaris

## OP-28

### **Postmenopozal Osteoporoz Hastalarında Kayıp Diş Sayısının Mandibular Kemik Yoğunluğuna Etkisi**

Sinan Ateş<sup>1</sup>, Belgin Gülsün<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı postmenopozal osteoporoz hastalarında kayıp diş sayısının mandibular kemik yoğunluğuna etkisini araştırmaktır. **Gereç-Yöntem:** Çalışmamıza postmenopozal osteoporoz tanısı konmuş 45-70 yaş aralığında 60 bayan hasta dahil edildi. Hastalarda kemik metabolizmasını etkileyen başka bir hastalığın olmamasına dikkat edildi. 1. grubu postmenopozal osteoporozla bağlı bifosfonat kullanan hastalar, 2. grubu ise postmenopozal osteoporoz tanısı konmuş fakat ilaç kullanmayan hastalar (kontrol grubu) oluşturdu. Hastaların sol mandibular kuadranttaki toplam diş sayısı 8 olarak kabul edilerek ilgili kuadranttaki mevcut diş sayısı 8'den çıkarılarak hastalardaki kayıp diş sayısı belirlendi. Hastaların mandibula kemik mineral yoğunluklarını hesaplamak için, bütün vücut Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA) kayıtları alındı. **Bulgular:** Kontrol grubunda kayıp diş sayısı ile mandibula T skoru arasında korelasyon bulunmazken, bifosfonat grubunda kayıp diş sayısı ile mandibula T skoru arasında negatif korelasyon görülmüştür ( $p=0.046$ ). **Sonuç:** Bifosfonat kullanan hastalarda, ağızdaki diş sayısı arttıkça, kemik mineral yoğunluğu da artmıştır. Bu durum, dişlerin fonksiyonda olması ve bifosfonat alımının, kemik üzerinde sinerjik bir etki oluşturarak kemik mineral yoğunluğunu arttırdığı şeklinde yorumlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** diş kaybı, Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA), kemik mineral yoğunluğu, postmenopozal osteoporoz

## **The Effect Of The Number Of Missing Teeth On Mandibular Bone Density In Postmenopausal Osteoporosis Patients**

Sinan Ateş<sup>1</sup>, Belgin Gülsün<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of maxillofacial surgery, Faculty of Dentistry, Bingöl University, Bingöl, Turkey

<sup>2</sup>Department of maxillofacial surgery, Faculty of Dentistry, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to investigate the effect of the number of missing teeth on mandibular bone density in postmenopausal osteoporosis patients. **Materials-Methods:** Sixty female patients were enrolled in the study between the ages of 45-70 who had previously been diagnosed with postmenopausal osteoporosis. There are no diseases affecting bone metabolism in the patients. Two groups were formed from the patients. In the first group, 30 patients using bisphosphonates and in the second group, 30 patients who did not use bisphosphonates (control group) were included. The total number of teeth in the left mandibular quadrant was considered to be 8, and the number of missing teeth in patients was determined by subtracting the number of teeth from the corresponding quadrant from 8. All body Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA) records were taken to calculate the bone mineral density of the mandible of the patients. **Results:** While there was no correlation between the number of missing teeth and the mandible T score in the control group, there was a negative correlation between the number of missing teeth and the mandible T score in the bisphosphonate group ( $p = 0.046$ ). **Conclusion:** In patients using bisphosphonates, bone mineral density has increased as the number of teeth in the mouth increases. This situation was interpreted as the functioning of the teeth and the intake of bisphosphonate, increasing the bone mineral density by creating a synergistic effect on the bone.

**Keywords:** bone mineral density, Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA), postmenopausal osteoporosis, tooth loss

## OP-29

### **Süpernümerer Dişlerin Görülme Sıklığının ve Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi**

Elshan Muradov, Berkay Tokuç, Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes

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

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, süpernümerer dişlerin görülme sıklığının ve bu dişlere ait demografik özelliklerin incelenmesidir.

**Gereç-Yöntem:** Bu retrospektif çalışmada, çeşitli diş problemleri nedeniyle Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvuran 10000 hastanın radyografik verileri incelendi. Süpernümerer dişlerin görülme sıklığı ve bu dişlere ait demografik bulgular değerlendirildi.

**Bulgular:** 10000 hastaya ait panoramik görüntü içinde 99 hastada 142 süpernümerer diş tespit edildi ve süpernümerer diş görülme sıklığı %0,99 olarak bulundu. Hastaların 34'ü kadın, 65'i erkekti ve yaş ortalamaları  $23,79 \pm 11,19$  idi. Bu süpernümerer dişlerin 6'sı sürmüş, 136'ü ise gömülü idi. Bu vakaların %65,5'i maksillada, %34,5'i ise mandibulada görüldü.

**Sonuç:** Süpernümerer dişler genellikle gömülü olarak izlenirler. Komşu dişlerde sürme anomalileri, kist oluşumu gibi komplikasyonlara yol açabildiklerinden, panoramik radyografilerin detaylı olarak ve dikkatle incelenmesi son derece önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Çalışma, Diş, Prevalans

### **Evaluation of Frequency and Demographic Characteristics of Supernumerary Teeth**

Elshan Muradov, Berkay Tokuç, Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes

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

**Objective:** The aim of this study is to examine the frequency of supernumerary teeth and the demographic characteristics of these teeth.

**Material-Method:** In this retrospective study, radiographic data of 10000 patients who applied to Kocaeli University Faculty of Dentistry due to various dental problems were examined. The incidence of supernumerary teeth and the demographic findings of these teeth were evaluated.

**Results:** In the panoramic image of 10000 patients, 142 supernumerary teeth were detected in 99 patients, and the incidence of supernumerary teeth was found to be 0.99%. 34 of the patients were female and 65 were male, and the mean age was  $23.79 \pm 11.19$ . Six of these supernumerary teeth were erupted, 136 were impacted. 65.5% of these cases were seen in the maxilla and 34.5% in the mandible.

**Conclusion:** Supernumerary teeth are usually observed as impacted. It is extremely important to examine panoramic radiographs in detail and carefully, as they can lead to complications such as eruption anomalies in neighboring teeth and cyst formation.

**Keywords:** Prevalence, Study, Teeth

## OP-30

### **Oromandibular Distoni Tedavisine Multidisipliner Yaklaşım Ve Botulinum Toksin Enjeksiyonu: Olgu Sunumu**

Mine Cihan<sup>1</sup>, Zeynep Çukurova Yılmaz<sup>1</sup>, Burcu Yılmaz<sup>1</sup>, Hanife Ataoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>İstanbul Medipol Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Oromandibular Distoni (OMD) yüz, çiğneme ve/veya dil kası kasılmalarının istemsiz kısa ve süreklilik gösteren anormal hareketleri ile karakterize fokal distonidir. OMD ağrılı, rahatsız edici olabilir. Bilinen semptomları; bruksizm, diş gıcırdatma, dişlerde çatlaklar, çene ve yüz ağrısı, tükürük artışı, temporomandibular eklem (TME) sublüksasyonu, dil ve yüzün istemsiz hareketleridir. Çoğu hareket bozukluğunda olduğu gibi, distoni klinik olarak teşhis edilebilir, altta yatan sorunu belirlemek için tıbbi, fiziksel ve nörolojik muayeneleri zorunlu hale getirir. Tedavi protokolü genellikle botulinum toksin enjeksiyonları, oral ilaç tedavisi ve fizyoterapinin kombinasyonunu içerir. Botulinum nörotoksinleri ile geçici kemodenerjasyon, fokal veya segmental OMD için etkili ve yaygın olarak kullanılan tedavidir.

**Olgu:** 42 yaşındaki kadın hasta kliniğimize bir sene önce yapılan sabit protez restorasyonu sonrası oluşan kontrolsüz çene hareketleri, diş sıkma ve eklem ağrısı şikayetiyle başvurmuştur. Alınan anamnez sonucunda nöroloji polikliniğinde psikoanaleptik ve antidepresan ilaçların reçete edildiği öğrenilmiştir. Yapılan klinik muayenede, miyofasiyal ağrı ve TME düzensizliği saptanmıştır. TME manyetik rezonans incelemesinde, sağ-sol TME'de dejeneratif değişiklikler saptanmış olup, bilateral redüksiyonsuz disk deplasmanı ve dejenerasyon izlenmiştir. Protez kliniği ile yapılan konsültasyon sonrası orofasial distoni tanısı konmuştur. Tedavisinde, hastanın uyumsuz protezleri yenilenmiş, bilateral olarak masseter kasları tetik noktalarına 30 ünite botulinum toksinA (BTX-A) ve stabilizasyon splinti uygulanmıştır. 2 hafta sonra hastada kontrolsüz kas hareketlerinin azaldığı, konuşmada iyileşme, lateral hareketlerde azalma olduğu gözlenmiştir. Tedavi sonrası hastanın takibi devam etmektedir.

**Sonuç:** Hatalı dental prosedürü takiben çiğneme kaslarında meydana gelen, süreklilik gösteren, alt dudak deviasyonuna neden olan kas kasılmaları şikayetiyle kliniğimize başvuran bir OMD olgusunda BTX-A enjeksiyonu ve stabilizasyon splinti uygulamaları ile tedavi edilen hastanın takibi ve sonuçları sunulacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Botulinum Toksin Tip A, Oromandibuler distoni, Temporomandibular Eklem Düzensizliği

### **Multidisciplinary Management of Oromandibular Dystonia and Botulinum Toxin Injection: Case Report**

Mine Cihan<sup>1</sup>, Zeynep Çukurova Yılmaz<sup>1</sup>, Burcu Yılmaz<sup>1</sup>, Hanife Ataoğlu<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Prosthodontics, Istanbul Medipol University, Istanbul, Turkey

**Objective:** Oromandibular Dystonia (OMD) is a focal dystonia, characterized by uncontrolled short, continuous abnormal movements and contractions of face, masticatory and/or tongue muscles. OMD can be irritating. Common symptoms are; bruxism, teeth grinding, tooth cracks, jaw pain, increased saliva flow, temporomandibular joint (TMJ) subluxation, uncontrolled movements of tongue, facial muscles. As the movement disorders, dystonia can diagnose clinically, requiring medical, physical, and neurological examinations. The treatment protocol usually includes combination of botulinum toxin A (BTX-A) injections, oral medications, and physiotherapy. Transient chemodenervation with botulinum neurotoxins is an effective treatment for focal or segmental OMD. **Case:** 42-year-old female patient consulted to our clinic with complaints of uncontrolled jaw movements, tooth clenching and TMJ pain after the fixed prosthesis restoration which was performed 1 year ago. In anamnesis; psychoanalytic and antidepressant drugs were prescribed in neurology outpatient clinic. In clinical examination, myofascial pain and TMJ disorder were detected. In magnetic resonance imaging of TMJ, degenerative changes were found in right and left TMJ, bilateral non-reduction disc displacement and degenerations were observed. After consultation with prosthesis clinic, orofacial dystonia was diagnosed. In the treatment, ill-fit prostheses were renewed, 30 units of BTX-A applied bilaterally to trigger points of masseter muscles and stabilization splint were applied. After 2 weeks, improvement in speech, and decreased in lateral movements were observed. The patient was controlled regularly in follow-ups. **Conclusion:** The follow-up results of the patient treated with BTX-A injection and stabilization splint applications in an OMD case following an inappropriate dental procedure will be presented.

**Keywords:** Botulinum Toxin Type A, Oromandibular dystonia, Temporomandibular Disorders

## OP-31

### **Total Dişsiz Hastalarda Rezidüel Alveolar Kemik Genişliğinin En Az Ve En Fazla Olduğu Bölgelerin Belirlenmesi**

Levent Ciğerim, Mohammed Samadi

Van Yüzüncüyıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Van

#### **Amaç:**

Bu çalışmada, alt ve üst total dişsiz hastalara ait konik ışıklı bilgisayarlı tomografi (CBCT) görüntülerinde rezidüel alveolar kemik genişliğinin en az ve en fazla olduğu bölgelerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

#### **Yöntem:**

Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na dental implant için başvuran hastalardan CBCT alınmış, alt ve üst total dişsiz olan, 18 yaş ve üzeri sağlıklı bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Ölçümler; aksiyel ve cross sectional kesitler üzerinde, kret tepesinden 1.2 mm derinlikte gerçekleştirildi. Elde edilen veriler istatistiksel olarak değerlendirildi. Anamlı seviyesi  $p < 0,05$  olarak kabul edildi.

#### **Bulgular:**

Çalışmaya dahil edilen 50 hastanın 25'i kadın ve 25'i erkekti. Bireylerin yaşları 39 ile 90 arasında değişmekteydi. Yaş ortalaması 59,4'tü. Dişsiz sahalarda değerlendirilmesinde, mandibulada ortalama rezidüel alveolar kemik genişliğinin en az olduğu yerde 2,7 mm (orta hatta olan ortalama uzaklığı 14,01mmdi), en fazla olduğu yerde 9,18 mm (orta hatta olan ort. uzaklık 34,39mmdi) olduğu görülmüştür. Maksilla da ortalama rezidüel alveolar kemik genişliğinin en az olduğu yerde 2,35mm (orta hatta olan ort. uzaklık 15,7mmdi), en fazla olduğu yerde 6,41mm (orta hatta olan ort. uzaklık 33,31mmdi ) olduğu görülmüştür.

Sonuç:

Bu çalışmada rezidüel alveolar kemik genişliğinin en az olduğu bölgenin mandibula da kanin, maxillada ise lateral bölgesi olduğu görüldü. Ortalama rezdüel alveolar kemik genişliğinin en fazla olduğu yerin ise hem mandibula hem maksilla da 1. molar bölgesi olduğu görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Alveolar Rezorbsiyon, CBCT, Kret Tipi

## **Identifying The Regions With The Least And Maximum Residual Alveolar Bone Width In Edentulous Patients**

Levent Ciğerim, Mohammed Samadi

Department of oral and maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Van Yuzuncuyil University, Van, Turkey

Objective:

The study aims to identify the regions with the widest and narrowest residual alveolar bone width by using cone beam computed tomography (CBCT) images in edentulous patients.

Method:

CBCTs was done for the patients who applied for dental implant to the Oral and Maxillofa-cial Surgery Department of of Van Yüzüncü Yıl University Faculty of Dentistry, healthy individuals 18 and older edentulous patients, were included in the study. Mmeasurements were done on cross-sectional sections.at 1.2 mm from top of the alveolar crest. The data obtained were evaluated statistically. Significant level was accepted as  $p < 0.05$ .

Results:

50 patients, 25 women and 25 men, ranged between 39 and 90y old, with an average age 59,4, were included. The average narrowest width in the madibula was 2.7 mm (the average distance from the mid-line was 14.01 mm), whereas the widest field was 9.18 mm (the average distance from the midline was 34.39 mm). The width of the average narrowest area in the maxilla was 2.35 mm (the average distance from the midline was 15.7mm), the width of the widest area was meas-ured 6.48mm (the average distance from the midline was 33.31mm).

Conclusion:

The region with the lowest residual alveolar bone width was canine in the mandible,and in the lateral area in the maxilla. The region where the average residual alveolar bone with the highest width was at the first molar site in mandible and the maxilla.

**Keywords:** Alveolar Bone Resorption, CBCT, Crest Type



OP-32

## Oral ve Maksillofasiyal Bölgede Kullanılma Potansiyeli Olan QSM/nHAp Temelli Biyolojik İskelelerin Karakterizasyonu: Ön Çalışma

Çiğdem Çetin Genç<sup>1</sup>, Yavuz Emre Arslan<sup>2</sup>, Burak Karaca<sup>2</sup>, Hilal Deniz Yılmaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Çanakkale 18 Mart Üniversitesi Mühendislik Fakültesi, Biyomühendislik Bölümü, Doku Mühendisliği Anabilim Dalı

**Amaç:** Ayva çekirdeğinin doğal salgısı olan müsilajın medikal olarak çeşitli kullanım alanları bulunmaktadır. Kemik doku mühendisliği uygulaması kapsamında; ayva çekirdeği müsilajına (QSM), nanohidroksiapatit kemik (nHA) grefti emdirilerek yeni bir iskele oluşturup, üretilen QSM/nHA temelli biyolojik iskelelerin oral ve maksillofasiyal bölgede kullanılabilme potansiyeli değerlendirilmiştir.

**Gereç-Yöntem:** Sıvı formdaki müsilaja farklı oranlarda nHAp partikülleri emdirildi. Örnekler kalıplandı ve çapraz bağlandı. SEM görüntüleri alınarak karakterizasyon için 1:1 oranında iskeleler üzerinde çalışmaya karar verildi. Biyobozunluluk, şişme testi, porozite testi yapıldı. Mezenkimal kök hücreler (human adipose derived mesenchymal stem cells-hAMSCs) iskele üzerine ekildi ve 7.ve 14. günlerde kültür takip edildi. Canlılık testleri için MTT testi yapıldı.

**Bulgular:** QSM/nHAp iskelelerinden en iyi yüzey morfolojisi ve gözenek boyutlarının 1:1 oranıyla sağlandığı sonucuna ulaşıldı. EDX analizi sonuçlarında, QSM/nHAp iskelelerimizde başarılı homojen dağılımlı bir iskele oluşturulduğu saptanmıştır. 7. günde %3.22±0.10, 14. günde %3.56±0.43 biyobozunma değerleri görüldü. İskelelerde %72.04±1.12 porozite sonuçlarına ulaşıldı, Şişme testi sonuçları %65.22±1.90. olarak elde edildi.

**Sonuç:** Ön çalışmamızın sonuçlarına göre, karakterizasyon ve optimizasyon çalışmaları yapılan nHA/müsilaj temelli biyolojik iskelelerin testleri umut vaad edici olması sebebiyle, BET, TGA, Young Modülü; SEM+ EDX, Contac Angle, in vitro histomorfometrik, immunohistokimyasal, RT-PCR, çalışmaları planlanmıştır. Çalışmalarımız devam etmektedir. Bu çalışma Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimince desteklenmektedir. Proje Numarası: TSA-2019-2933

**Anahtar Kelimeler:** Ayva Çekirdeği Müsilajı, Biyomateryal, Nano Hidroksiapatit

## Characterization of QSM/nHAp-Based Biological Scaffolds with The Potential Use in Oral and Maxillofacial Region: Preliminary Study

Çiğdem Çetin Genç<sup>1</sup>, Yavuz Emre Arslan<sup>2</sup>, Burak Karaca<sup>2</sup>, Hilal Deniz Yılmaz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Çanakkale 18 Mart University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

<sup>2</sup>Çanakkale 18 Mart University Faculty of Engineering, Department of Bioengineering, Regenerative Biomaterials Laboratory

**Objective:** The natural secretion of quince seed mucilage, has various medical uses. Within the scope of bone tissue engineering, novel QSM/nHA-based biological scaffolds were produced by absorbing nanohydroxyapatite (nHAp) into quince seed mucilage (QSM). The potential use of the QSM/nHA-based biological scaffolds in bone regeneration has been evaluated.

**Materials-Methods:** Different ratios of nHAp particles were absorbed in a liquid form of mucilage. Samples were molded and crosslinked. SEM images were taken and then it was decided to work on scaffolds at a ratio of 1: 1 for characterization. Biodegradation, swelling, porosity tests were performed. Human-adipose derived mesenchymal stem cells (hAMSCs) were seeded on scaffolds and cultured. MTT, biodegradation, porosity, swelling tests were performed.

**Results:** As result of SEM and EDX analysis, it was determined that a homogeneous scaffold was created. On the 7th day,  $3.22 \pm 0.10\%$ , on the 14th day,  $3.56 \pm 0.43\%$  biodegradation values respectively were achieved.  $72.04 \pm 1.12\%$  porosity and  $65.22 \pm 1.90\%$  swelling results were obtained.

**Conclusion:** According to the results of our preliminary report, characterization and optimization of mucilage/nHAp based biological scaffolds have promising results. In continuation of the study, BET, TGA, Youngs Modulus, SEM+ EDX, Contact Angle, in vitro osteogenic differentiation, histomorphometric, immunohistochemical evaluation, RT-PCR tests are planned as further studies. This study was supported by Çanakkale Onsekiz Mart University The Scientific Research Coordination Unit, Project number: TSA-2019-2933

**Keywords:** Biomaterial, Nano Hydroxyapatite, Quince Seed Mucilage

## OP-33

### Hipoplazik Maksillaya Sahip Hastaların Rigid External Distraction (RED) ile Tedavisi

Ayşegül Mine Tüzüner, Mert Özlü

ANKARA ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ ANABİLİM DALI

Amaç: Hipoplazik Maksillaya Sahip Hastaların Rigid External Distraction (RED) ile Tedavisinin İncelenmesi

Olgu: maksilla gelişiminin yetersiz olduğu 4 hastanın RED ile tedavisi

Sonuç: Sonuç olarak RED cihazı ile yapılan eksternal maksiller distraksiyon şiddetli orta yüz eksikliğinin tedavisi için yararlı bir araçtır

**Anahtar Kelimeler:** hipoplazik maksilla, Rigid External Distraction, distraksiyon osteogenezisi

### Treatment of Patients with Hypoplastic Maxilla with Rigid External Distraction (RED)

Ayşegül Mine Tüzüner, Mert Özlü

ANKARA UNIVERSITY FACULTY OF DENTISTRY ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

Objective: Evaluation of the Treatment of Patients with Hypoplastic Maxilla with Rigid External Distraction (RED)

Case:

Treatment of 4 patients with hypoplastic maxilla development with RED

Conclusion: In conclusion, external maxillary distraction with the RED device is a useful tool for the treatment of severe midface deficiency.

**Keywords:** hypoplastic maxilla, Rigid External Distraction, distraction osteogenesis



## OP-34

### **Yetersiz Mandibular Anterior Alveolar Kemik İçin Yeni Alveolar Kemik Greftleme Tekniği: At Nalı Tekniği**

Samira Alizade, Turker Yucesoy

Bezmialem vakit üniversitesi, dis hekiligi fakültesi, ağız dis ve cene cerrahisi. istanbul

**Amaç:** Bu vaka raporunun amacı,implant cerrahisi için yeterli alveolar kemik sağlamak için yeni bir tekniği bildirmektir.Bu teknikte mandibular anterior bölgenin aynı anda hem donör saha hem de greft saha olarak kullanılması amaçlanmıştır.At nalı şeklindeki yatay blok kemik grefti, mandibular alveolar kemiğin koronal segmentinden alınmıştır ve daha kalın bir kemik elde etmek için donör sahanın apikal kısmına yerleştirilmiştir,bu da klinisyenin implant cerrahisini uygulama veya ertelemesine karar vermesine olanak tanıyacak.  
**Olgu:** Fakülte kliniğimize mandibular inter-mental bölgeye dikey kemik yüksekliği yeterli olan ancak horizontal kemik kalınlığı yetersiz olan iki yaşlı hasta başvurdu.Klinik ve radyolojik incelemelerden sonra, overdenture protetik restorasyon için mandibular ön bölgeye iki implant yerleştirilmesine karar verildi.Operasyonlar sırasında mandibula anterior alt kısmında bile yeterli kemik yoktu.Bu durumda,kemik fazlalığını ortadan kaldırmak için frezlerin kullanılması yerine,bu kemik yapıların,implantların yerleştirilmesi planlanan bölgenin bukkalinde kemik grefti olarak kullanılmasına karar verildi. Piezocerrahi yardımıyla alınan kemik blok mandibula ön bölgesine yatay olarak vidalarla sabitlendi.Bu operasyonlardan önce,iki implant yerleştirilmesine izin vermek için kret split tekniği uygulandı.Postoperatif dönemler sorunsuzdu.Kontrol tomografisinde,3-4 ay içinde başarısızlık durumlarında bile bir dental implantın yerleştirilmesine izin veren iyi bir yeni kemik organizasyonu gösterdi.

**Sonuç:** Burada yeni bir alveolar kemik greftleme tekniğini sunuyoruz;"at nalı tekniği"olarak temsil edilen;mandibulanın bukkal bölgesinde daha kalın bir kemik elde etmek ve klinisyenlerin kemik grefti sırasında eş zamanlı implant ameliyatları yapmasını mümkün kılınabileceğini bildiriyoruz.Bu vakaların başarılı klinik ve radyografik sonuçları,alveolar kemik ogmentasyonunun avantajlarını ortaya çıkarmıştır.Başlıca avantajları donör saha morbiditesi olmaması,otojen kemik greftlerine bağlı kemik grefti komplikasyonu riskinin azalması ve implantların bukkal tarafında daha kalın keratinize periodontal doku kazanılmasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** ogmentasyon, piezocerrahi, otojen greft, dental implant

### **A Noval Alveolar Bone Grafting Technique For The Insufficient Mandibular Anterior Alveolar Bone: Horse-Shoe Technique**

Samira Alizade, Turkey Yucesoy

Bezmialem vakit university, oral and maxillofacial surgery. istanbul

**Objective:** Introduction: The purpose of these case report is to report a new technique to provide a sufficient alveolar bone for implant surgery. In this technique,the mandibular anterior region was aimed to be used as a donor site and the grafted site, simultaneously.  
**Case:** Two elderly patients, whose vertical bone height to the mandibular inter-mental region was sufficient but the horizontal bone thickness is insufficient, applied to our faculty clinic. During the operations, the sufficient bone did not exist even in the lower section of the mandible anterior. In these cases, instate of using burs to eliminate the height of the bone, it was decided to use these bony structures as a bone graft in the buccal side of the mandible where the implants were planned to be placed. The piezosurgery was preferred and the horse-shoe shaped block bone graft was fixed horizontally to the anterior region of the mandible with screws. In both cases, the crest split technique was performed to allow placing two implants before these operations. The postoperative periods were uneventful. The control CBCT scan showed a good new bone organization allowing for the placement of a dental implant even in failure situations in 3-4 months

Conclusion: Here we report a novel alveolar bone grafting technique; which was represented as "horse-shoe technique". The major advantages were no donor site morbidity, less risk of the complication of the failure of the bone grafting due to the autogenous bone grafts, and gain a thicker keratinized periodontal tissue in the buccal side of the implants

**Keywords:** augmentation, piezosurgery, autogenous graft, dental implant

## OP-35

### Farklı Piezocerrahi Aletlerinin Dokular Üzerine Etkisinin Histopatolojik Olarak İncelenmesi

Özgün Yıldırım<sup>1</sup>, Mustafa Öztürk<sup>2</sup>, Sibel Elif Gültekin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Balgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Kliniği, Ankara

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Ankara

<sup>3</sup>Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Patoloji ABD, Ankara

**Amaç:** Bu çalışmada, yeni ve eski nesil piezocerrahi aletleri ile konvansiyonel döner el aletinin osteotomi sonrası kemik üzerinde yaptığı etkilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç-Yöntem:** Çalışmada, ortalama 2,5 kg ağırlığında, 3-4 aylık, 12 adet, erişkin Yeni Zelanda tipi beyaz erkek tavşan kullanılmıştır. Tavşanların parietal kemiklerinde, sağ ön tarafta eski nesil piezocerrahi aleti (EMS Piezon Master Surgery, İsviçre), sol ön tarafta yeni nesil piezocerrahi aleti (Acteon Piezotome Cube, Fransa) ve bu iki defektin arkasında orta hat üzerinde konvansiyonel döner el aleti (MİS W&H Fizyodispenser, Avusturya) ile 8'er mm çapında kemik defektleri oluşturulmuştur. Defektlere herhangi bir materyal yerleştirilmeyip, defekt alanı sadece steril serum fizyolojikle yıkanmış ve oluşan kan pıhtısıyla normal iyileşme sürecine bırakılmıştır. Cerrahi işlem sonrası 7. ve 21. günlerde deney hayvanları sakrifiye edilerek histopatolojik, histokimyasal ve histomorfometrik olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Yapılan histopatolojik değerlendirme sonucunda kısa dönem takipte yeni nesil piezocerrahi aletleri ile açılan defekt alanlarındaki dolunun (kemik ve bağ doku) diğer gruplara göre daha fazla olduğu ancak orta dönem takipte gruplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. **Sonuç:** Elde ettiğimiz sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, yeni nesil piezocerrahi aletlerinin kemik iyileşmesi üzerinde daha olumlu sonuçlar verdiği histopatolojik, histokimyasal, histomorfometrik ve istatistiksel olarak söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Kemik iyileşmesi, Piezoelektrik cerrahi, Tavşan

### Histopathological Investigation Of The Effects Of Different Piezosurgery Tools On Tissues

Özgün Yıldırım<sup>1</sup>, Mustafa Öztürk<sup>2</sup>, Sibel Elif Gültekin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Balgat Oral and Dental Health Center, Clinic of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

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

<sup>3</sup>Gazi University, Faculty Of Dentistry, Department of Oral Pathology, Ankara

**Objective:** In this study, it is aimed to evaluate the effects of new and old generation piezosurgery instruments and conventional rotary hand tools on bone after osteotomy. **Materials-Methods:** In the study, 12 adult, New Zealand type white male rabbits weighing an average of 2.5 kg were used. In the parietal bones of the rabbits, bone defects with a diameter of 8 mm were created with the old generation piezosurgery tool (EMS Piezon Master Surgery, Switzerland) on the right front, the new generation piezosurgery tool (Acteon Piezotome Cube, France) on the left front and the conventional rotary hand tool (MIS W&H Physiodispenser, Austria) on the middle line behind these two defects. No material was placed in the defects, the defect area was washed only with sterile saline and left to the normal healing process with the blood clot formed. Experimental animals were sacrificed on the 7th and 21st days after the surgical procedure and evaluated histopathologically, histochemically and histomorphometrically. **Results:** As a result of histopathological evaluation, it was determined that filling (bone and connective tissue) in the defect areas opened with new generation piezosurgery tools was higher in the short term follow up compared to other groups, but there was no significant difference between the groups in the mid term follow up. **Conclusion:** Considering our results, it can be said histopathologically, histochemically, histomorphometrically and statistically that new generation piezosurgery instruments give more positive results on bone healing.

**Keywords:** Bone healing, Piezoelectric surgery, Rabbit

## OP-36

### Mandibular Kondil Kırıklarında En Stabil Fiksasyon Yöntemi

Begüm Genç, Cemil Sabri İşler, Başak Keskin, Sırmahan Çakarar

İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Mandibular kondil kırıklarının tedavisinde çeşitli teknikler rapor edilmiştir. Amaç en stabil ve en az komplikasyona sebep olan fiksasyon tekniğini belirlemektir.

**Gereç-Yöntem:** Pubmed ve Google Scholar gibi akademik araştırma motorlarında konuyla ilişkili literatürler taranıp en güncel ve en geçerli fiksasyon tekniği tespit edilmiştir.

**Bulgular:** Kondil kırıklarının fiksasyonunda tek miniplak kullanımı stabil değildir. 2 miniplak kullanımı veya kişiye özgü 3d plak kullanımı daha stabildir ve komplikasyon oranı daha azdır.

**Sonuç:** Kondil kırıkları muayenesi ve tedavi planlaması detaylıca, en uygun şekilde yapılmalıdır. Açık redüksiyonda skar ve fasiyal paraliz gibi komplikasyonlar daha sık yaşanabilirken; kapalı redüksiyonda ağrı, ağız açıklığında kısıtlılık, maloklüzyon, asimetri gibi komplikasyonlar görülmektedir. Açık redüksiyon tercih edilen metottur. 1 mini plak kullanımı stabilizasyon sağlamakta yetersizdir. Açık redüksiyonda 2 mini plak veya hastaya özgü 3d plak kullanımı komplikasyon riskini minimize edecektir. Çocuk hastalarda daha konservatif yaklaşımlar uygundur.

**Anahtar Kelimeler:** kondil kırığı, fiksasyon, mini plak, 3d plaklar, stabil

## The Most Stable Fixation Tecnique in Mandibular Condyle Fractures

Begüm Genç, Cemil Sabri İşler, Başak Keskin, Sirmahan Çakarar

Istanbul University Dentistry Faculty Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Various techniques have been reported in the management of the mandibular condyle fractures. The aim is to determine the most stable fixation technique which causes the least complications.

**Material-Methods:** Literatures related to the subject in academic research engines such as Pubmed and Google Scholar were scanned and the most current and valid fixation technique was determined.

**Results:** Using a single mini plate for fixation of condyle fractures are unstable. The use of 2 miniplates or a personalized 3D plate is more stable and has less complication rates.

**Conclusion:** Examination and treatment planning for condyle fractures should be done in the most approtiate way in detail. Complications such as scar and facial paralysis may be experience more frequently in open reduction; while pain, restriction of the mouth opening, malocclusion, and asymmetry are observed in closed reduction. Open reduction is the preferred method. The use of a single mini plate is insufficient to provide stabilization. The use of 2 mini plates or patient-specific 3D plates will minimize the risk of complications. Conservative approaches are suitable for children.

**Keywords:** condyle fractures, fixation, mini plates, 3d plates, stable

## OP-37

### Oral fokal hiperplazi (OFH) şüphesi olan hastalarda HPV 13 ve 32'nin araştırılması

Muammer Osman Köksal

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Fokal epitelyal hiperplazi (FEH) veya Heck hastalığı, insan papilloma virüsü (HPV) tip 13 veya 32'nin neden olduğu nadir bir hastalıktır ve ilk olarak 1965'te Navajo Xavante Hint ve Alaska Eskimo çocuklarının oral mukozasında çoklu yumuşak papüler ve nodüler döküntülerden tanımlanmıştır. Lezyonlar ağırlıklı olarak alt dudak, bukkal mukoza ve dilde bulunur. Negatif oral mukozal HPV genotipleme sonuçları olan hastalarda oral fekal hiperplazi (OFH) ajanları olan HPV 13 ve 32'nin araştırılması amaçlandı.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmamıza hastanemizin çeşitli bölümlerinden gönderilen yedi bireyin biyopsileri dahil edildi. Genital HPV genotiplemesi üreticinin talimatları ile gerçekleştirildi (Seegene, Seul, Güney Kore). Genital HPV tipleri için negatif örnekler, HPV 13 ve HPV 32'nin genotiplendirilmesi için A6 / A8 PCR primerleri kullanılarak sekanslandı.

**Bulgular:** Genital HPV testinde negatif sonuç veren yedi hastaya dizi reaksiyonları uygulanmıştır. Bunlardan 5'i HPV 13 ve HPV 32 için pozitif sonuç göstermiştir. Bu hastaların ikisi (% 40) HPV 32 pozitif, 3'ü de (% 60) HPV 13 pozitif sonuç vermiştir.

**Sonuç:** HPV 13 ve 32'nin genel prevalansı hakkındaki veriler, hastalığın genellikle kendiliğinden gerileyen ve iyi huylu olması nedeniyle sınırlıdır. Bununla birlikte, hastalık prognozu ve viral patogenezin hala araştırılması gerekmektedir. Oral papillomatoz lezyonlarda genital HPV tiplerine ek olarak HPV 13 ve 32 düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Oral fokal hiperplazi, Heck hastalığı, HPV 13, HPV 32

## **Investigation of HPV 13 and 32 in patients with suspected oral focal hyperplasia (FEH)**

Muammer Osman Köksal

Department of Medical Microbiology, Istanbul Faculty of Medicine, Istanbul University, Istanbul, Turkey

**Objective:** Focal epithelial hyperplasia (FEH) or Heck's disease is a rare disease caused by human papilloma virus (HPV) type 13 or 32 and was first described in 1965 from multiple soft papular and nodular eruptions on the oral mucosa of Navajo Xavante Indian and Alaska Eskimo children. The lesions are predominantly found on the lower lip, buccal mucosa and tongue. It was aimed to investigate HPV 13 and 32, which are the agents of oral fecal hyperplasia (FEH) in patients with negative oral mucosal HPV genotyping results. **Materials-Methods:** Biopsies of seven individuals sent from various departments of our hospital were included in our study. Genital HPV genotyping was performed by the manufacturer's instructions (Seegene, Seoul, South Korea). Negative samples for genital HPV types were sequenced using A6 / A8 PCR primers for genotyping of HPV 13 and HPV 32. **Results:** Sequence reactions were performed in seven patients with negative results in genital HPV test. 5 of them showed positive results for HPV 13 and HPV 32. Two (40%) of these patients had HPV 32 positive results, where as 3 (60%) had HPV 13 positive results. **Conclusion:** Data on the general prevalence of HPV 13 and 32 are limited due to the fact that the disease is usually self-regressing and benign. However, disease prognosis and viral pathogenesis still need to be investigated. HPV 13 and 32 should be considered in addition to genital HPV types in oral papillomatous lesions.

**Keywords:** Focal epithelial hyperplasia, Heck disease, HPV 13, HPV 32

## **OP-38**

### **Mandibulada Switching Platformlu İmplant Sisteminin Oluşturduğu Stres Dağılımının Sonlu Elemanlar Analizi ile Değerlendirilmesi**

Adalet Çelebi Bektas<sup>1</sup>, Belgin Gülsün<sup>2</sup>, Emre Arı<sup>3</sup>

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

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

<sup>3</sup>Dicle Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Makina Bölümü, Diyarbakır

**Amaç:** Bu çalışmada, switching platform dizaynına sahip implant sistemine ait 2 farklı çaptaki implantın mandibulaya yerleştirilmesi ve farklı açılarda kuvvetlerin uygulanması sonucunda implantların boyun bölgesindeki kemikte ve implant yüzeylerinde meydana gelen maksimum Von Mises stres dağılımını incelemek amaçlanmıştır. **Materyal-Metod:** Belirli tekniklerle hazırlanan mandibular kemik modeli ile switching platform dizaynındaki implantlar (3,75 mm ve 4,2 mm çapında) bilgisayar ortamına taranarak aktarıldı. Mandibular kemik modeline bilgisayar ortamında yerleştirilen implantlara vertikal ve 30 ° açılı olmak üzere 300 N'luk kuvvet uygulandı. İmplantın boyun bölgesindeki kemikte ve implant yüzeyinde oluşan maksimum Von Mises stres dağılımları değerlendirildi. **Bulgular:** 3,75 mm çapındaki implanta oblik kuvvet uygulandığında çevresindeki kemikte oluşan maksimum stres değeri 60,97 Mpa iken 4,2 mm çapındaki implantta bu değer 54,15 Mpa olarak kaydedildi. İmplantlar vertikal yerleştirilip, kuvvet vertikal uygulandığında; 3,75 mm çapındaki implant yüzeyinde 51,21 Mpa iken 4,2 mm çapındaki implantta bu değer 46,72 Mpa olduğu görüldü.

Sonuç: İmplantlar ve kuvvet aynı paralellikte yerleştirildiklerinde elde edilen stres dağılımı en ideali olduğu görülmüştür. İmplant çapı arttıkça, implant çevresinde oluşan maksimum Von Misses stres değerinin azaldığını söyleyebiliriz.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibula, sonlu elemanlar analizi, switching platform

## **Evaluation of the Stress Distribution of the Implant System with Switching Platform in the Mandible by Finite Element Analysis**

Adalet Çelebi Bektaş<sup>1</sup>, Belgin Gülsün<sup>2</sup>, Emre Arı<sup>3</sup>

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

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

<sup>3</sup>Dicle University, Faculty of Engineering, Machinery Department, Diyarbakır

**Aim:** In this study, it was aimed to examine the maximum Von Misses stress distribution occurring in the bone and implant surfaces of the implants in the neck region of the implants as a result of the placement of 2 different diameters of the implant system with switching platform design in the mandible and application of forces at different angles. **Materials-Methods:** İmplant prepared with specific techniques in mandibular bone model with switching platform design (3.75 mm and 4.2 mm in diameter) were scanned and transferred to the computer. Mandibular implants placed in the computer environment 300 N force applied to the bone models 30 ° including vertical and angled. The maximum Von Misses stress distribution on the bone and implant surface in the neck region of the implant was evaluated. **Results:** When oblique force was applied to the implant with a diameter of 3.75 mm, the maximum stress value occurring in the bone around it was 60.97 MPa, while this value was recorded as 54.15 MPa in the 4.2 mm diameter implant. When implants are placed vertically and force is applied vertically; While the implant surface of 3.75 mm diameter was 51.21 MPa, this value was found to be 46.72 MPa the implant diameter of 4.2 mm. **Conclusion:** The stress distribution obtained when implants and force were placed in the same parallelism was found to be the most ideal. As the implant diameter increases, we can say that the maximum Von Misses stress value around the implant decreases.

**Keywords:** Mandible, finite element analysis, switching platform

## OP-39

### **Primer Ostium Maksillaris, Aksesuar Ostium Maksillaris ve Schneiderian Membranın prevalansının Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi ile incelenmesi**

Hacer Eberliköse<sup>1</sup>, Yeliz Kılıncı<sup>1</sup>, Orhan Gülen<sup>2</sup>, Derviş Yılmaz<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, oral Patoloji ABD, Ankara

**Amaç:** Maksiller sinüs, anatomik lokalizasyonu nedeniyle maksillofasiyal cerrahi ve diş hekimliği rutininde önemli bir yer işgal etmektedir. Diş hekimleri ve maksillofasiyal cerrahlar; posterior maksiller diş çekimi, Caldwell-Luc operasyonları, Le- Fort cerrahileri ve implant operasyonları gibi prosedürlerin maksiller sinüs bölgesi ile anatomik olarak yakınlığından kaynaklı zaman zaman komplikasyonlar ile karşılaşır. Maksiller sinüsü içeren cerrahi girişimleri daha güvenli bir şekilde yapabilmek için ilgili bölge anatomisi ve varyasyonları hakkında bilgi sahibi olmak gereklidir. Bu durum olası risk faktörlerini azaltmaktadır.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmamızda görüntüleme merkezine dental implant tedavi planlaması, ortognatik cerrahi öncesi analiz, gömülü diş operasyonları, kistlerin ve neoplazilerin değerlendirmeleri endikasyonu ile başvuran 385 hastanın konik ışınli bilgisayarlı tomografi görüntüleri retrospektif olarak incelenmiştir. 18 yaş üstü 385 hastanın bilateral olarak maksiller sinüs bölgesindeki anatomik yapılar ve patolojik değişimler değerlendirilmiştir. Demografik bilgiler, dişsizlik, Primer Ostium Maksillaris, Aksesuar Ostium Maksillaris ve Schneiderian Membran kalınlığı ile ilgili veriler irdelenmiştir.

**Bulgular:** İstatiksel olarak güvenilirliği yüksek olan bir popülasyonda (770 maksiller sinüs) yürütülen çalışmamızın bulgularına dayanarak çeşitli faktörlerin maksiller sinüs fizyolojisini etkilediği saptanmıştır.

**Sonuç:** Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçlar preoperatif konik ışınli bilgisayarlı tomografi görüntülerinin detaylı incelenmesi ile postoperatif birçok komplikasyondan kaçınılabileceği görüşünü ortaya koymuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Primer Ostium Maksillaris, Sinüs Maksillaris, Konik Işınli Bilgisayarlı Tomografi, Schneiderian Membran, Aksesuar Ostium Maksillaris

### **The Examination Of The Prevalence Of Primary Ostium Maxillaris, Accessory Ostium Maxillaris And Schneiderian Membrane By Cone Beam Computed Tomography**

Hacer Eberliköse<sup>1</sup>, Yeliz Kılıncı<sup>1</sup>, Orhan Gülen<sup>2</sup>, Derviş Yılmaz<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral Pathology

**Objective:** Due to its anatomical localization of the maxillary sinus occupies important place in maxillofacial surgery and dentistry. Dentists and maxillofacial surgeons encounter complications, from time to time, arising from the anatomical proximity of the procedures such as posterior maxillary tooth extraction, Caldwell-Luc operations, Le-Fort surgeries and implant operations. Having knowledge about the anatomy and variations of the related region is important. This situation reduces the potential risk factors and be able to perform surgical procedures in a safer way. **Materials-Methods:** In our study, cone- beam computed tomography images of 385 patients were selected from a database of a dental imaging center with the indication of dental implant treatment planning, pre-orthognatic analysis, embedded dental operations, and evaluation of cysts and neoplasms were retrospectively analyzed. Anatomical structures and pathological changes in maxillary sinus region bilaterally of 385 patients over 18 years of age were evaluated. Demographic data, status of dentition, Primary Ostium Maxillaris, Accessory Maxillary Ostium and Schneiderian Membrane thickness were evaluated. **Results:** Based on the findings of our study conducted in a statistically highly reliable population(770 Maxillary Sinus), various factors have been found to affect maxillary sinus physiology. **Conclusion:** The results of our study shows that radiographical signs indicating a potential maxillary sinusitis should be evaluated carefully preoperatively, the results supports the opinion that many postoperative complications can be avoided.

**Keywords:** Primery Ostium Maxillaris, Sinus Maxillaris, Cone Beam Computed Tomography, Schneiderian Membrane, Accessory Maxillary Ostium

## OP-40

### **Panoramik Radyograf Belirteçlerinin Mandibular Üçüncü Molar-İnferior Alveolar Kanal İlişkinin Belirlenmesindeki Güvenilirliği**

Cansu Gül Koca, Muhammet Fatih Çiçek

Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Uşak, Türkiye

**Amaç:** Çalışmanın amaçları, 1) panoramik radyograf belirteçlerinin, CBCT aracılığı ile tanısal doğruluğunu değerlendirmek ve 2) mandibular üçüncü molar dişlerin inferior alveolar kanal (IAC) teması ile IAC bukko-lingual seyri arasındaki ilişkiyi araştırmaktır. **Gereç-Yöntem:** Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'ne, mandibular üçüncü molar dişlerin çekimi amacı ile başvuru yapan 199 hasta, bu retrospektif çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen hastaların panoramik radyografileri, belirteçler (kök ucu kararması, kortikal hattın kaybı, mandibular kanalın seyrinin değişmesi, mandibular kanalın daralması, kök açılarının değişmesi ve kök daralması) açısından değerlendirilmiştir. Mandibular üçüncü molar dişlerin kökleri dikkate alınarak, IAC seyri (bukkal, lingual ve apikal) belirlenmiştir. Nitel veriler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Ki-Kare testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi 0.01 olarak belirlenmiştir. **Bulgular:** CBCT görüntülerine göre, IAC en fazla apikal pozisyonda (%51.8) olduğu görülmüştür. Mandibular üçüncü molar-IAC teması ile sinir seyri arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $p > 0.01$ ). Panoramik radyografi incelemelerine göre, belirteçler arasında 'kortikal hat kaybı' (% 56.3) belirteci en yüksek orana sahiptir. Panoramik radyografide değerlendirilen belirteçler ile CBCT görüntüleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $p > 0.01$ ). **Sonuç:** Bu çalışma sonucunda panoramik filmlerdeki değerler ile CBCT değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı ve panoramik radyografilerin IAC-mandibular üçüncü molar teması hakkında kesin bilgi vermediği söylenebilir.

**Anahtar Kelimeler:** CBCT, tanısal doğruluk, panoramik radyografi



## **Reliability of Panoramic Radiograph Predictors about Mandibular Third Molars-Inferior Alveolar Canal Relation**

Cansu Gül Koca, Muhammet Fatih Çiçek

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Dentistry Faculty, Uşak University, Uşak, Turkey

**Objective:** The purposes of this study were 1) to evaluate the diagnostic accuracy of the panoramic radiography predictors by using CBCT and 2) relation between inferior alveolar canal (IAC)-third molar contact and bucco-lingual course of the IAC. **Materials-Methods:** This retrospective study composed of 199 patients presenting to the Uşak University Dentistry Faculty for extracting the mandibular third molars. Panoramic radiographs were analysed by evaluating the presence and absence of predictors (darkening of the roots, loss of the cortical line, diversion of the mandibular canal, deflected roots, and narrowing roots). The course of IAC (buccal, lingual and apical) was determined according to mandibular third molars roots by CBCT images. Chi-Square test was used to determine the relationship between qualitative data. In all analysis significance level of 0.01 was used. **Results:** According to the CBCT images, the IAC course was found to be at the highest rate in the apical position. There was no statistically significant relationship between IAC course and IAC-mandibular third molar contact ( $p>0.01$ ) According to panoramic radiography examinations, 'loss of the cortical line' predictor had the highest rate (56.3%) among the other predictors. There was no statistically significant relationship between panoramic radiography predictors and CBCT images ( $p>0.01$ ).

**Conclusion:** As a result of the present study, it can be stated that there is no statistically significant relationship between the predictor values on the panoramic radiographs and the CBCT findings, and that panoramic radiographies do not provide any definitive information about the contact between the IAC and mandibular molars root.

**Keywords:** CBCT, diagnostic accuracy, panoramic radiograph

## **OP-42**

### **Alveolar Osteitiste Alveojel, % 0.8 Hyaluronik Asit ve % 0.2 Klorheksidin Diglukonat Etkinliğinin Karşılaştırılması**

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<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>Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Turgutlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanı, Manisa, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Alveojel, % 0.8 hyaluronik asit (HA) ve % 0.2 klorheksidin diglukonat (CHX) jelin ağrıyı azaltıcı ve alveoler osteitisin klinik belirti ve semptomlarını iyileştirici etkisini karşılaştırmaktır.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışma için 01/01/2015 ve 01/01/2019 tarihleri arasında alveoler osteitis tedavisi gören hastaların klinik verileri arşivden çıkarıldı. Hastalar daha sonra 4 gruba ayrıldı. Grup 1 kontrol grubu olarak kabul edildi; küretaj ve fizyolojik salin irigasyonundan sonra başka biyomalzeme kullanılmadı. Diğer tüm gruplara küretaj ve fizyolojik salin ile irigasyondan sonra sokete ek bir tedavi uygulandı (Grup 2 - Alveojel; Grup 3 -% 0.8 HA; Grup 4 -% 0.2 CHX). Hastalar ameliyattan önce ve ameliyattan 3 ve 7 gün sonra değerlendirildi. Postoperatif aşamada görsel analog skala (VAS), ekspoze olan alveolar kemiğin klinik bulgu ve semptomlarının varlığı, düzensiz kan pıhtısı, soket etrafındaki enflamasyon, kötü koku ve tat değerlendirildi.

Bulgular: Altmış yedi hasta çalışmaya dahil edildi. Tüm kontrol değerlendirmelerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu ( $p > 0.05$ ). CHX grubunda postoperatif 7. günde çekim soketi çevresinde kontrol grubuna kıyasla enflamasyonda anlamlı azalma vardı ( $p < 0.05$ ). Gruplar arasında klinik belirti ve semptomlarda başka anlamlı değişiklik gözlenmedi. Sonuç: Alveoler osteitiste ağrının azaltılmasında sadece fizyolojik salin irrigasyonu ve küretaj ile Alveojel, % 0.8 HA veya % 0.2 CHX ilavesi arasında anlamlı bir fark yoktur. Bununla birlikte, CHX çekim soketleri etrafındaki iltihabı azaltmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Alveoler osteitis, Hyaluronik asit, Klorheksidin diglukonat, Kuru soket

### **The Comparison of the Efficacy of Alveogyl, 0.8% Hyaluronic Acid, and 0.2% Chlorhexidine Digluconate in Alveolar Osteitis**

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Oral and Maxillofacial Surgeon, Turgutlu Oral and Dental Health Center, Republic of Turkey Ministry of Health, Manisa, Turkey

**Objective:** The aim of this study was to compare the efficacy of Alveogyl, 0.8% hyaluronic acid (HA), and 0.2% chlorhexidine digluconate (CHX) gel in reducing pain and improving clinical signs and symptoms of alveolar osteitis.

**Materials-Methods:** The clinical data of patients treated for alveolar osteitis between 01/01/2015 and 01/01/2019 were retrieved from the archives. All patients were initially treated by curettage and physiological saline irrigation. Patients were then divided into 4 groups. Group 1 was considered the control group; no other biomaterials were administered after curettage and physiological saline irrigation. All other groups were administered an additional treatment in the socket after curettage and physiological saline irrigation (Group 2 – Alveogyl; Group 3-0.8% HA; Group 4-0.2% CHX). Patients were evaluated before surgery as well as days 3 and 7 after surgery. The postoperative evaluations included visual analog scale (VAS) pain scores, the presence of clinical signs and symptoms of exposed alveolar bone, disorganized blood clot, inflammation around the socket, and bad odor and taste.

**Results:** Sixty-seven patients were included in the study. There was no statistically significant difference between groups in all control evaluations ( $p > 0.05$ ). There was significantly reduced inflammation around the extraction socket on postoperative day 7 in the CHX group compared to that in the control group ( $p < 0.05$ ). No other significant changes in clinical signs and symptoms were observed among groups.

**Conclusion:** There was no significant difference between curettage with physiological saline irrigation alone and the addition of Alveogyl, 0.8% HA, or 0.2% CHX in the reduction of pain in alveolar osteitis. Nonetheless, CHX may reduce inflammation around the extraction sockets.

**Keywords:** Alveolar osteitis, Chlorhexidine digluconate, Dry socket, Hyaluronic acid

## **OP-42**

### **Mandibular Konvansiyonel Tam Protezler ile Mandibular 2 İmplant Destekli Locator Tutuculu Overdenture Protezlerle Tedavi Edilen Hastalarda Ağız Sağlığı ile İlişkili Yaşam Kalitesinin ve Hasta Memnuniyetinin Karşılaştırılarak Değerlendirilmesi**

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Emre Mumcu<sup>2</sup>, Görkem Tekin<sup>1</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 Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Locator tutuculu implant destekli overdenture protezler dişsiz çenelerin tedavisinde güvenle kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, mandibular dişsizlikte konvansiyonel tam protezler ve implant destekli locator tutuculu overdenture protezler ile tedavi edilen hastaların ağız sağlığı ile ilişkili yaşam kalitesini ve hasta memnuniyetine etkisini değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** 01/01/2015 ile 01/04/2018 tarihleri arasında konvansiyonel tam protez ve iki implant destekli locator tutuculu overdenture protez ile tedavi edilen tüm hastaların klinik verileri değerlendirildi. Yedi ayrı bölümden oluşan Ağız sağlığı etki profili-14 (OHIP-14) anketi ve genel konfor, estetik, retansiyon, konuşma, hijyen bakım kolaylığı, ağrı ve çiğneme olmak üzere 7 bölümden oluşan hasta memnuniyet anketi (HMA) konvansiyonel tam protez ve locator tutuculu 2 implant destekli overdenture protez kullanan hastalardan 3-6 ay sonra kişisel değerlendirme yoluyla alınmıştır. Konvansiyonel tam protez ve implant destekli locator tutuculu overdenture protez kullanımından sonra elde edilen OHIP-14 ve HMA skorları istatistiksel analiz yöntemiyle karşılaştırıldı. **Bulgular:** Doksan altı hasta çalışmaya dahil edildi. OHIP-14 skorları konvansiyonel tam protez grubunda implant destekli locator tutuculu overdenture protez grubuna göre istatistiksel olarak daha yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ). İki implant destekli locator tutuculu overdenture protez grubu, konvansiyonel tam protez grubuna göre hijyen bakımı kolaylığı dışında istatistiksel olarak daha yüksek MHA skorları gösterdi ( $p < 0,05$ ). Hijyen bakım kolaylığı skorları konvansiyonel tam protez grubunda anlamlı olarak yüksek bulundu ( $p < 0,05$ ). **Sonuç:** İmplant destekli locator tutuculu overdenture protezlerin kullanımı, konvansiyonel tam protezlerin kullanımına göre değerlendirildiğinde hijyen bakım kolaylığı dışında ağız sağlığıyla ilişkili yaşam kalitesi ve hasta memnuniyeti yüksek bulunmuştur. Bunun nedeni ise locator parçaların retantif kısımları nedeniyle overdenture protezin temizleme zorluğu olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Ağız sağlığı etki profili, dişsiz, mandibula, overdenture, tam protez

## **The comparative evaluation of oral health-related quality of life and patient satisfaction in patients both treated with mandibular conventional complete dentures and mandibular 2 implant-supported locator-retained overdentures**

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Emre Mumcu<sup>2</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Locator-retained implant-supported overdentures are safely used in the treatment of edentulous jaws. The aim of this study is to evaluate the impact on oral health-related quality of life and patient satisfaction in patients treated with both conventional complete dentures and implant-supported locator-retained overdentures in mandibular edentulism. **Materials-Methods:** The clinical data of all patients treated with both conventional complete dentures and 2 implant-supported locator-retained overdentures between 01/01/2015 and 01/04/2018 were evaluated. The oral health Impact profile-14 (OHIP-14) questionnaire which is constituted by seven domains and oral satisfaction scale (OSS) which comprises 7 levels of impact of general comfort, esthetics, retention, speech, ease of hygiene maintenance, pain and chewing were taken from the patients by self-assessment after 3-6 months use of conventional complete prosthesis and locator-retained 2 implant-supported overdentures. OHIP-14 and OSS scores obtained after conventional complete denture and implant-supported locator-retained overdenture use were compared with statistical analysis.

Results: Ninety-six patients were included in the study.OHIP-14 scores were statistically higher in conventional complete denture group than in implant-supported locator-retained overdenture group( $p<0,05$ ).Two implant-supported locator-retained overdenture group showed statistically higher OSS scores than conventional complete denture group except ease of hygiene maintenance( $p<0,05$ ).Ease of hygiene maintenance scores were significantly higher in conventional complete denture group( $p<0,05$ ). Conclusion: The use of implant-supported locator-retained overdentures shows increased levels of oral health-related quality of life and patient satisfaction than the use of conventional complete dentures except ease of hygiene maintenance in the same patient population.The reason for this may be the difficulty of cleaning the overdenture prosthesis due to the retentive parts of the locator components.

**Keywords:** Complete denture, edentulous, mandible, oral health impact profile, overdenture

## OP-43

### Mandibula'nın Langerhans Hücreli Histiositoz: Üç Olgu Sunumu

Sezen Altındaş<sup>1</sup>, Hatice Hoşgör<sup>1</sup>, Fatih Mehmet Coşkunes<sup>1</sup>, Enver Alper Sinanoğlu<sup>2</sup>

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

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

Amaç: Langerhans hücre histiositoz (LHH), özelleşmiş kemik iliği kaynaklı langerhans hücrelerinin anormal proliferasyonu ile karakterize nadir bir hastalıktır. Bu gruptaki üç varyanttan biri olan eozinofilik granülom, farklı yaş aralıklarında görülebilen soliter / multifokal litik lezyonlardır. Olguların% 60-80'ini oluşturur. Çalışmanın amacı, farklı yaşlarda farklı semptomları olan bu nadir durumla ilgili klinik deneyimi bildirmektir. Olgu: Bu raporda 3 LHH vakası sunulmuştur. Bu olgular sırasıyla 8, 53 ve 55 yaşında 3 erkek hastaydı. İki olguda başka kliniklerde yapılmış diş çekimi sonrası iyileşmeyen yara şikayetleri mevcuttu. Diğer pediatrik hasta, antibiyotik kullanımı ile geçmeyen mandibula angulus bölgesindeki ekstraoral şişlik nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. Histopatolojik incelemede pediatrik hastada LCH ve erişkin hastalarda eozinofilik granülom saptandı. Tedavi olarak cerrahi küretaj uygulandı. Hastalar halen takip edilmektedir. Sonuç: Çenelerin osteolitik lezyonlarının ayırıcı tanısında LHH düşünülmesi ve gerekli kontroller yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Eozinofilik granülom, langerhans hücreli histiositoz, mandibula

### Langerhans Cell Histiocytosis Of The Mandible: Report Of Three Cases

Sezen Altındaş<sup>1</sup>, Hatice Hoşgör<sup>1</sup>, Fatih Mehmet Coşkunes<sup>1</sup>, Enver Alper Sinanoğlu<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Faculty of Dentistry, Kocaeli University, Kocaeli, Turkey

**Objective:** Langerhans cell histiocytosis (LCH) is a rare disease characterized by the abnormal proliferation of specialized bone marrow-derived langerhans cells. Eosinophilic granuloma, one of the three variants in this group, is solitary/multifocal lytic lesions that can be seen in different age ranges. It constitutes 60-80% of the cases. The aim of the study is to report the clinical experience related to this rare condition, which had different symptoms at different ages. **Case:** In this report, 3 cases with LCH are presented. These cases were 3 male patients aged 8, 53 and 55, respectively. Two cases of them had complaints of wounds that did not heal after tooth extraction in other clinics. The other pediatric patient was directed to our clinic due to the extraoral swelling in the angle of the mandible, which did not pass with the use of antibiotics. Histopathological examination revealed LHH in the pediatric patient and eosinophilic granuloma in adult patients. Surgical curettage was applied as treatment. The patients are still under follow-up. **Conclusion:** LCH should be considered in the differential diagnosis of osteolytic lesions of the jaws and necessary controls should be performed.

**Keywords:** Eosinophilic granuloma, langerhans cell histiocytosis, mandible

## OP-44

### MRONJ Hastalarında Panoramik Radyografi Bulgularının Değerlendirilmesi

Mehmet Melih Ömezli<sup>1</sup>, Ferhat Ayrancı<sup>1</sup>, Damla Torul<sup>1</sup>, Zerrin Ünal Erzurumlu<sup>2</sup>, Hasan Akpınar<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Ordu

**Amaç:** Neoplastik ve metabolik hastalıklar nedeniyle antirezorptif ve antianjiyojenik ilaç kullanan hastalarda 8 haftadan uzun süren kemik ekspozları ilaca bağlı çene osteonekrozu (MRONJ) olarak tanımlanmaktadır. Bu durum panoramik radyografilerde izlenebilen değişikliklere neden olmaktadır. Bu çalışmanın amacı; farklı evrelerdeki MRONJ hastalarının panoramik radyografilerde izlenen değişikliklerin ve çene kemiklerinin farklı bölgelerindeki fraktal boyut değerlerinin incelenmesidir. **Gereç-Yöntem:** Antirezorptif ve antianjiyojenik ilaç tedavisi sonrası MRONJ gelişen 10 hastanın panoramik radyografik görüntüleri incelenerek osteolitik yıkım, kortikal erozyon, skleroz, sekestr varlığı, eksternal oblik sırtın kalınlaşması ve persiste alveolar soket varlığı gibi radyolojik bulgular değerlendirilmiştir. Ayrıca çene kemiklerinin farklı bölgelerinden fraktal boyut değerleri ölçülerek toplanan veriler istatistiksel olarak analiz edilmiştir. **Bulgular:** Panoramik radyografilerde en sık saptanan bulgular; osteolitik yıkım ve kortikal erozyon olarak belirlenmiştir. Persiste soket varlığı ilerlemiş MRONJ olgularında daha sık gözlenmiştir. Fraktal boyut değerleri açısından farklı evreler ve farklı bölgelerdeki ölçümler kendi içinde değerlendirildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir. **Sonuç:** Panoramik radyografilerindeki değişiklikler MRONJ hastalarında risk değerlendirmesi ve tedavi planlaması açısından yol gösterici bir parametre olarak değerlendirilebilir. Ancak, daha geniş örneklemlemler ile gerçekleştirilecek prospektif klinik çalışmalar ile bu sonucun desteklenmesine ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** fraktal analiz, MRONJ, panoramik radyografi

## Evaluation of Panoramic Radiography Findings in MRONJ Patients

Mehmet Melih Ömezli<sup>1</sup>, Ferhat Ayrancı<sup>1</sup>, Damla Torul<sup>1</sup>, Zerrin Ünal Erzurumlu<sup>2</sup>, Hasan Akpınar<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Bone exposures lasting longer than 8 weeks in patients taking antiresorptive and antiangiogenic drugs due to neoplastic and metabolic diseases are defined as drug-induced jaw osteonecrosis (MRONJ). This results in changes that can be viewed on panoramic radiographs. The aim of this study was to evaluate the changes observed in panoramic radiographs of MRONJ patients at different stages and to measure fractal size values in different regions of jawbones. **Materials-Methods:** Radiological findings such as osteolytic destruction, cortical erosion, sclerosis, sequestrum presence, thickening of external oblique ridge and presence of persistent alveolar socket were evaluated by examining panoramic radiographic images of 10 patients who developed MRONJ with antiresorptive and antiangiogenic drug therapy. In addition, the data collected by measuring fractal size values from different parts of the jawbones were analyzed statistically. **Results:** The most common findings in panoramic radiographs were osteolytic destruction and cortical erosion. Persistent socket presence has been observed more frequently in advanced MRONJ cases. In terms of fractal size values, no statistically significant difference was observed when measurements in different phases and different regions were evaluated. **Conclusion:** Changes in panoramic radiographs can be considered as a guiding parameter for risk assessment and treatment planning in MRONJ patients. However, there is a need to support this outcome with prospective clinical trials to be carried out with larger samples.

**Keywords:** fractal analysis, MRONJ, panoramic radiography

## OP-45

### Cerrahi Enükleasyon ile Geniş Odontojenik Kistlerin Etkin Yönetimi: Üç Tane Olgu Sunumu

Onur Yeşiltaş, Hilal Alan

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

**Amaç:** Odontojenik kistler, maksillofasiyal bölgeyi etkileyen en yaygın kistik lezyon formudur. Geleneksel sınıflandırmada keratokistler ve dentijeröz kistleri içeren gelişimsel bir gruba ve radiküler, rezidüel, paradental kistleri içeren inflamatuvar bir gruba ayrılırlar. İnflamatuvar odontojenik kistler iyi huylu asemptomatik kistler olmakla beraber boyutlarına bağlı olarak lezyonu çevreyelen kemiği yıkmakta ve bölgeyi enfekte edebilmektedirler. Gelişimsel kistler genellikle asemptomatiktir, ancak aşırı büyüme ve kortikal ekspansiyona ve erozyona neden olma potansiyeline sahiptir. Radiküler kistler çenenin en yaygın kistleridir. Pulpa nekrozuna sekonder olarak Malessez'in epitel artıklarından kaynaklanan inflamatuvar kistler olarak sınıflandırılmıştır. Bu sunumdaki amacımız, kliniğimizde takip ve tedavi ettiğimiz maksilla veya mandibula da odontojenik kist tanısı konan 3 tane hastamızın enükleasyon ile tedavisinin, klinik ve cerrahi özelliklerinin yanında tedavi sonuçlarını değerlendirmek ve bunu literatür eşliğinde sunmaktır.

**Olgu:** 2 erkek 1 kadın hasta olmak üzere 3 tane vaka sunulacaktır. Her vakada bulunan kistin çapı 3 cm'den büyüktür. Hastaların hepsinde enükleasyon tedavisi tek seansta uygulanmıştır.

Sonuç: Odontojenik lezyonun büyük boyutu göz önüne alındığında, lezyonun boyutunu azaltmak için dekompresyon, enükleasyondan önce yapılabilir. Ancak bu tedavi dezavantaj olarak, uzun iyileşme süresi ve dekompresyon stentleri nedeniyle hastada morbiditeye sebep olur. Cerrah başarılı bir sonuç elde etmek için yaş, hastanın genel tıbbi durumu ve lezyonun büyüklüğü ve tanısı gibi tüm faktörleri değerlendirmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, Odontojenik Kistler, Dentijeröz Kist, Radiküler Kist

## **Effective Management of Extensive Odontogenic Cysts Using Surgical Enucleation: Three Cases Report**

Onur Yeşiltaş, Hilal Alan

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Inonu University Faculty of Dentistry Malatya

Objective: Odontogenic cysts are the most common form of cystic lesions that affected the maxillofacial region. They are classified traditionally into a developmental group, including keratocysts and dentigerous cysts, and an inflammatory group including radicular, residual, paradental cysts. Inflammatory odontogenic cysts are benign osteolytic asymptomatic lesions, but that, depending on the size, they can destroy the surrounding bone and let it infected. Developmental cysts are usually asymptomatic, but have the potential to become extremely large and cause cortical expansion and erosion. Radicular cysts are most common cysts of the jaw. Our aim in this presentation is to evaluate the treatment results of 3 patients who were diagnosed as odontogenic cyst in the maxilla or mandible that we followed and treated in our clinic, as well as the clinical and surgical features, and to present it in the light of the literature.

Case: 3 cases will be presented including 2 male and 1 female patient. The cyst in each case is larger than 3 cm in diameter. Enucleation treatment was applied in one session in all patients.

Conclusion:: Given the large size of the odontogenic lesion, decompression can be done before enucleation to reduce the size of the lesion. However, this treatment disadvantageously causes morbidity in the patient due to the long recovery time and decompression stents. To achieve a successful outcome, the surgeon must evaluate all factors such as age, the patient's general medical condition, and the size and diagnosis of the lesion.

**Keywords:** Enucleation, Odontogenic Cysts, Dentigerous Cyst, Radicular Cyst

## **OP-46**

### **TMD Hastalarında Artrosentez Sonrası Trombositten Zengin Plazma Uygulamasının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi**

Damla Torul, Burak Cezairli, Kadircan Kahveci

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

Amaç: Temporomandibular Hastalıklar, eklem, çiğneme kasları ve maksillofasiyal sistemin diğer bileşenlerini de etkileyebilen çeşitli fonksiyonel değişiklikleri ve patolojik koşulları temsil eder. Bu çalışmanın amacı, Mandibula Fonksiyon Bozukluğu Anketi (MFIQ) kullanılarak artrosentez sonrası Enjekte Edilebilir Trombositten Zengin Fibrin (I-PRF) 'nin uygulamasının etkilerini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Hastalar sadece artroentez uygulanan-kontrol (9) ve I-PRF grubu (11) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Tüm hastalara standart artroentez tedavisi uygulandı ve I-PRF grubuna 1 cc I-PRF enjekte edilmiştir. İstatistiksel analizler tekrarlanan ölçümler ANOVA testi kullanılarak yapıldı. Her zaman periyodunda gruplar arasındaki karşılaştırmalar t-testi ile analiz edilmiştir. Bulgular: MFIQ skorları grup içi karşılaştırmalarda 4 ölçüm zamanında da anlamlı farklılıklar göstermiştir (P <.05). Gruplar arasında ilk ay (P =.002) ve üçüncü ay (P =.001) ölçümlerinde de istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Diğer ölçümler arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Sonuç: Artrosentez sonrası uygulanacak eklem içi I-PRF enjeksiyonu, TMD'nin uzun vadede yönetimi açısından tek başına artrosentezden daha etkili olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Artrosentez, I-PRF, TMJ

## **Effect of Injectable Platelet Rich Fibrin Application Following Arthrocentesis on Quality of Daily Life of TMD Patients**

Damla Torul, Burak Cezairli, [Kadircan Kahveci](#)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Temporomandibular Disorders (TMD) represent various functional changes and pathological conditions that can also affect the joint, masticatory muscles and other components of the maxillofacial system. The aim of this study is to evaluate the effects of Injectable Platelet Rich Fibrin (I-PRF) into the joint capsule after arthrocentesis on the individuals' quality of life using the Mandibular Function Impairment Questionnaire (MFIQ). **Materials-Methods:** The patients were divided into two groups as only arthrocentesis-control (9) and I-PRF group (11) which I-PRF injected into the superior joint space after the arthrocentesis. All patients underwent standard arthrocentesis treatment and 1 cc I-PRF was injected for the I-PRF group. Statistical analyses were done using the repeated measures ANOVA test. The comparisons between the groups in each time period were analysed with t-test. **Results:** The comparisons within the groups for the MFIQ scores showed significant differences among the 4 measurement points (P <.05). Statistically significant differences were also found between the groups for first month (P =.002) and third months (P =.001) measurements. The other measurements did not show significant differences. **Conclusion:** The intra-articular I-PRF injection to be applied following arthrocentesis may be more effective than arthrocentesis alone in terms of the management of TMD in long-term.

**Keywords:** Arthrocentesis, I-PRF, TMJ

## **OP-47**

### **Ortognatik Cerrahi Sonrası Nazal Değişiklikler: Bir Olgu Sunumu**

[Cavanşir Asadov](#), Başak Keskin Yalçın, Sabri Cemil İşler, Sırmahan Çakarer

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

**Amaç:** Le Fort I osteotomisi orta yüzün dentofasiyal deformitelerini düzeltmek için yaygın olarak kullanılan ve önemli prosedürlerden birisidir. Maksilla pozisyonundaki sapmalar, nazal yapı da dahil olmak üzere orta yüz kemikleri ile beraber sert dokunun üzerini örten yumuşak dokuyu da etkiler. Postoperatif nazal septum deviasyonu, operasyon sonrası nadir ve öngörülemeyen bir sonuçtur. Postoperatif olarak gelişen komplikasyonun doğru yönetimini bildiren birkaç rapor bulunmaktadır.



**Olgu:** Bu sunumda ortognatik cerrahi operasyonu geçirmiş 23 yaşında bir kadın hasta değerlendirilecektir. Hastanın ortognatik cerrahi operasyonu sonrası kontrollerinde 8. ayda maksillanın sol bölgesinde enfeksiyon saptandı. Maksillanın sol bölgesinde bulunan miniplaklar çıkartıldı. Miniplaklar çıkarıldıktan 5 ay sonra yapılan radyografik değerlendirmeler ile birlikte ekstaoral olarak da farkedilen septumun sol tarafa doğru deviye olduğu saptandı. Hasta miniplaklar çıkarıldıktan 6 ay sonra tekrar opere edildi ve nazal septum doğru pozisyonda stabilize edildi.

**Sonuç:** Dikkatli ekstübasyon, nazal septumun intraoperatif yönetimi ve önceden var olan nazal septum deviasyonunun dikkatli bir şekilde incelenmesi, postoperatif nazal septum deviasyonunu önlemek için önemli kriterlerdendir. Operasyon sonrası deviasyon görülürse, septumu yeniden doğru bir şekilde konumlandırma ve sabitleme ile postoperatif septal sapma başarılı bir şekilde düzeltebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Nazal septum, ortognatik cerrahi, septum deviasyonu

### **Nasal Changes After Orthognathic Surgery: A Case Report**

Cavanşir Asadov, Başak Keskin Yalçın, Sabri Cemil İşler, Sırmahan Çakarer

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

**Objective:** Le Fort I osteotomy is one of the commonly used and important procedures to correct dentofacial deformities of the midface. Deviations in the maxilla position affect the soft tissue covering the hard tissue as well as the mid-face bones, including the nasal structure. Postoperative nasal septum deviation is a rare and unpredictable postoperative result. There are several reports reporting the correct management of postoperative complications.

**Case:** The aim of this case to evaluate a 23-year-old female patient, who had previously undergone orthognathic surgery. In the 8th month after the orthognathic surgery, infection was detected in the left maxilla. The miniplates in the left part of the maxilla were removed. With the radiographic evaluations made 5 months after miniplaques were removed, it was found that the septum, which was also noticed extraorally, was deviated to the left. The patient was operated again 6 months after miniplaques were removed and the nasal septum was stabilized in the correct position.

**Conclusion:** Careful extubation, intraoperative management of the nasal septum, and careful examination of pre-existing nasal septum deviation are important criteria to prevent postoperative nasal septum deviation. If post-operative deviation occurs, postoperative septal deviation can be successfully corrected by repositioning and fixing the septum correctly.

**Keywords:** Nasal septum, orthognathic surgery, septum deviation

## **OP-48**

### **Inferior Alveoler Sinir Yaralanmaları İçin Yeni Bir Tedavi Yaklaşımı: Pilot Çalışma**

Gözde Işık, Selin Kenç, Tayfun Günbay

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, cerrahi uygulamalara bağlı gözlenen inferior alveoler sinir yaralanmalarının tedavisinde kullanılan enjekte edilebilir trombositten zengin fibrin (E-TZF) enjeksiyonunun klinik sonuçlarını analiz etmektir.

**Gereç-Yöntem:** Bu deneysel pilot çalışma, üçüncü molar cerrahisi, implant cerrahisi veya mandibular ramustan blok kemik grefti eldesinden sonra duyu kaybı gözlenen hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir. E-TZF enjeksiyonu, mental foramen bölgesine ve haftada bir kez olmak üzere bir ay boyunca uygulanmıştır. Duyusal değişikliklerin analizinde, klinik duyu testleri (statik iki nokta ayrımı (TPD), statik hafif dokunma (SLT), fırça yönünü belirleme (BDS), pinprick (PP), termal soğuk algılaması (TCD) ve termal sıcak algılaması (THD)), enjeksiyon öncesi ve enjeksiyonunu takiben altıncı ayda tekrarlanmıştır. Ayrıca, demografik ve perioperatif değişkenler kaydedilmiştir. İstatistiksel anlamlılık.05 olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Toplam sekiz hastaya E-TZF enjeksiyonu yapılmıştır. Duyu testlerinde, tüm hastalar için SLT, PP ve termal algılama testlerinde pozitif yanıtlar alınmıştır, ancak parestezi gözlenen iki hasta (%25) ise, TPD ve BDS testlerine negatif yanıt vermiştir. Bu farklılıklar, istatistiksel olarak anlamlıdır (sırasıyla;  $p < 0.001$  ve  $p = 0.01$ ).  
Sonuç: Çalışmanın sonuçları, E-TZF'nin periferik sinir yaralanmaları için bir tedavi yöntemi olarak uygulanabileceğini göstermiştir. E-TZF'nin sinir dokusu üzerindeki etkisini anlamak için daha büyük örneklem sayısına sahip randomize kontrollü klinik araştırmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** inferior alveoler sinir, periferik sinir yaralanmaları, enjekte edilebilir trombosit zengin fibrin

## **A New Treatment Approach For Inferior Alveolar Nerve Injuries: A Pilot Study**

Gözde Işık, Selin Keç, Tayfun Günbay

Ege University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İzmir, Turkey

**Objective:** The purpose of this present study was to analyze the clinical outcomes of injectable platelet-rich fibrin (i-PRF) injection used in the management of inferior alveolar nerve injuries after surgical interventions.

**Materials-Methods:** This experimental pilot study was conducted in patients with altered nerve sensation after third molar removal, implant surgery or block bone graft harvesting from mandibular ramus. Injection of i-PRF was performed into mental foramen once a week for a month. Clinical sensory tests (static two-point discrimination (TPD), static light touch (SLT), brush directional stroke (BDS), pinprick (PP), thermal cold discrimination (TCD) and thermal hot discrimination (THD)) were performed to analyze nerve alterations at preoperatively and 6 months postoperatively. Also, demographic and perioperative variables were noted. Statistical significance was set at .05.

**Results:** A total of eight patients underwent i-PRF injection. The sensory tests revealed that the positive responses were recorded in SLT, PP and thermal discrimination tests for all patients, while negative responses were occurred for TPD and BDS tests in 2 patients (25%). The differences were statistically significant ( $p < 0.001$  and  $p = 0.01$ , respectively).

**Conclusion:** The results of the study showed that i-PRF may be carried out a treatment method in peripheral nerve injuries. Further randomized clinical studies with a large sample are needed to assess the affect of i-PRF on nerve tissue.

**Keywords:** Inferior alveolar nerve, peripheral nerve injuries, injectable platelet-rich fibrin

## **OP-49**

### **Türkiye'de Covid-19 salgını sırasında dental tedavi için başvuran hastaların bilgi düzeyi, davranış ve psikolojik destek ihtiyaçlarının değerlendirilmesi**

Reyhan Sağlam<sup>1</sup>, Zeynep Çukurova Yılmaz<sup>1</sup>, Nurcan Altaş<sup>2</sup>, Serap Gülsever<sup>1</sup>, İpek Necla Güldiken<sup>1</sup>, Hanife Ataoğlu<sup>1</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, Periodontoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

**Amaç:** Çalışmamızın amacı, pandemi sürecinde dental tedavileri için sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların Covid-19 ile ilgili farkındalıklarını ve psikolojik yardım ihtiyaçlarını değerlendirmektir. **Gereç-Yöntem:** Pandemi sürecinde Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Esenler Hastanesi'ne başvuran hastaların demografik dağılımı, Covid-19 enfeksiyonu konusundaki risk bilgi düzeyi, bu süreçteki davranış ve tutumları ve psikolojik yardım ihtiyaçları ile ilgili sorulara vermiş oldukları cevaplar değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Hastaların %48,5'i şiddetli ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurmuş olup, %98,8'i işleminin acil olduğunu düşünmektedir. %94,6 hasta Covid-19 ile ilgili bilgi sahibi iken, sadece %63,5'i hastalığın semptomlarını bilmektedir. Hastaların hepsi hastalığın ölümle sonuçlanabileceğini biliyorken, %89,8'i tedavi sırasında bulaş riskini ve % 81,4'ü korunma yöntemlerini eksiksiz bilmektedir. %57,5'i ise diş tedavisi yapılırken endişe duyduğunu belirtmiştir. Hastaların % 94,6'sı kişisel ekipman önlemi aldığını söylemiş, bu hastaların da % 92,8'sinin maske taktığı tespit edilmiştir. Hastaların %13,8'i hastalığı kesin geçireceğini düşünürken, %26,9'u hastalığa yakalanmayacağını düşünmektedir. Çalışmamıza katılan hastaların %65,9'u salgının neden olduğu endişeyi biriyle konuşarak azaltabileceğini, %76'sı psikolojik destek almanın gerekli olduğunu, %94,6'sı psikolog ve psikiyatrların insanlara bu konuda yardımcı olması gerektiğini, %90,4'ü ise sadece salgından etkilenenlerin psikolojik yardım alması gerektiğini düşünmektedir. **Sonuç:** Çalışmanın sonucunda; sorduğumuz sorulara verilen cevaplar Covid-19 pandemisi sırasında özellikle erken dönemde diş hekimliğine gelen hastaların yüksek oranda acil tedavileri için başvurduğunu göstermiştir. Hastaların yine çok büyük oranda bu hastalık konusundaki bilgi seviyelerinin ve farkındalıklarının yüksek olduğu ortaya çıkmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Dental tedavi, Farkındalık, Pandemi

## **Knowledge, behavior and psychological support need of patients who applied to the dental clinics during the COVID-19 outbreak in Turkey**

Reyhan Sağlam<sup>1</sup>, Zeynep Çukurova Yılmaz<sup>1</sup>, Nurcan Altaş<sup>2</sup>, Serap Gülsever<sup>1</sup>, İpek Necla Güldiken<sup>1</sup>, Hanife Ataoğlu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medipol University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Department, İstanbul

<sup>2</sup>Medipol Üniversitesi Faculty of Dentistry, Periodontology Department, İstanbul

**Objective:** The aim of the study was to evaluate the awareness, behavior and psychological support needs of patients who applied to healthcare institutions for dental treatment during the Covid-19. **Materials-Methods:** During the pandemic period, questionnaire study was conducted on patients applied to Medipol University Faculty of Dentistry Esenler Hospital, demographic distribution, level of risk knowledge about Covid-19 infection, their behavior and attitudes and psychological health was enquired.

**Results:** 48.5% of patients applied to our clinic with severe pain complaints, 98.8% thought their complaints were urgent. While 94.6% of patients thought they have full knowledge about Covid-19, only 63.5% knew symptoms of disease. While all patients knew disease can result in death, 89.8% of patients knew risk of transmission and 81.4% knew methods of protection perfectly. 57.5% of them stated they were concerned about transmission during dental procedure. 94.6% of patients claimed they took personal equipment precautions, 92.8% of these patients wore masks. While 13.8% of patients thought they would get disease, 26.9% thought they wouldn't. 65.9% of patients think they could reduce anxiety caused by the epidemic by talking with someone. 76% of patients should get psychological support, 94.6% thought psychologists and psychiatrists should help people in this regard, and 90.4% thought only infected patients should get psychological help. **Conclusion:** This study showed patients came to dental hospital especially in the early period during Covid-19 pandemic, applied for high rate of urgent treatment. It has been revealed that patients have high level of knowledge and awareness about this disease.

**Keywords:** Awareness, Covid-19, Dental treatment, Pandemic

## OP-50

### **Ameloblastoma ve Odontojenik Keratokistlerin Klinik ve Radyolojik Olarak Karşılaştırılması: Retrospektif Bir Çalışma**

Berkay Tokuç, Fatih Mehmet Coşkunes, Hatice Hoşgör

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

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı ameloblastoma (AB) ve odontojenik keratokist (OKK) vakalarının demografik profillerini tanımlamak ve panoramik radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi ile radyolojik bulgularını karşılaştırmaktır.

**Metod:** Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı arşivlerindeki hasta kayıtları retrospektif olarak değerlendirildi. Lezyonların lokalizasyonu, şekli, kök rezorpsiyonu, gömülü dişler ile olan ilişkisi, diş deplasmanı, kortikal perforasyon varlığı, kemik ekspansiyonu, tedavi biçimi ve rekürens oranları analiz edildi.

**Bulgular:** 12 AB ve 13 OKK vakası değerlendirildi. AB vakaları ortalama 33 ay, OKK vakaları 34 ay takip edildi. Rekürens oranları AB vakalarında % 16,6, OKK vakalarında % 15,3 olarak tespit edildi. Kök rezorpsiyonu, diş deplasmanı, kemik ekspansiyonu ve kortikal perforasyon varlığı nın AB tanısı olan hastalarda istatistiksel anlamlı olarak daha fazla gözleendiği rapor edildi ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** AB'nın agresif gelişimi ve destrüktif potansiyeli sebebiyle AB ve OKK arasındaki ayrımın yapılması büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada iki lezyonun da rekürens oranları benzer olmasına rağmen, geç dönem rekürens değerlendirilebilmesi için daha geniş vaka seriyile birlikte uzun dönem takibe sahip olan çalışmaların yapılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** ameloblastoma, keratokist, rekürens

### **Clinical and Radiological Comparison of Ameloblastoma and Odontogenic keratocysts: A Retrospective Study**

Berkay Tokuç, Fatih Mehmet Coşkunes, Hatice Hoşgör

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

**Objective:** The purpose of this study was to describe the demographic profiles of ameloblastomas (ABs) and odontogenic keratocysts (OKCs) and to compare the radiographic findings of lesions using panoramic radiography and cone beam computed tomography.

**Methods:** Patients records of ABs and OKCs were retrospectively reviewed from the archive of the Department of Oral and Maxillofacial Surgery. Location, size, shape, root resorption, relation with impacted tooth, tooth displacement, presence of cortical perforation, bone expansion, type of treatment and recurrence rate were analysed.

**Results:** Twelve ABs and thirteen OKCs were reviewed. The mean follow-up were 33 months and 34 months for ABs and OKCs respectively. The recurrence rates were 16.6 % and 15.3 % in ABs and OKCs, respectively. Root resorption, tooth displacement, bone expansion and presence of cortical perforation were significantly higher in patients with the diagnosis of AB ( $p<0.05$ ).

**Conclusions:** Differentiation between AB and OKC is crucial due to greater aggressiveness and destructive potential of AB. Although recurrence rates of two entity were similar in presented study, long-term follow-up with larger case series for late-onset recurrence is required.

**Keywords:** ameloblastoma, keratocyst, recurrence

## OP-51

### **Maksillofasiyal Kırığı Olan 374 Olgunun Demografik Özellikleri Ve Etiyolojik Faktörleri: 11 Yıllık Retrospektif Çalışma**

Rıdvan Güler, Kamil Serkan Ağaayak

Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır

**Amaç:** Bu retrospektif çalışmanın amacı, 2008-2019 yılları arasında Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurmuş travmaya bağlı maksillofasiyal kırık izlenen hastaların demografik dağılımını ve tedavi yöntemlerini geriye dönük analiz edip elde edilen bulguları değerlendirmek ve tartışmaktır.

**Gereç-Yöntem:** Kliniğimize başvuran 374 maksillofasiyal travma vakasına ait dosya dokümanları toplanarak incelendi. Elde edilen veriler cinsiyet, yaş, etiyoloji, mevsim, anatomik lokalizasyon ve tedavi seçeneklerine göre analiz edildi.,

**Bulgular:** Yapılan istatistiksel analiz sonucunda; 257'si erkek (%68,7), 117'si kadın (%31,3) olan 374 hastada 400 maksillofasiyal kırık tespit edildi. Ortalama yaş 25 (7-68) olarak tespit edildi. Etiyolojik nedenler sıralandığında 129 hasta (%34,5) ile düşme ilk sırada yer aldı. Daha sonra sırasıyla 124 hasta (%33) ile darp, 69 hasta (%18,4) ile trafik kazası, 21 hasta (%5,6) ile spor kazası, 12 hasta (%3,2) ile iş kazası, 12 hasta (%3,2) ile at tepmesi, 4 hasta (%1) ile ateşli silah yaralanması ve 3 hasta (%0,8) ile diş çekim sonrası oluşan çene kırığı etiyolojik sebepler arasında yer almaktadır. Tedavisi gerçekleştirilmiş 400 kırığın 334'ü (%83) mandibulada, 46 (%11) tanesi maksillada, 3 (%1) tanesi zigomatik kemikte, 3 tanesi (%1) orbitada ve son olarak 14 tanesi (%4) çoklu kırık şeklinde görüldü.

**Sonuç:** Maksillofasiyal kırıkların insidansı, etiyojisi ve hastaların demografik özellikleri bölgelere göre çeşitlilik göstermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Etiyoloji, Maksillofasiyal travma, Retrospektif çalışma

### **Demographic Characteristics and Etiological Factors Of 374 Cases With Maxillofacial Fracture: A 11 Year Retrospective Study**

Rıdvan Güler, Kamil Serkan Ağaayak

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Dicle University, Faculty of Dentistry, Diyarbakır, Turkey

**Objective:** The purpose of this retrospective study was to evaluate and discuss the demographic distribution and treatment methods of patients with maxillofacial fracture who admitted to the Dicle University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial surgery due to trauma between 2008-2019.

**Materials-Methods:** The file documents of 374 maxillofacial trauma cases admitted to our clinic were collected and examined. The data obtained were analyzed according to gender, age, etiology, season, anatomical localization and treatment options.

Results: As a result of statistical analysis, 400 maxillofacial fractures were detected in 374 patients, of whom 257 (68.7%) were male and 117 (31.3%) were female. The mean age was 25 (7-68) years. When etiological causes were listed, fall was in the first place with 129 patients (34.5%). Then, respectively, interpersonal violence with 124 patients (33%), traffic accident with 69 patients (18.4%), sports accident with 21 patients (5.6%), occupational accident with 12 patients (3.2%), horse kick with 12 patients (3.2%), gunshot wounds with 4 patients (1%) and jaw fractures that occurred after tooth extraction with 3 patients (0.8%) were among the etiological causes. Of the 400 fractures treated, 334 (83%) were seen in the mandible, 46 (11%) were in the maxilla, 3 (1%) were in the zygomatic bone, 3 (1%) were in the orbit and finally 14 (4%) were multiple fractures.

Conclusion: The incidence, etiology and demographic characteristics of maxillofacial fractures vary according to regions.

**Keywords:** Etiology, Maxillofacial fractures, Retrospective study

## OP-52

### **Türkiyedeki Diş Hekimlerinin Antikoagülan ve Antiplatelet İlaç Kullanan Hastalara Karşı Tutum ve Davranışları- Anket Çalışması**

Ozge Doganay, Alper Alkan

Bezmialem Vakıf Üniversitesi

Amaç: Diş tedavileri öncesinde antitrombosit veya antikoagülan tedavinin kesilmesi genellikle önerilmemektedir çünkü tromboz veya tromboembolik hadise riski, prosedür ile ilişkili kanama riskinden daha yüksektir. Bu çalışmanın amacı, web linki aracılığı ile, Türkiye'deki diş hekimlerinin oral antikoagülan veya antiplatelet ilaç kullanan hastaların diş müdahalelerinde bilgi, tutum ve davranışlarını değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Antiplatelet veya antikoagülan ilaç alan hastaların yönetimi ve vaka deneyimleri ile ilgili yarı yapılandırılmış anket soruları bir web bağlantısı aracılığı ile yaklaşık 1500 diş hekimine dağıtılmıştır.

Bulgular: Anketi cevaplama istenen tüm diş hekimleri arasında 500 katılımcıdan % 62'si diş müdahaleleri öncesinde her zaman hastayı doktoruna konsülte etmeyi tercih ederken, % 29'u kanama riski yüksek değilse ilaç tedavisi devam ederken diş çekimi yapmaktadır. Antiplatelet ajan kullanan hastalar için INR veya diğer testler sorulduğunda, katılımcıların % 39'u INR ve % 25'i kanama zamanı istediğini, % 4.6'sı herhangi bir teste gerek duymadıklarını belirtti. Katılımcıların % 22'si, hastaların tıbbi danışmanlarının antiplatelet ajan kullanımına her zaman ara verdiklerini ve işlem öncesinde düşük molekül ağırlıklı heparin ile köprülediklerini belirtmiştir. Sonuç: Anket sonuçlarına göre, çoğu diş hekimi kan sulandırıcı ilaç kullanan hastalarda diş tedavilerine karşı temkinli yaklaşmaktadır. Tıbbi konsültanlar, diş tedavilerinde antiplatelet ajanın devam kararı yerine, halen farklı mekanizmalar üzerinde fonksiyon gösteren antikoagülan ilaçlarla köprüleme yapmayı tercih etmektedirler.

**Anahtar Kelimeler:** Antikoagülanlar, antiplatelet ilaç, kanama, tromboembolik risk, diş hekimliği

## **Dentists' Attitude And Practice Towards Patients Taking Oral Anticoagulant Or Antiplatelet Medication In Turkey- A Survey**

Ozge Doganay, Alper Alkan

Bezmialem Vakif University

**Objective:** Discontinuation of antiplatelet or anticoagulant therapy prior to dental procedures is usually not recommended because the risk of thrombosis or thromboembolic events is higher than that of significant procedure-related bleeding. The purpose of this study was to assess the knowledge, attitude and practice of dentists in Turkey, towards dental management of patients taking oral anticoagulant or antiplatelet medication using a questionnaire survey. **Materials-Methods:** A semi-structured questionnaire regarding the handling of and experiences with patients taking antiplatelet or anticoagulant drug was distributed to approximately 1500 dentists via a web link.

**Results:** Of 500 respondents among all dentists who were requested to answer the questionnaire, 61.59 % participants always consult a physician of the patient prior to dental interventions whereas 28,76% participants perform tooth extractions under continued therapy if bleeding risk is not high. When asked regarding the INR or other tests for the patients using antiplatelet agents, 39,32 % of all took INR, 25% of all took bleeding time and 4,61% of all do not require any test. 21,91% of all stated that medical consultant of the patient always interrupts the use of antiplatelet agent and bridges it with low molecular heparin prior to the interventions. **Conclusion:** According to the results of the survey, most dentists remain cautious when performing dental procedures in patients taking blood thinners. Instead of continuation of an antiplatelet drug in dental procedures, medical consultants still prefer to bridge it with anticoagulant drugs that function on different mechanisms.

**Keywords:** Anticoagulants, antiplatelet drug, bleeding, thromboembolic risk, dentistry

### **OP-53**

## **Temporomandibular Eklem Redüksiyonlu Disk Deplasmanına Sahip Hastalarda Kliking Sesini Azaltmada Proleterapi Etkili midir?**

Fatih Taşkesen

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı redüksiyonlu disk deplasmanı olan hastalarda dekstroz proleterapisinin temporomandibular eklem (TME) kliking sesi üzerindeki etkinliğini analiz etmektir.

**Gereç-Yöntem:** Bu çalışmaya TME redüksiyonlu disk deplasmanı klinik tanısı konmuş TME ağrısı ve kliking sesi ile başvuran 15 hasta dahil edildi. Tüm hastalara dekstroz proleterapisi ayda bir kez olmak üzere dört seans uygulandı. Disk redüksiyonunu kolaylaştırmak için TME diskinin posterior ataşmanına dekstroz (%10) enjekte edildi. Hastalar ameliyat öncesi ve son proleterapi seansından altı ay sonra TME sesleri ve ağrı yönünden değerlendirildi. Tüm hastalar Mart 2019 ve Ocak 2020 tarihleri arasında Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Erzincan, Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Kliniği'nde tedavi edildi ve retrospektif olarak değerlendirildi. İstatistiksel analiz için eşleştirilmiş t testi kullanıldı.

**Bulgular:** Altı ay sonunda kliking sesi değerleri başlangıç değerlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulundu ( $p=0.001$ ). TME ağrısı değerleri de altı ay sonunda benzer şekilde başlangıç değerlerine göre azaldı ( $p=0.011$ ).

Sonuç: TME hipermobilité tedavisinde yaygın olarak kullanılan proloterapi, redüksiyonlu disk deplasmanı vakalarında TME klicking sesi azaltmada umut verici tedavi etkinliği göstermiştir. Bu bulguları desteklemek için daha geniş örneklem büyüklüklerine sahip kontrollü uzun vadeli çalışmalara ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Proloterapi, Temporomandibular eklem, enjeksiyon

## **Is Prolotherapy Effective in Reducing Clicking Sound in Patients Suffering from Temporomandibular Joint Disc Displacement with Reduction?**

Fatih Taşkesen

Erzincan Binali Yildirim University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** The aim of this study was to analyze the efficacy of dextrose prolotherapy on temporomandibular joint (TMJ) clicking sound in patients with disc displacement with reduction (DDwR).

**Materials - Methods:** 15 patients suffering from TMJ pain and clicking sound with the clinical diagnosis of TMJ-DDwR was included in this study. All patients had four sessions of dextrose prolotherapy monthly. Dextrose (10%) was injected to posterior attachment of the TMJ disc to facilitate disc reduction. Patients were evaluated preoperatively and six months after the last session of prolotherapy in terms of TMJ sounds and pain. All patients were treated between March 2019 and January 2020 at Erzincan Binali Yildirim University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Clinic in Erzincan, Turkey and evaluated retrospectively. Paired sample-t test was used for statistical analysis.

**Results:** The clicking sound of six months showed statistical significance lower values than baseline ( $p=0.001$ ). Also TMJ pain was reduced statistical significantly at the end of follow-up period ( $p=0.011$ ).

**Conclusions:** Prolotherapy, that was commonly used in TMJ hypermobility treatment, has showed promising treatment efficacy on TMJ clicking sound on DDwR cases. Controlled long term studies with larger sample sizes are needed to support these findings.

**Keywords:** Prolotherapy, Temporomandibular joint, injection

## **OP-54**

### **Ortognatik cerrahi: vaka serisi**

Hilal Türker Alan<sup>1</sup>, Ayşegül Evren<sup>2</sup>, Burak Ünlütürk<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya  
<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Ortognatik cerrahi iskeletsel angle sınıf II ve III deformiteler, dentomaksillofasiyal deformiteler ve maksillofasiyal asimetrielerin tedavileri için sıkça başvurulmuş bir prosedürdür. Ortognatik cerrahi ile estetik yüz konturunu ve oranını sağlama, dental maloklüzyonu düzeltme, obstrüktif uyku apnesini tedavi etme de mümkün olabilmektedir. Ortognatik cerrahi komplikasyonları çok düşük oranda bildirilmiş olup genelde güvenilir kabul edilmektedir.



Olgu: Fakültemize çenelerinde fonksiyon bozukluğu ve estetik şikayetlerle başvuran 5 hastanın klinik ve radyografik muayenelerinde iskeletsel deformiteleri tespit edildi. Ortodontik tedavilerinin tamamlanmasının ardından hastaların genel anestezi altında opere edilmelerine karar verildi. Ameliyattan en az altı ay önce osteotomi hattında bulunan gömülü diş çekimleri yapıldı. 4 hastada bimaxiller osteotomi, 1 hastada bilateral sagittal split ramus osteotomisi yapıldı. Ameliyat sonrası hastaların serviste yatışı yapılarak takipleri yapıldı. Hastalar kontrol önerilerek taburcu edildi. Hastaların takibi devam etmektedir. Sonuç: Ortognatik cerrahi uygulamalarında başarı için fonksiyonun ve oklüzyonun düzeltilmesi ve temporomandibular eklem mekaniği temel kavramlardır. Cerrah ve ortodontistin uyumlu olması ve bu ekip çalışmasına hastanın da dahil edilmesi postoperatif beklentileri daha makul seviyeye çeker.

**Anahtar Kelimeler:** Deformite, ortodonti, ortognatik cerrahi

### **Orthognathic surgery: case series**

Hilal Türker Alan<sup>1</sup>, Ayşegül Evren<sup>2</sup>, Burak Ünlütürk<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Orthodontics, Malatya

Objective: Orthognathic surgery is a frequently used procedure for the treatment of skeletal angle class II and III deformities, dentomaxillofacial deformities and maxillofacial asymmetries. It is also possible providing aesthetic facial contour and ratio, correcting dental malocclusion, and treating obstructive sleep apnea via orthognathic surgery. Orthognathic surgical complications have been reported at a very low rate and are generally considered reliable. Case: Skeletal deformities were detected in clinical and radiographic examinations of patients who applied to our faculty with dysfunction in their jaws and aesthetic complaints. After orthodontic treatments, it was decided to operate the patients under general anesthesia. Bimaxillary osteotomy was performed in 4 patients and bilateral sagittal split ramus osteotomy was performed in 1 patient. At least six months before the operation, impacted wisdom teeth extractions on osteotomy line were performed. After the operation, the patients were hospitalized and followed up. Conclusion: Correction of function and occlusion and temporomandibular joint mechanics are basic concepts for success in orthognathic surgery applications. The compatibility of the surgeon and the orthodontist and the involvement of the patient in this team work bring the postoperative expectations to a more reasonable level.

**Keywords:** Deformity, orthodontics, orthognathic surgery

### **OP-55**

### **Bifosfonat uygulanmış ratlarda diş çekimi sonrası oluşan kemik nekrozunun pentoksifilin ve tokoferol uygulamaları ile iyileşmesinin değerlendirilmesi**

Eren Erdoğan<sup>1</sup>, Hilal Türker Alan<sup>2</sup>, Mehmet Gül<sup>3</sup>, Semir Gül<sup>3</sup>, Burak Ünlütürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Malatya Şehit Mehmet Kılınc Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi, Malatya

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

<sup>3</sup>İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Embriyoloji ve Histoloji Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı deneysel olarak bifosfonat uygulanmış ve diş çekimi yapılan sıçanlarda preoperatif ve postoperatif pentoksifilin ve tokoferol uygulamalarının çekim soketi üzerindeki iyileşme etkilerini histopatolojik ve immünohistokimyasal olarak incelemektir. **Gereç-Yöntem:** Çalışmamızda tamamı dişi ve ağırlıkları 250-350 gr arasında değişen; 50 adet Wistar Albino rat kullanıldı. Kontrol (K), bifosfonat (BİF), pentoksifilin ve alfa-tokoferol (PREOP), pentoksifilin ve alfa-tokoferol (POSTOP), pentoksifilin ve alfa-tokoferol (PREOP VE POSTOP) olmak üzere herbiri 11 hayvandan oluşan 5 grup oluşturuldu. Deneklerden diş çekimi yapıp ilaç uygulamaları yapıldı. Alınan doku kesitleri histolojik olarak incelendi ve sonuçlar karşılaştırıldı. **Bulgular:** Histolojik olarak inflamasyon ve nekroz değerleri ortalamalarında en yüksek değer BİF grubunda olduğu, K ve POSTOP gruplarında en düşük olduğu belirlenmiştir. Gruplar arasındaki ikili karşılaştırmalarda inflamasyon ve nekroz değerleri açısından K ve POSTOP grubu BİF grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur. Osteojenik aktivite değerinde POSTOP grubu BİF grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Yapılan immünohistokimyasal incelemelerde osteokalsin ve osteonektin düzeylerinde en yüksek değer POSTOP grubunda, en düşük değer ise BİF grubunda olduğu belirlenmiştir. Grupların osteopontin düzeylerinde en yüksek değer K grubunda, en düşük değer BİF grubunda olduğu belirlenmiştir. Gruplar arası osteokalsin, osteonektin, osteopontin immünoaktivite düzeylerinin istatistiksel karşılaştırılmasında da anlamlı farklılıklar görülmüştür. Bu karşılaştırmalarda POSTOP ve K grubu BİF grubuna göre anlamlı derecede fazla çıkmıştır. **Sonuç:** Kemik rezorpsiyonunu kontrol eden ve engelleyen lokal ve sistemik olarak uygulanabilen birçok ilaç test edilmektedir. Pentoksifilin ve alfa-tokoferol kombine uygulamasının epitelizasyonu, yeni kemik doku oluşumunu, bağ doku oluşumunu ve osteojenik aktiviteyi artırarak yara iyileşmesi üzerine olumlu etkisi olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Alfa-tokoferol, bisfosfonat, diş çekimi, pentoksifilin, sıçan

## **Evaluation of healing of bone necrosis occurring after tooth extraction with pentoxifylline and tocopherol applications in bisphosphonate-treated rats**

Eren Erdoğan<sup>1</sup>, Hilal Türker Alan<sup>2</sup>, Mehmet Gül<sup>3</sup>, Semir Gül<sup>3</sup>, Burak Ünlütürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Malatya Şehit Mehmet Kılıç Oral and Dental Health Hospital, Malatya

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

<sup>3</sup>Inonu University Faculty of Medicine, Department of Embryology and Histology, Malatya

**Objective:** The aim of this study is to investigate the healing effects of pentoxifylline and tocopherol application on the extraction socket in the rats with bisphosphonate and tooth extraction. **Materials-Methods:** In our study, all females and weights varying between 250-350 gr; 50 Wistar Albino rats were used. 5 groups of 11 animals, each consisting of control (K), bisphosphonate (BIF), pentoxifylline and alpha-tocopherol (PREOP), pentoxifylline and alpha-tocopherol (POSTOP), pentoxifylline and alpha-tocopherol (PREOP AND POSTOP) were created. Teeth were extracted from the subjects and drug applications were performed. The tissue sections taken were examined histologically.

**Results:** Histologically, it was determined that the highest value in the mean values of inflammation and necrosis was in the BIF group and the lowest in the K and POSTOP groups. In pairwise comparisons between groups, K and POSTOP groups were found to be significantly lower in terms of inflammation and necrosis values than BIF group. In the osteogenic activity value, the POSTOP group was found statistically significantly higher than the BIF group. In immunohistochemical examination, there was a statistically significant difference between groups in terms of osteocalcin, osteonectin and osteopontin levels. A statistically significant difference was found between POSTOP group and BIF group.

**Conclusion:** Many drugs that control and prevent bone resorption, are being tested. Combined application of pentoxifylline and alpha-tocopherol has been shown to have a positive effect on wound healing by increasing epithelialization, new bone tissue formation, connective tissue formation and osteogenic activity

**Keywords:** Alpha-tocopherol, bisphosphonate, pentoxifylline, rat, tooth extraction

## OP-56

### **Farklı Sistemik Hastalığı Olan Hastalardan Elde Edilen Trombositten Zengin Fibrinin İçeriğinin Karşılaştırılması**

İsmail Kuybu, Hilal Alan, Kürşat Duran

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

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı çeşitli sistemik hastalığı bulunan bireylerden elde edilen trombositten zengin fibrin biyomateryallerinin içerdiği TGF, VEGF, PDGF büyüme faktörlerinin konsantrasyonlarının değerlendirilip kıyaslanmasıdır.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya 65 gönüllü hasta dâhil edildi. Çalışma grupları 13 kişiden oluşan 5 ana gruba ayrıldı: Kontrol (Grup 1), Diyabetli hastalar (Grup 5), Bifosfonat kullanan hastalar (Grup 4), İmmün modülatör kullanan hastalar (Grup 2), Hepatit hastaları (Grup 3). Hastalardan elde edilen PRF biyomateryallerinin içerisindeki büyüme faktörleri konsantrasyonları biyokimya laboratuvarında TGF-VEGF-PDGF spesifik olan ELİSA kitleri ile ölçüldü ve konsantrasyonları karşılaştırıldı.

**Bulgular:** Çalışmamızda elde edilen bulgulara göre gruplar arasında prf içeriği büyüme faktörleri konsantrasyonları arasında istatistiksel bir fark bulunmadı. Ortalama PDGF konsantrasyonu en yüksek grup hepatitli hastaların grubuydu. Ortalama VEGF konsantrasyonu en fazla olan grup ise immünmodülatör kullanan hastaların grubuydu. Ortalama TGF konsantrasyonu en fazla olan grup ise yine immün modülatör kullanan hastaların olduğu gruptu.

**Sonuç:** TZF diş hekimliğinde birçok uygulama alanında yer bulmuş bir biyomateryaldir. TZF'nin içerdiği büyüme faktörleri ile etkisini göstermektedir. Bu çalışmada çeşitli sistemik hastalıklarda TZF'nin içerdiği büyüme faktörlerinin konsantrasyonlarındaki değişiklikler araştırılmıştır ve istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulamamakla birlikte sağlıklı olmayan bireylerin bulunduğu gruplarda büyüme faktör konsantrasyonları daha yüksek bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** PDGF, PRF, TGF, TZF, VEGF

### **Comparison Of Platelet Rich Fibrin Biomaterial Samples Derived From Subject Who Has Different Systemic Diseases**

İsmail Kuybu, Hilal Alan, Kürşat Duran

Inonu University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Malatya

**Objective::** The purpose of this study was to evaluate and compare the concentration of different growth factors (TGF, VEGF, PDGF) in platelet rich fibrin biomaterials which is derived from subjects who has different systemic diseases.

**Materials-Methods:** 65 patients were included in the study. Subject were divided into 5 main groups each consist of 13 patients. These 5 groups were, Control (Group 1) group, patients who have Diabetes Mellitus (Group 5), Patients who use Bifosfonate as a medicine (Group 4), patients who use immune modulators (Group 2), patients who are infected with Hepatitis Virus (Group 3), respectively.

The concentration of growth factors in PRF biomaterials derived from the patients was measured and compared in biochemical laboratory with ELİSA kits which were spesific to TGF-VEGF-PDGF.

**Results:** According to the results of our study there were no statistically significant difference found between the groups regarding the concentration of growth factors in PRF. The average PDGF concentration was the highest in the hepatitis group. The average VEGF concentration was the highest in the immunomodulation group. Finally the average TGF concentration was the highest in the immunomodulation group either.

**Conclusion::** PRF is a biomaterial found in many application areas in dentistry. It shows its effect with the growth factors it includes. In this study, changes in the concentrations of growth factors contained in PRF in patients had various systemic diseases were investigated and growth factor concentrations were found higher in groups with unhealthy individuals, although they could not find a statistically significant difference.

**Keywords:** PDGF, PRF, TGF, TZF, VEGF

## OP-57

### **Makroglossi ile birlikte görülen mandibular prognatinin tedavisinde ortognatik cerrahi öncesi uygulanan dil redüksiyonu**

Mustafa Sancar Ataç<sup>1</sup>, Bedreddin Cavlı<sup>1</sup>, Elif Peker Tunç<sup>2</sup>, Emre Çakır<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanı, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>Ortodontist, Ankara, Türkiye

**Amaç:** Makroglossi ön açık kapanış, mandibular veya bimaksiller prognati gibi dentofasiyal deformitelere neden olmaktadır. Ayrıca ortognatik cerrahi ve ortodontik tedavi ile elde edilen sonuçları uzun dönemde etkilemekte ve iskeletsel ve dişsel bozuklukların tekrar etmesinin sebepleri arasında gösterilmektedir. Bu nedenle dil redüksiyonu cerrahisi, konjenital ve edinilmiş makroglossi olgularında veya çene yüz deformitelerinin tedavilerinde kullanılabilir. Bu olgu raporunda ileri derecede iskeletsel Sınıf III deformiteye sahip olan hastanın; dil redüksiyonu, maksiller ilerletme ve mandibular geriletme cerrahileri ile tanı ve tedavisinin sunumu amaçlandı.

**Olgu:** Alt çene profili kaynaklı estetik kaygı ve çiğneme fonksiyonlarında bozukluk şikayetiyle kliniğimize başvuran 23 yaşındaki kadın hastanın klinik ve radyolojik muayenesinde şiddetli mandibular prognati, maksiller retrüzyon ve psödomakroglossi izlendi. Hastaya planlanan ortognatik cerrahiden 6 ay önce dil redüksiyonu uygulandı. Hastanın postoperatif dönemde dil hareket kabiliyeti, duyu, tat ve telaffuz fonksiyonları kaydedildi. Erken postoperatif dönemde hafif hipoestezi ve telaffuz problemleri yaşadı. Üçüncü ay takibinde ilgili semptomlar tamamen ortadan kalktı.

**Sonuç:** Dentofasiyal iskeletsel yapıların büyüme gelişimi ve deformitelerinde yumuşak dokular önemli rol oynamaktadır. Yapılan cerrahi işlemlerde mevcut deformitenin düzeltilmesi amaçlanmakla birlikte, planlamada uzun dönem stabilite ve olası komplikasyonların önüne geçilmesi de hedeflenmelidir. Dil redüksiyonu cerrahisinde anahtar deliği tekniği hem anterior bölgede kama şeklinde rezeksiyonu hem de merkezi bölgede doku azaltılmasını içeren, en sık tercih edilen yöntemdir. Teknik, dil hacminde önemli ölçüde azalma ve lateralde yer alan nörovasküler demetlerin korunmasını sağlamaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** dil redüksiyonu, makroglossi, ortognati

### **Tongue reduction before orthognathic surgery in the treatment of mandibular prognathy and macroglossia**

Mustafa Sancar Ataç<sup>1</sup>, Bedreddin Cavlı<sup>1</sup>, Elif Peker Tunç<sup>2</sup>, Emre Çakır<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Oral and Maxillofacial Surgeon, Ankara, Turkey

<sup>3</sup>Orthodontist, Ankara, Turkey

**Objective:** Macroglossia can cause dentofacial deformities, such as anterior open bite, mandibular or bimaxillary prognathy. In addition, it affects the results obtained with orthognathic surgery and orthodontic treatment in the long term and may cause recurrence of skeletal and dental disorders. For this reason, tongue reduction surgery can be used in congenital and acquired macroglossia cases or in the treatment of dentofacial deformities. In this case report, we aimed to present the treatment of the patient with advanced skeletal class 3 deformity, including tongue reduction, maxillary advancement and mandibular setback surgeries. **Case:** Clinical and radiological examination of a 23-year-old female patient, whose main complaint was impaired jaw profile and masticatory functions, revealed severe mandibular prognathia, maxillary retrusion, and pseudomacroglossia. The tongue was reduced 6 months before the planned orthognathic surgery. In the postoperative period, tongue movement, sensory, taste and pronunciation functions were recorded. She experienced mild hypoesthesia and pronunciation problems in the early postoperative period. The symptoms disappeared completely in the third month follow-up.

Conclusion: Soft tissues play an important role in the growth development and deformities of dentofacial skeletal structures. In tongue reduction surgery, the keyhole technique is the most preferred method, involving both wedge-shaped resection in the anterior region and tissue reduction in the central region. The technique provides a significant debulking of the tongue volume and the protection of the neurovascular bundles located laterally.

**Keywords:** macroglossia, orthognathy, tongue reduction

## OP-58

Barçın Dilaver<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

### **Retrognatik Maxillalı ve yüz asimetrili bir olgunun tedavisi**

**Giriş :** Türkiye'nin kuzeydoğusunda yer alan Rize, yeşilin tüm tonlarını barındıran bir habitata sahiptir. Bu da alerji ve ağız solunumunun yoğun görülmesine sebep olmaktadır. Burdaki popülasyonun çoğu ağız solunumu ve iklim kaynaklı alerjiden dolayı dolikocephal yüz yapısı sahiptir ve maksiller yetersizlik ve çapraşıklık sık görülür. Tüm bu etkiler bir araya gelerek vertikal yüz boyutunun armasına sebep olur.Buna eşlik eden travmalar maloklüzyonları daha da komplikeleştirir. Vakamızda olduğu gibi; travmaya maruz kalmış maxiller retrognatik vakalar, teşhisi ve tedavileri güç anomalilerdir. Bunlara eşlik eden çevresel faktörler, maloklüzyonun dikey kompenentini artırarak tedaviyi daha da komplike bir hale sokmaktadır. Vakaların erken teşhis ve tedavisiyle problem daha kısa sürede ve daha kolay mekaniklerle çözülebilir.

**Vaka sunumu:** 12 yaşında hasta; travmaya bağlı yüz asimetrisiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastada iskeletsel ve dişsel sınıf III maloklüzyon, maksiller darlık ve ön çapraz kapanış mevcuttur.

Hastaya ilk olarak hızlı maksiller genişletme amacıyla Hyrax vidali akrilik split genişletme apareyi ve bunu takiben Petit tipi yüz maskesi uygulanmıştır. Günde 2 kere olmak üzere sutura palatina media yırtılana kadar toplam 28 çevirme yapılmıştır. Yüz maskesi için her iki tarafa 500'er gram kuvvet uygulanmıştır. Daha sonra sabit tedavi aşamasına geçilmiştir. 0,22 slot Roth teknik kullanılmıştır. İdeal oklüzyon, overjet ve overbite ilişkisi sağlandıktan sonra pekiştirme tedavisi yapılmıştır.

**Sonuç :** Tedavi sonucunda hapsolmuş maksilla ve fonksiyon yetersizlikleri düzeltilerek, alt ve üst çene arasındaki koordinasyon sağlanmıştır. Bu da bize dengeli bir yüz profili ve doğru yönlendirilmiş büyüme sağlamıştır.

### **The treatment of the case with retrognathic maxilla and facial asymmetry**

Barçın Dilaver<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Recep Tayyip Erdoğan University

**Introduction:** Rize, located in northeast of Turkey has a habitat that contains all shades of green. This causes allergy and mouth breathing. Most of the population has a dolichocephal face development due to the mouth breathing and climate-induced allergy. Inadequate maxilla and crowding are common. All these effects cause the increase of vertical growth. Accompanying traumas further complicate malocclusions. As in our case traumatized maxillary retrognathic cases are difficult to diagnose and treat. The accompanying environmental factors increase the vertical component of malocclusion and complicate the treatment. With early diagnosis and treatment of cases, the problem can be solved in a short time with easier mechanics.

**Case presentation:** 12 year old patient; She applied to our clinic with facial asymmetry due to trauma. The patient had skeletal and dental class III malocclusion, maxillary deficiency and anterior cross-bite.

The patient was firstly subjected to the Hyrax screwed acrylic split expansion apparatus followed by the Petit type face mask in order to rapidly expand the maxillary. A total of 28 rotations were performed until the sutura palatina media was ruptured twice a day. 500 grams of force was applied to both sides for the face mask. Then, the fixed treatment phase was started. 0.22 slot Roth technique was used. After the ideal occlusion, overjet and overbite relationship was established, retansion treatment was performed.

**Conclusion:**As a result of the treatment, trapped maxilla and function deficiencies were corrected, and coordination between the lower and upper jaw was achieved. A balanced face profile and correctly directed growth was achieved.



# TAOMS'20

POSTER PRESENTATIONS



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)

## PP-95

### Periferal Dentinojenik Hayalet Hücreli Tümör

Gözde Işık, [Selin Keç](#), Tayfun Günbay  
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Dentinojenik hayalet hücreli tümör (DGCT) nadir görülen ve lokal invaziv bir neoplazmadır. Bildiğimiz kadarıyla literatürde, sadece 88 DGCT vakası bildirilmiştir. Bu vaka sunumunun amacı DGCT vakalarına katkıda bulunmak ve bu lezyonların biyolojik davranışlarını daha iyi anlamaya yardımcı olmaktır.

**Olgu:** 77 yaşında erkek hasta, altı ay süresince devam eden ve total protez kullanımı da dahil olmak üzere fonksiyonel bozukluklara neden olan, yumuşak doku büyümesi şikayeti ile Diş Hekimliği Fakültesi'ne başvurmuştur. Hastanın tıbbi öyküsünde, son 10 yıldır antikoagülan ilaç kullanımı rapor edilmiştir. Ağız içi muayenede, mandibulanın dişsiz anterior bölgesinde soliter, sapsız, globüler ve ekzofitik yumuşak doku kitlesi gözlenmiştir. Hasta, kanama veya ağrı şikayeti bildirmemiştir. Ayrıca, bölgesel lenfadenopatinin klinik semptomlarına rastlanmamıştır. Radyografik muayenede, anterior bölgede bukkal korteksin perforasyonu ile multiloküler radyolusensi saptanmıştır. Klinik ayırıcı tanıda benign odontojenik tümörler, santral dev hücreli granülom ve fibröz lezyonlar düşünülmüştür. Hastaya, lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi ve lezyon kalıntılarını gidermek için küretaj uygulanmıştır. Ardından, kanama odakları koterize edilmiş ve cerrahi alan primer olarak suture edilmiştir. Histopatolojik incelemede periferal DGCT olarak tanımlanmıştır.

**Sonuç:** Benign veya malign karakterdeki DGCT, nadir olarak gözlenen odontojenik bir neoplazmadır ve tamamen eksiz edilse bile lokal nüksler gözlenebilir. Bu vaka raporunda, benign karakterde periferal DGCT sunulmuştur. Bir yıllık kısa dönem takipte nüks gözlenmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Odontojenik tümör, dentinojenik hayalet hücreli tümör, tanı

### Peripheral Dentinogenic Ghost Cell Tumour

Gözde Işık, [Selin Keç](#), Tayfun Günbay  
Ege University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İzmir, Turkey

**Objective:** Dentinogenic ghost cell tumour (DGCT) is a rare, locally invasive neoplasm. To our knowledge, only 88 cases of DGCT have been reported in the literature. The purpose of this case presentation is contribute that DGCT cases and help to understand the biological behavior of these lesions better.

**Case:** A 77 year-old male was referred to School of Dentistry, with a complaint of the soft tissue growth that cause functional disorders including to use of a total prosthesis, during six months. Medical history revealed that anticoagulant drugs have been used over the past 10 years. Intraoral examination was revealed that a solitary, sessile, globular and exophytic soft tissue mass present in edentulous anterior region of the mandible. There was no signs of bleeding or any complaint for pain. Also, there was no clinical symptoms of regional lymphadenopathy. Radiographic examination was revealed a multilocular mixed radiolucency through canine tooth with the perforation of buccal cortex. Benign odontogenic tumours, central giant cell granuloma and fibrous lesions were considered in clinical differential diagnosis. Excisional biopsy was done under local anesthesia and curretage was performed to remove the tissue debris. After then, the bleeding foci were cauterized and the surgical site was sutured primarily. The histopathological impression was that of a peripheral DGCT.

**Conclusion:** DGCT is an uncommon odontogenic neoplasma which can be characterized benign or malignant and local recurrences may be observed even from tumour totally excised. This present case reported a benign form of peripheral DGCT. After 1-year follow-up, no recurrence has been observed.

**Keywords:** Odontogenic tumour, dentinogenic ghost cell tumour, diagnosis



## Maxilla Malign Lezyonun Zigoma İmplantı ile Rehabilitasyonu

Ümit Ertas, Mustafa Seçkin Yazar, Tayfun Yeter  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

Amaç: Erken diş kayıpları, periodontal hastalıklar, tümör rezeksiyonu gibi sistemik ve lokal faktörler neticesinde maksillada ileri derecede horizontal ve vertikal kemik rezorpsiyonu meydana gelebilmektedir. İleri derecede atrofik maksillanın rehabilitasyonu için geleneksel tam protez ya da kemik grefti kullanılarak yapılan implant destekli protez tedavi seçenekleri arasındadır. Bununla birlikte, 1998 yılında Branemark tarafından ileri derecede atrofik maksillaya sahip hastalarda alternatif bir tedavi seçeneği olarak zigoma implantları tanıtılmıştır.

Olgu: 55 yaşında kadın hasta ünilateral burun tıkanıklığı, fasiyal şişlik ve burun akıntısı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucu hastaya imsizyonel biyopsi yapıldı ve SCC tanısı konuldu. Hastada sol maksiller bölgeye parsiyel maksillektomi yapıldı. Hastaya zigoma implantı uygulanarak protetik rehabilitasyonu sağlandı. Zigoma implantının protezin retansiyon ve stabilitesini anlamlı oranda artırdığı gözlemlendi.

Sonuç: Literatürde farklı yazarlar tarafından yapılan araştırmalarda zigoma implantlarının başarı oranının % 82-100 arasında olduğu bildirilmiştir. Bu sonuçlar zigoma implantlarının geçerli bir tedavi seçeneği olduğunu göstermiştir.

**Anahtar Kelimeler:** malignite, rehabilitasyon, zigoma implantı

## Rehabilitation of maxilla malignant lesion with zygoma implant

Ümit Ertas, Mustafa Seçkin Yazar, Tayfun Yeter  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

Objective: Severe vertical and horizontal bone resorption in the maxilla may be caused by a complex interaction of local and systemic factors, such as early tooth loss, periodontal disease and tumour resection. Treatment options for the rehabilitation of the severely atrophic maxilla include conventional complete dentures and implant-supported prosthesis with bone grafts. However, zygomatic implants were described by Branemark in 1998 as a suitable alternative for patients with atrophic maxilla.

Case: A 55-year-old woman presented to our clinic with complaints of unilateral nasal congestion, facial swelling and runny nose. As a result of clinical and radiological examination, the patient was diagnosed with SCC. The patient underwent partial maxillectomy surgery on the left maxillary region. Prosthetic rehabilitation was achieved by applying a zygoma implant to the patient. It was observed that zygoma implant significantly increased retention and stability of the prosthesis.

Conclusion: In literatures, the success rate of the zygoma implants obtained by different authors varies between 82 % and 100 %, indicating the technique as a valid treatment option.

**Keywords:** malignancy, rehabilitation, zygoma implant

## **Çenede Görülen Bilateral Dev Hücreli Granüloma: Olgu Sunumu**

Sezen Altındış<sup>1</sup>, Hatice Hoşgör<sup>1</sup>, Enver Alper Sinanoğlu<sup>2</sup>

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

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

**Amaç:** Çenenin proliferatif non-neoplastik lezyonlarından biri olan dev hücreli granüloma (DHG) genellikle çenelerde tek taraflı olarak görülür. Bununla birlikte, çene kemiklerinin multipl DHG'leri çok nadirdir. Bu rapor, mandibulanın idiyopatik, bilateral santral dev hücreli granülomlarının olağandışı bir vakasını sunmaktadır.

**Olgu:** 29 yaşında kadın hasta kliniğimize mandibula sağ tarafta ağrı şikayeti ile başvurdu. Travma veya dental enfeksiyon öyküsü yoktu. Sol mandibula keser-kanin bölge ve sağ mandibula molar bölge olmak üzere iki ayrı multiloküler ekspansif lezyondan insizyonel biyopsi örneği alındı. Hastanın paratiroid hormon, alkalın fosfataz (ALP) ve serum kalsiyum ve fosfor düzeylerinin normal referans aralıklarında olduğu görüldü ve hiperparatiroidizm elimine edildi. Ardından lezyon tamamen eksize edildi.

**Sonuç:** Literatür incelendiğinde multipl DHG hakkında az sayıda bildiri bulunmaktadır ve bunlardan bazıları sendromlarla ilişkilendirilmiştir. Ancak multiple yerleşimli bu lezyonlar raporumuzda olduğu gibi idiyopatik olarak bulunabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Bilateral, Dev Hücreli Granülom, Mandibula

## **Bilateral Giant Cell Granuloma of the Jaw: A Case Report**

Sezen Altındış<sup>1</sup>, Hatice Hoşgör<sup>1</sup>, Enver Alper Sinanoğlu<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Faculty of Dentistry, Kocaeli University, Kocaeli, Turkey

**Objective:** The giant cell granuloma (GCG), which is one of the proliferative non-neoplastic lesions of the jaw, is generally seen as unilateral in the jaws. However multiple GCGs of the jawbones are very rare. This report presents an unusual case of idiopathic, bilateral central giant cell granulomas of the mandible.

**Case:** A 29-years-old female patient was admitted to our department with a complaint of pain on the right side of the lower jaw. There was no history of trauma or dental infection. The incisional biopsy samples were taken from two different multilocular expansive lesions in the left mandible incisor-canine region and the right mandible molar region. Parathyroid hormone, alkaline phosphatase (ALP) and serum calcium and phosphorus levels were found in normal reference ranges, therefore, hyperparathyroidism was eliminated. Then the lesion was totally excised.

**Conclusion:** In literature, there are few reports about multiple GCG and some of them have been associated with syndromes. But these lesions with multiple locations can be found idiopathically as in our report.

**Keywords:** Bilateral, Giant Cell Granuloma, Mandible

## PP-108

### **Mandibula Kondil Fraktürü ve Tedavi Yaklaşımı:Olgu Sunumu**

Ümit Ertaş, Kamile Dilek, Gönül Koç

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilimdalı,ERZURUM

**Amaç:** Mandibular kondil fraktürleri fonksiyonun ve estetiğin geri kazanımının zor olduğu bozukluklara yol açabileceğinden immobilizasyonu ve redüksiyonu oldukça önemlidir. Özellikle mandibulanın hareketlerinde kısıtlılık, ağrı, maloklüzyon, TME'de patolojik değişiklikler, osteonekrozis, fasial asimetri, ankiloz, fonksiyon ve büyüme bozuklukları gibi uzun dönem komplikasyonlara neden olabilirler

**Olgu:** 45 yaşında kadın hasta sol kulak önünde ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu.Hasta sol kulak önünden travma aldığını(hayvan tepmesi) belirtmektedir.Klinik muayenede ağrı ve ağız açıklığının kısıtlı olduğu görüldü.Radyografik incelemede sol kondil boynunda fraktür mevcuttu.Hasta genel anestezi altında opere edildi.Operasyon bölgesine ulaşmak için extraoral yaklaşım tercih edildi.Mini plak ve vidalar yardımıyla kırık hattı tespit edildi.Operasyon sonrası takiplerde hastanın ağız açıklığı normal olup,oklüzyonda sıkıntı görülmemiştir.

**Sonuç:** Uygun olan tedavi için, mandibular kondilin zarar görmemiş fonksiyon ve şeklinin rekonstrüksiyonu sağlanmalıdır. Bunun için; kesin diagnosis, doğru redüksiyon ve rijit fiksasyon gerekir. Kondil fraktürlerinin her tipinde dişlerin varlığı, fraktürün seviyesi, hasta adaptasyonu, hastanın çiğneme sistemi ve eğer varsa oklüzal fonksiyon bozuklukları ile mandibula deviasyonu değerlendirilerek tedavi metodu seçilmelidir. Geçmişte mandibular kondil fraktürleri genellikle konservatif olarak tedavi edilseler de, son yıllarda rijit internal fiksasyon ve açık redüksiyonla tedavi daha yaygın hale gelmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** kondil, internal fiksasyon, travma

### **Mandibular Condyle Fracture and Treatment Approach: Case Report**

Ümit Ertaş, Kamile Dilek, Gönül Koç

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, ERZURUM

**Objective:** Since cases of mandibular condyle fractures may result in difficulty of recovery of functional and aesthetic disorders, their immobilization and reduction are very important. It may cause long-term complications as well as limited mandibular movement, pain, malocclusion, pathological changes in the TMJ, osteonecrosis, facial asymmetry, ankylosis, functional and growth disorders.

**Case:** A 45-year-old woman presented to our clinic with a complaint of ear pain. The patient states that she received trauma from the left ear (animal recoil). During the clinical examination, you received pain and open mouth treatment. Extraoral approach was preferred for the operation. Mini plate and screws were broken and broken line was detected. In the follow-up follow-up, complaint mouth opening was normal and no occlusion was observed in occlusion.

**Conclusion:**Appropriate treatment must enable the reconstruction of undamaged functional and natural form of mandibular condyle. For this purpose, an exact diagnosis, correct reduction and rigid fixation are required. In all types of condylar fractures, the presence of teeth, fracture level, the adaptation of the patient, masticatory system of the patient, as well as the presence of occlusal dysfunction and mandible deviation should be taken into consideration and then the appropriate treatment should be decided. In the past, mandibular condyle fractures were generally treated conservatively by intermaxillary fixation; however, recently, rigid internal fixation by open reduction became popular.

**Keywords:** condyle, internal fixation, trauma

## PP-0109

### **Yüzde Belirgin Asimetriye Neden Olan Bilateral Nasolabial Kist:Olgu Sunumu**

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Gönül Koç

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilimdalı,ERZURUM

**Amaç:** Nazolabial (nasoalveolar) kistler nasal alar bölgenin nadir görülen non-odontojenik benign lezyonlarıdır. Bu lezyonlar asemptomatik olabilecekleri gibi nasal obstrüksiyon, ağrı ya da yüzde deformite yapabilirler. Nazolabial kistler genellikle unilateral görülürler ve kadınlarda daha sık rastlanır. Dördüncü ve beşinci dekadlar arasında sık olmakla birlikte her yaş grubunda görülebilirler. Yavaş ve ağrısız büyümeleri karakteristik olmasına rağmen enfekte olduklarında hızlı büyüyen ağrılı kitle ile kendilerini gösterebilirler.

**Olgu:** 40 yaşındaki erkek hasta bir yıldır üst dudak üzerinde ağrısız şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu.

Fizik muayenesinde bilateral nazolabial bölgede ve superior gingivolabial sulkusta dolgunluğa yol açan fluktuan kitle mevcuttu.Klinik muayene ve görüntüleme sonucunda benign olduğu düşünülen kitlelerin eksizyonu planlandı.Hastaya genel anestezi altında sublabial yaklaşım ile bilateral nazolabial kist eksizyonu yapıldı. Patolojik tanı nazolabial kistle uyumlu olarak raporlandı.Postop komplikasyon gelişmeyen hastanın 15 aylık takibinde nüks saptanmadı.

**Sonuç:** Premaksiller bölgede deformite ve nazal vestibüler bölgede yaygın kistik kitle ile gelen hastalarda ayırıcı tanıda bilateral nazolabial kist akla gelmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** asimetri, nasolabial kist, ağrısız şişlik

### **Bilateral Nasolabial Cyst Causing Prominent Asymmetry on the Face: A Case Report**

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Gönül Koç

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, ERZURUM

**Objective:** Nasolabial (nasoalveolar) cysts are rare benign non-odontogenic lesions of nasal-alar region. These lesions may be asymptomatic or they may cause nasal obstruction, pain, and facial deformity.. Nasolabial cysts are generally unilateral and they are more common in women. Although they are more frequent in 4th and 5th decades they may be seen in any age group. They characteristically grow in a slow pattern and without pain but they may present as a rapidly growing painful mass when they are infected.

**Case:**

A 40-year-old male patient applied to our clinic for a year with the complaint of painless swelling on the upper lip. In her physical examination, there was a fluctuant mass leading to fullness in the bilateral nasolabial region and superior gingivolabial sulcus. As a result of physical examination and imaging, excision of the masses thought to be benign was planned. The pathological diagnosis was reported to be compatible with the nasolabial cyst. No recurrence was detected in the 15-month follow-up of the patient who did not develop a complication of postoptop.

**Conclusion:** Bilateral nasolabial cysts should be considered in the differential diagnosis of cystic masses of the nasal vestibule and deformities of the premaxillary region

**Keywords:** asymmetry, nasolabial cyst, painless swelling

## PP-110

### Maksillada Langerhans Hücreli Histiositozis X:Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Gönül Koç  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ERZURUM

**Amaç:** Langerhans hücreli histiositozis (LHH), Langerhans hücre proliferasyonu ile karakterize ve etiyojisi tam olarak bilinmeyen nadir bir hastalıktır. LHH'in malignensi ya da immün sistem bozukluğu olup olmadığı sorusu günümüzde hâlâ tartışma konusu olsa da, non-neoplastik bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Klinik bulgularının ve radyografik görüntülerinin çok geniş bir varyasyona sahip olması ve spesifik olmaması ayırıcı tanı koymayı zorlaştırmaktadır. Bu çalışmada, tarafımızca uygulanan cerrahi prosedürü takiben LHH tanısı konulan, ileri derecede kemik destrüksiyonu izlenen hastanın tanı ve tedavisi yer almaktadır.

**Olgu:** 42 yaşında erkek hasta sağ üst bölgede yaygın ağrı şikayeti ile başvurdu. Radyolojik muayenede ilgili bölgede düzensiz radyolüsent lezyonlar izlendi. İnsizyonel biopsi sonucu langerhans hücreli histiositozis x olarak geldi. Hasta genel anestezi altında opere edildi. İlgili dişlerin çekimi yapıldı. Lezyonun çıkarılması için en blok rezeksiyon yapıldı. Operasyon sahası primer kapatıldı.

**Sonuç:** Bazı agresif lezyonlar yaygın periodontal hastalıklarla karışabilir. Radyolojik incelemede ke ik yıkım paterni değerlendirilmelidir

**Anahtar Kelimeler:** langerhans, maksilla, ağrı

### Langerhans Cell Histiocytosis X in Maxilla: Case Report

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Gönül Koç  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, ERZURUM

**Objective:** Langerhans cell histiocytosis (LCH), is a rare disease of unknown etiology which is characterized with Langerhans cell proliferation. Even though, if LHH is a malignancy or an immune system disorder still remains controversial, it is still regarded as a non-neoplastic disease.

Variations in clinical and radiographic findings of non-specific pattern make it difficult to establish a differential diagnosis. In this case report; diagnosis and surgical treatment of a patient with LCH presented with advanced bone destruction is reported.

**Case:** A 42-year-old male patient was admitted with the complaint of widespread pain in the right upper region. Irregular radiolucent lesions were observed in the relevant region on the radiological examination. As a result of anisional biopsy, langerhans cell histiocytosis came as x. The patient was operated under general anesthesia. Primary operation area was closed.

Some aggressive lesions may be confused with common periodontal diseases. In the radiological examination, the cut-off pattern should be evaluated.

**Conclusion:** Some aggressive lesions may be confused with common periodontal diseases. In the radiological examination, the cut-off pattern should be evaluated.

**Keywords:** , Langerhans, maxilla, pain

## PP-111

### Multiple Odontojenik Keratokist: Üç olgu

Müfide Bengü Erden Şahin, Yıldız Ünüvar, İrem Yaman, Yağmur Şahin, Hüseyin Koca  
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Klinik pratikte odontojenik keratokistler oldukça yaygın görülmelerine rağmen maksilla ve mandibulada aynı anda görülmesi oldukça nadirdir. Bu sunumda her iki çenesinde multiple odontojenik keratokist olan üç olgu sunulacaktır.

Olgu: Yaşları 10-19 arasında değişen, ikisi kadın biri erkek 3 hasta çenelerinde multiple kistler nedeniyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Radyografik ve klinik muayene sonucu hastalarda multiple kist varlığı doğrulanmıştır. İki hastada kistin aşırı büyümesi sonucu bukkal ekspansiyon gözlenirken diğer hastada kistin medullar kavitede büyümesi nedeniyle ekspansiyon gözlenmemiştir. Tüm hastaların mandibulasındaki büyük kistler masupyalizasyon ile tedavi edilirken küçük kistler enükle edilmiştir. Histopatolojik olarak keratokist tanısı doğrulanmıştır. Biri ramus diğeri 47 numaralı dişin distalinde olmak üzere iki hastanın mandibulasında nüks görülmüş ve tekrar enükle edilmiştir.

Sonuç: Odontojen keratokist hastalarında birden çok OKC varlığı göz önünde bulundurulmalıdır. Herhangi bir nüks ihtimaline karşın hastalara tam bir klinik muayene ve uzun süreli takip yapılmalıdır. Multiple OKC'ler genelde nevoid bazal hücreli karsinom sendromu ile birlikte görülürler; ancak nadiren non-sendromik hastalarda da görülebilmektedir. Bu sunumdaki üç olgu da bazal hücreli karsinom sendrom tanısı almamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** odontojen kist, multiple odontojenik keratokist, olgu sunumu

### Multiple Odontogenic Keratocyst: A Report of Three Cases

Müfide Bengü Erden Şahin, Yıldız Ünüvar, İrem Yaman, Yağmur Şahin, Hüseyin Koca  
Ege university School of Dentistry, Department of Oral Maxillofacial Surgery, İzmir, Turkey

Objective: Although odontogenic keratocysts (OKC) are common in clinical practice, the simultaneous occurrence of multiple cysts in both the maxilla and mandible of a patient is rare. This poster presentation represents three cases with multiple OKCs in both jaws.

Case: Two female and a male patient age ranging between 10-19 was referred to our clinic due to multiple cystic lesions on their jaws. Radiographic and clinical examination was revealed that patients had multiple cysts in both maxilla and mandible. With excessive growth of the lesion two of the patient had buccal expansion whilst the other did not displayed any due to growing throughout the medullary cavity. All the patients had large cysts in mandible treated with marsupialization and curettage, other smaller cysts treated with enucleation. The histopathologic examination confirmed the diagnosis of odontogenic keratocyst. Two of a three patient had a recurrence in mandible, one in the ramus, the other is distal to tooth 47.

Conclusion: In any patient with a OKC, the presence of multiple OKCs should be considered. Moreover, a complete clinical examination and long-term follow-up must be performed to detect any recurrences. Multiple OKCs are usually seen in association with nevoid basal cell carcinoma syndrome but few of patients with OKC may have multiple cysts without concomitant syndromic presentation. All three cases in this presentation had not been diagnosed with nevoid basal cell carcinoma syndrome.

**Keywords:** odontogenic cyst, multiple odontogenic keratocysts, case report

## PP-112

### **Pediatric Mandibula Kırığı:Olgu Sunumu**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Gönül Koç  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ERZURUM

**Amaç:** Pediatric yaş aralığında maksillofasial travmaları takiben kırığı en fazla karşılaşılan kemik mandibuladır. Temel prensip olarak benzer karakteristik özellikleri taşısa da pediatric mandibula fraktürleri erişkin popülasyona nispeten tanı ve tedavi yaklaşımı açısından bir takım farklılıklar içermektedir. Bu olgu sunumunda 5 yaşındaki çocuk hastada tedavi edilen mandibula parasimfiz ve korpus fraktürü sunulmaktadır.

**Olgu:** 5 yaşında çocuk hasta yüksekten düşme sonucunda alt çenede ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan Klinik ve radyolojik muayenede sağ mandibula parasimfiz ve sol mandibula korpusunda fraktür mevcuttu. Hasta genel anestezi altında opere edildi. Kırık fragmanlara redüksiyon yapıldı. Non rezorbe plak ve vidalar yardımıyla fragmanlar fixe edildi. Operasyondan 5 hafta sonra fragmanların düzgün bir şekilde kaynadığı ve oklüzyonda problem olmadığı görüldü. Operasyondan 5 hafta sonra büyüme gelişimin engellenmemesi için non rezorbe plaklar söküldü.

**Sonuç:** Çocuk hastalarda mandibula fraktürleri tedavisinde çeşitli modifikasyonlar yapmak gerekmektedir. Mümkünse rezorbe olabilen plaklar kullanılmalı. Non rezorbe plak kullanılmışsa, büyüme gelişimi engellemek için tekrar çıkartılması gerekmektedir. Ayrıca operasyon esnasında diş jermine dikkat edilmelidir. (mono kortikal vidalar kullanılabilir)

**Anahtar Kelimeler:** pediatri, mandibula fraktür, non rezorbe plak

### **Pediatric Mandibula Fracture: Case Report**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Gönül Koç  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, ERZURUM

**Objective:** Objective: Mandibular fractures are the most frequently seen in pediatric population following maxillofacial traumas. Despite of the similar characteristic properties pediatric mandibular fractures include several diversities in terms of diagnosis and treatment comparing to adult population.

**Case:**

A 5-year-old child was admitted to our clinic with pain in the lower jaw as a result of falling from a height. Clinical and radiological examination revealed a right mandibular parasymphysis and fracture in the left mandible corpus. The patient was operated under general anesthesia. Reduction was performed on fractured fragments. The fragments were fixed with the help of non-resorbed plates and screws. 5 weeks after the operation, it was observed that the fragments boiled properly and there were no problems in occlusion.

**Conclusion:**

Various modifications are required in the treatment of mandible fractures in pediatric patients. If possible, resorbable plaques should be used. If non-resorbed plaque is used, it should be removed again in order not to prevent growth development. Also, dental germs should be considered during the operation. (Mono cortical screws can be used).

**Keywords:** pediatrics, mandible fracture, non-resorbed plaque

## PP-114

### Frontal Fraktürün Cranial Mesh ile Tedavisi:Olgu Sunumu

Ümit Ertas, Alper Çetin, Tayfun Yeter  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

#### Amaç:

Frontal fraktürler,maksillofasiyal cerrahide daha az sıklıkla görülen fraktürlerdir. Travmanın şiddetine bağlı olarak hastalarda önemli estetik ve norolojik problemlere neden olabilirler. Hastanın yaşı veya travmanın şiddeti gibi faktörlere göre,basit yer değiştirmemiş veya yeşilağaç kırığından karmaşık, parçalı, yer değiştirmiş kırıklara kadar bir spektrum oluşturur.

Frontal kırıkların tedavisi yetişkin ve çocuklarda ve farklı kırık türlerinde farklıdır. Tedavinin amacı en düşük morbidite ve komplikasyon oranıyla frontal kemiğin uygun rekonstruksiyonu ile estetiğin sağlanması ve herhangi bir norolojik probleme neden olan bir durum varsa bunun düzeltilmesidir.

#### Olgu:

19 yaşında erkek hasta kavga sonucu( sopa ile vurma) frontal kemik fraktürü nedeni ile Atatürk üniversitesi Sağlık uygulama ve araştırma hastanesi maksillo fasiyal cerrahi servisine başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede frontal kemikte çökme ve orbita üst duvarında kırık gözlemlendi. Ayrıca sol supra orbital bölgede parastezi mevcuttu. Hastada herhangi bir norolojik problem yoktu.

Tedavi için açık redüksiyon ile frontal ve orbita üst duvarının rekonstruksiyonu planlandı. Hasta oral entübasyon ile genel anestezi altında beyin cerrahisi ile birlikte ameliyat edildi. Bikoronal flap kaldırılarak kırık fragmanları, kranial mash kullanılarak doğru şekilde yeniden konumlandırıldı. Daha sonra, ameliyat sonrası hematoma oluşumunu önlemek için bir drenler koyuldu. Ameliyat sonrası hastaya antibiyotik, kortikosteroid ve analjezik reçete edildi.

#### Sonuç:

Bu tarz vakalarda bikoronal flap açılarak daha net görüş sağlanması avantajdır. Deplase fraktürlerin plakla rekonstruksiyonu önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** frontal fraktür, kranial mesh, travma

### Treatment of Frontal Fracture with Cranial Mesh: Case Report

Ümit Ertas, Alper Çetin, Tayfun Yeter  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

#### Intrudiction

Frontal fractures are less common in maxillofacial surgery. Depending on the severity of trauma, they can cause significant aesthetic and neurological problems in patients. Based on factors such as the patient's age or the severity of trauma, it creates a spectrum from simple displacement or greenwood fracture to complex, fragmented, displaced fractures. Treatment of frontal fractures is different in adults and children and in different types of fractures.

#### Case report

A 32-year-old male patient applied to Atatürk University Health Practice and Research Hospital Maxillo Facial Surgery Service due to frontal bone fracture after a fight (striking with a stick). In clinical and radiological examination, the frontal bone collapsed and fracture in the upper wall of the orbit was observed. In addition, parasthesia was present in the left supra orbital region. The patient did not have any neurological problems. For the treatment, open reduction and reconstruction of the upper wall of the frontal and orbital were planned. The patient was operated together with neurosurgery under general anesthesia with oral intubation. By removing the bicoronal flap, the fraction fragments were correctly repositioned using the cranial mash. Then, drains were placed to prevent hematoma formation after surgery. After the operation, the patient was prescribed antibiotics, corticosteroids and analgesics.

#### Result

In such cases, it is advantageous to provide a clearer view by opening the bikoronal flap. Reconstruction of displaced fractures with plaque is recommended.

**Keywords:** , frontal fracture, cranial mesh, trauma



## PP-115

### Blow-out fraktürünün titanyum mesh ile rekonstrüksiyonu

Ümit Ertas, Kemal Karaköse, Tayfun Yeter  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

**Amaç:** Orbita kırıkları basit yada kompleks olabilir. Karşıdan gelen künt kuvvet sonucu orbita tabanının aşağı çökmesine blow-out denir. Kırık parça göze orbitaya doğru hareket etmiş ise blow-in denir. Eğer kraniuma doğru hareket etmiş ise blow-up denir. Bu vaka sunumunda blow out kırığı meydana gelen hastanın tedavisi anlatılacaktır. Bu tip kırıklarda yüksek enerji gerektiğinden beyin hasarı muhtemeldir.

**Olgu:** 45 yaşında kadın hasta hayvan tepmesi nedeni ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Maksillofasiyal cerrahi servisine sevk edildi. Hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucu sol orbitada blow –out tipi kırık olduğu görüldü. Hastada herhangi nörolojik ve görme problemi yoktu. Hasta oral entübasyon ile genel anestezi altında ameliyat edildi. Subsilyer insizyonun ardından künt diseksiyon ile flap kaldırılarak fraktür bölgesine ulaşıldı. Fraktüre bağlı çöküklüğün olduğu yer titanyum mesh vida yardımı ile rekonstrükte edildi. Cilt ve cilt altı dokular uygun bir şekilde suture edildi. Hastaya postoperatif antibiyotik ve analjezik reçete edildi.

**Sonuç:** Orbita kırıklarında enoftalmi, hipoglobus ve orbita tabanındaki geniş defektler meydana gelebilir. Bunları gidermek için kırık fragmanların uygun şekilde fiks edilmelidir. Skar hattının estetik problem oluşturmaması için subcliar insizyon tercih edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** blow-out, travma, rekonstrüksiyon

### Reconstruction of blow-out fracture with titanium mesh

Ümit Ertas, Kemal Karaköse, Tayfun Yeter  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

**Objective:** Orbital fractures can be simple or complex.The downfall of the orbital base due to the oncoming blunt force is called blow-out.If the broken piece has moved to the eye towards the orbit, it is called blow-in.If it has moved towards the cranium it is called blow-up.In this case report, the treatment of the patient with a blow out fracture will be explained.Since high energy is required for this type of fracture, brain damage is likely.

**Case:** A 45-year-old woman was referred to the Atatürk University Health Practice and Research Hospital Maxillofacial Surgery Service due to animal recoil.The patient's clinical and radiological examination revealed a blow –out type fracture in the left orbit.The patient had no neurological and visual problems.The patient was operated under general anesthesia with oral intubation.After subcliar incision, the flap was reached by removing the flap by blunt dissection.The fracture due to fracture was reconstructed with the help of titanium mesh screw.Skin and subcutaneous tissues were suitably suited.The patient was prescribed postoperative antibiotics and analgesics.

**Conclusion:** In orbital fractures, enophthalmos, hypoglobus and large defects in the orbital floor may occur. To remove them, broken fragments must be properly fixed. Subcliar incision can be preferred to prevent the scar line from creating aesthetic problems.

**Keywords:** , blow-out, trauma, reconstruction

## PP-116

### **Mandibular geriliğin fazla olduğu vakada tedavi seçeneği distraksiyon osteogenezi**

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Distraksiyon osteogenezi, canlı kemik segmentleri arasında, aşamalı olarak uygulanan traksiyon ile yeni kemik oluşumunun hedeflendiği biyolojik bir süreçtir. Bu teknik kraniyofasyal bölgedeki deformitelerin tedavisinde giderek artan sıklıkta kullanılmaktadır.

**Olgu:** 17 yaşında erkek hasta alt çene geriliği şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan radyolojik ve klinik muayenede hastada mandibulanın 22 mm geride konumlandığı gözlemlendi. Genel anestezi altında bilateral mandibular distraksiyon planlandı. İntraoral yaklaşımla kortikotomi yapıldıktan sonra distraktör aygıtı yerleştirildi. 7 günlük latent dönem sonrası aktivasyona başlanması uygun görüldü. Günlük ortalama 1 mm aktivasyon yapıldı. 12 haftalık konsolidasyon fazı sonrası distraktör çıkarıldı. Post op dönemde hastanın mandibular retrognatisinin düzeldiği görüldü.

**Sonuç:** Distraksiyon osteogenezi mandibular geriliğin fazla olduğu hastalarda, nüks ihtimali daha az olduğu için ortognatik cerrahiye alternatif olarak kullanılabilir bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Distraksiyon osteogenezi, kraniyofasyal, latent dönem

### **Treatment option distraction osteogenesis in case of mandibular retrognati**

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Distraction osteogenesis is a biological process involving the formation of new bone between viable bone segments that are gradually separated by traction. Recently, this technic has been gained more popularity in treatment of craniofacial deformities.

**Case:** A 17-year-old male patient presented to our clinic with complaints of lower jaw retardation. In the radiological and clinical examination, the mandible was positioned 22 mm behind. Bilateral mandibular distraction was planned under general anesthesia. The distractor device was placed following corticotomy with intraoral approach. A 7-day post-latency post-operative initiation was considered appropriate. Daily average 1 mm activation was performed. Distraction was removed after 12 weeks of consolidation phase. It was observed in the post op period that the mandibular retrognathia improved.

**Conclusion:** Distraction osteogenesis is a method that can be used as an alternative to orthognatic surgery in patients with mandibular retardation, since the probability of recurrence is less.

**Keywords:** Distraction osteogenesis, craniofacial, latent period

## PP-117

### **Mandibular retrognati ve asimetrisi tedavisi**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Alper Çetin  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Distraksiyon osteogenezi; dereceli olarak uygulanan çekme kuvvetiyle, ayrılan kemik segmentlerinin yüzeyleri arasında yeni kemik formasyonlarının meydana geldiği biyolojik bir olaydır. İskelet doku ve bunu örten yumuşak doku üzerinde gerilim oluşturan çekme kuvveti, distraksiyon vektörüne paralel olarak yeni kemik oluşumunu uyandır.

**Olgu:** 21 yaşında kadın hasta alt çene geriliği ve asimetri şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan radyolojik ve klinik muayenede hastada mandibulanın 18 mm geride konumlandığı ve asimetrisinin olduğu gözlemlendi. Genel anestezi altında bilateral mandibular distraksiyon planlandı. İntraoral yaklaşımla kortikotomi takiben distraktör aygıtı yerleştirildi. 5 günlük latent dönem sonrası aktivasyona başlanması uygun görüldü. Günlük ortalama 1 mm aktivasyon yapıldı. 12 haftalık konsolidasyon fazı sonrası distraktör çıkarıldı. Post op dönemde hastanın mandibular retrognatisinin ve asimetrisinin düzeldiği görüldü.

**Sonuç:** Distraksiyon osteogenezi mandibular geriliğin fazla olduğu hastalarda, nüks ihtimali daha az olduğu için ortognatik cerrahiye alternatif olarak kullanılabilir bir yöntemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Distraksiyon osteogenezi, konsolidasyon fazı, kortikotomi

### **treatment of mandibular retrognath and asymmetry**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Alper Çetin  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Distraction osteogenesis is the biologic process of new bone formation between bone segments that are gradually separated by incremental traction. The traction generates tension on the skeletal and surrounding soft tissue structures, which stimulates new bone formation parallel to the vector of distraction.

**Case:** A 21-year-old female patient presented to our clinic with complaints of lower jaw retardation and asymmetry. In the radiological and clinical examination, the mandible was positioned 22 mm behind. Bilateral mandibular distraction was planned under general anesthesia. The distractor device was placed following corticotomy with intraoral approach. A 7-day post-latency post-operative initiation was considered appropriate. Daily average 1 mm activation was performed. Distraction was removed after 12 weeks of consolidation phase. It was observed that mandibular retrognathia and asymmetry improved in the post op period.

**CONCLUSION:** Distraction osteogenesis is a method that can be used as an alternative to orthognatic surgery in patients with mandibular retardation, since the probability of recurrence is less.

**Keywords:** Distraction osteogenesis, consultation phase, corticotomy

## PP-118

### **Aşırı mandibular retrognati olan hastanın distraksiyon osteogenezis tedavisi**

Ümit Ertas, Kamile Dilek, Elif Banu Özkan  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Diş hekimliğinde kemik yetersizliklerinin tedavisi her zaman zorluklar içeren bir alan olmuştur. Hastaların dental ve iskeletsel tedavileri öncesinde çene kemiklerinin istenilen konum ve kalınlığa getirilmeleri için birçok cerrahi prosedür tanımlanmış ve uygulanmıştır. Distraksiyon osteogenezi ise diş hekimliğinde yeni sayılabilecek bir tedavi seçeneği olarak bilinmektedir. Bu yöntem ortognatik cerrahide, protetik tedavi ve implant cerrahisi öncesinde kullanılabilir.

**Olgu:** 23 yaşında kadın alt çene geriliği şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan radyolojik ve klinik muayenede hastada mandibulanın 21 mm geride konumlandığı gözlemlendi. Genel anestezi altında bilateral mandibular distraksiyon planlandı. İntraoral yaklaşımla kortikotomi takiben distraktör aygıtı yerleştirildi. 7 günlük latent dönem sonrası aktivasyona başlanması uygun görüldü. Günlük ortalama 1 mm aktivasyon yapıldı. 12 haftalık konsolidasyon fazı sonrası distraktör çıkarıldı. Post op dönemde hastanın mandibular retrognatisinin düzeldiği görüldü.

**Sonuç:** Distraksiyon osteogenezi ortognatik cerrahi amaçlı kullanılabilir alternatif yöntemlerden biridir.

**Anahtar Kelimeler:** Maxillofasial, ortognatik cerrahi, distraksiyon

### **Distraction osteogenesis treatment of the patient with excessive mandibular retrognathia**

Ümit Ertas, Kamile Dilek, Elif Banu Özkan  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

**OBJECTİVE:** Treatment of bone deficiencies have always been difficult applications in maxillofacial surgery. Several surgical procedures were described to ensure the required position and thickness of jaw bones prior to dental and skeletal treatments. Distraction osteogenesis is known as a relatively new treatment option in dentistry. This method can be used for orthognathic and implant surgery and also prior to prosthodontic treatment.

**Case:** A 23-year-old female patient presented to our clinic with complaints of lower jaw retardation. In the radiological and clinical examination, the mandible was positioned 21 mm behind. Bilateral mandibular distraction was planned under general anesthesia. The distractor device was placed following corticotomy with intraoral approach. A 7-day post-latency post-operative initiation was considered appropriate. Daily average 1 mm activation was performed. Distraction was removed after 12 weeks of consolidation phase. It was observed in the post op period that the mandibular retrognathia improved.

**CONCLUSION:** Distraction osteogenesis is one of the alternative methods that can be used for orthognathic surgery.

**Keywords:** Maxillofacial, orthognathic surgery, Distraction

## PP-119

### **mandibula symphysis, kondil ve infraorbital fraktür; maxillofasial travma**

Ümit Ertas, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Maksillofasial travma, karşılaşılma sıklığı gün geçtikçe artan ciddi bir medikal ve sosyoekonomik problemdir. Acile başvuran hastaların yaklaşık yarısını maksillofasial travmalı hastalar oluşturmaktadır. Bu hastalara müdahalede ilk etapta ileri yaşam destek prensipleri uygulanmalıdır; Çünkü maksillofasial travma genelde politravma hastalarında görülmekte olup bunların çoğunda yaşamı tehdit eden ciddi yaralanmalar olabilmektedir. Tedavinin amacı fasial iskeletin tam bir anatomik restorasyonu ve oluşabilecek komplikasyonların önceden önüne geçilmesi olmalıdır.

**Olgu:** 35 yaşında erkek hasta araç içi trafik kazası nedeniyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede mandibula symphysis sol kondil ve inferior orbital bölgede fraktür gözlemlendi. Hasta genel anestezi altında ameliyata alındı. Açık redüksiyonla fraktür bölgelerine ulaşıldı. Mini plaklar kullanılarak internal fiksasyon yapıldı. Inferior orbital bölgeye titanyum mesh yerleştirildi. Post op dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi.

**Sonuç:** Bazı komplikasyonlara neden olmasına rağmen; güçlü bir fiksasyon sağlaması, kolay uygulanabilir olması, estetik ve kozmetik sonuçları iyi olması nedeniyle, maksillofasial travma tedavisinde açık redüksiyon ve mini plakla fiksasyon tercih edilebilir bir tedavi yöntemidir.

**Anahtar Kelimeler:** yüz iskeleti, infraorbital kırık, çoklu travma

### **mandible symphysis, condyle and infraorbital fracture: maxillofacial trauma**

Ümit Ertas, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

**OBJECTİVE:** Maxillofacial trauma is a serious medical and socioeconomic problem that continues to increase with each decade. Maxillofacial injuries account for 5% of all acute attendances in the emergency department. Primary management should follow advanced trauma life support principles because facial injuries are commonly seen in the polytrauma patients and there can be concomitant serious or life-threatening injuries in these patients. The goal of the treatment must be the exact anatomic restoration of the facial skeleton and prevent the complications that may occur during the management of the facial trauma.

**Case:** A 35-year-old male patient was admitted to our clinic because of a car accident. In clinical and radiological examination, fracture was observed in the mandible symphysis, left condyle and inferior orbital region. The patient was operated under general anesthesia. Fracture areas were reached with open reduction. Internal fixation was done using mini plates. Titanium mesh was placed in the inferior orbital region. No complications were observed in the post-op period.

**CONCLUSİON:** Although associated with some complications, open reduction and miniplate fixation should be the preferred treatment option, since it provides a powerful fixation, is easy to perform, and has better esthetic and cosmetic results.

**Keywords:** facial skeleton, infraorbital fracture, polytrauma

## **Tümör rezeksiyonu sonrası baş ve boyun rekonstrüksiyonu için sternocleidomasteideum kas flep rotasyonunun uygulanması**

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Mandibula rekonstrüksiyonu baş boyun cerrahisi uygulamaları içinde en çok uğraştırıcı konulardan biridir. Mandibula baş boyun yapıları içinde hem fonksiyonel, hem de kozmetik açıdan bir paya sahiptir ki, yüz kontürleri, konuşma, çiğneme ve yutma işlemi açısından oldukça önemlidir. Mandibula rekonstrüksiyonunda asıl önemli olan faktörler mandibula devamlılığının sağlanmasının yanı sıra osseoz alveolar tabanın oluşturulması, yumuşak doku defektlerinin kapatılması ve kozmetik açıdan iyi sonuçlar elde etmektir.

**Olgu:** 81 yaşındaki hasta alt çenesindeki akıntı ve şişlik sebebiyle kliniğimize başvurdu. yapılan radyolojik ve klinik muayenesinde scc ön tanısı kondu ve önce insizyonel biyopsi yapıldı. Hastanın insizyonel biyopsi patoloji raporu squamos cell karsinom olarak gelmiştir. Hastanın servikal lenf tutulumunda mevcuttur. Hastaya önce maxiller arter embolizasyonu yapılmıştır. Daha sonra genel anestezi altında mandibulektomi ve boyun diseksiyonu aynı seans yapılmıştır. Mandibula rekonstrüksiyonu recoplak ile yapılmıştır. M. SCM kas flabi çevrilerek yumuşak doku kapatılmıştır. **Sonuç:** Mandibulanın bir bölümü çıkartıldığında, cerrahi uygulamanın hemen ardından fasiyal simetriyi ve çiğneme fonksiyonunu sağlamak için bir rekonstrüksiyon planlanmalıdır. Mandibulanın sürekliliğinin kaybı; alt yüz bölgesinin balansını etkiler ve cerrahi bölgesine doğru, geride kalan parçanın cleviasyonuna bağlı olarak mandibuler fonksiyonlarda azalmaya neden olur. Kaslardaki dengesizlik temporomandibuler eklemde de değişikliklere neden olur.

**Anahtar Kelimeler:** Boyun diseksiyonu, Embolizasyon, Rekonstrüksiyon

## **Application of sternocleidomasteideum muscle flap rotation for head and neck reconstruction after tumor resection**

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Mandibular reconstruction is one of the most challenging issues in head and neck surgery applications. Mandibula has a functional and cosmetic share in head and neck structures, which is very important for facial contours, speaking, chewing and swallowing. The main factors in mandibular reconstruction are to ensure the continuity of the mandible, as well as the formation of the osseous alveolar base, the closure of soft tissue defects and to obtain good cosmetic results.

**Case:** The 81-year-old patient applied to our clinic because of the discharge and swelling in his lower jaw. In the radiological and clinical examination, scc was diagnosed and incisional biopsy was performed first. The incisional biopsy pathology report of the patient came as squamos cell carcinoma. The patient has cervical lymph involvement. The patient had undergone maxillary artery embolization. Then mandibulectomy and neck dissection were performed in the same session under general anesthesia. The mandible reconstruction was performed with recoplak. Soft tissue was closed by turning the M. SCM muscle flap.

**Conclusion:** When a portion of the mandible is removed, a reconstruction should be planned immediately after surgery to ensure facial symmetry and chewing function. Loss of continuity of the mandible; affects the balance of the lower face and towards the surgical area, resulting in a decrease in mandibular functions due to cleivation of the remaining part. The imbalance in the muscles also causes changes in the temporomandibular joint.

**Keywords:** Neck dissection, Embolization, Reconstruction

## PP-123

### Maxillada Radiküler Kist'in Eksizyonel Biyopsisi ve Eksizyonu

Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Gönül Koç  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Kistler, bağ dokusu ile kapsüllenmiş epitelyal astarlı patolojik lezyonlardır. Sıvı veya yarı sıvı metaryal içerirler ve merkezden çevreye genişlerler. Radiküler kistler veya apikal periodontal kistler, iltihaplanma sonucu periodontal ligamanın epitelyal kalıntılarından kaynaklanır. Radiküler kistler, enfekte olmuş ve nekrotik pulplu dişlerin ön kısımlarında enflamatuar çene kistleridir. Bir radiküler kist, genellikle pulpanın ölümünün ardından, inflamasyonun bir sonucu olarak periodontal ligamentteki epitelyal kalıntılardan ortaya çıkar. Radiküler kist, kök kanalı tedavisi veya ekstraksiyonundan sonra kendiliğinden iyileşir. Bazı yazarlar, tüm epitel kalıntılarını çıkarmak için radiküler kistin cerrahi olarak tamamen enükleasyonunu önermektedir.

**Olgu:** 35 yaşındaki erkek hastanın öyküsü, maksiller anterior bölgedeki şiddetli ağrısı şikayeti ile hastanemize sevk edildi. Ek olarak hiçbir travma öyküsü yoktu. Muayene sırasında eksik diş veya çürük olan kişi muayene edildi. sistemik hastalık yoktu. Panoramik radyografide, maksilla anterior bölgesindeki apex ile ilişkili radyolüsent bir lezyon izlendi. Lezyondan alınan aspirasyon materyalinde kolesterol kristallerini gördük. Lezyon cerrahi olarak çıkarıldı. İntraoperatif veya postoperatif komplikasyon olmadan kist epiteli çıkarıldı.

**Sonuç:** Radiküler kistler yavaş büyür ve genellikle çok büyük boyutlara ulaşmaz. Kist boşluğu enfekte olduğunda, ağrı ve şişmeye neden olur ve hastalar genellikle bu şikayetlere başvurur. Büyük kistlerde mobilite, kök rezorpsiyonu, yer değiştirme ve canlılık kaybına neden olurlar.

**Anahtar Kelimeler:** nekrotik pulpa, radiküler kist, vital olmayan

### Excisional biopsy and excision of the radicular cyst in the maxilla

Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Gönül Koç  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

**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. 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.

**Case:** A The patient's story was learned that 35 –year-old male was referred to our hospital with the complaint of severity pain at the mandible maxillar anterior region. Additionally there was no trauma history has been noted. Any missing tooth or decayed one has been inspected during the examination. there were no systemic diseases. A panoramic radiograph showed a radiolucent lesion associated with the radix in the maxilla anterior region. In aspiration materrial from the lesion we saw cholesterol crystals. The lesion was surgically enucleated. Cyst epithelium was extracted without any intraoperative or postoperative complication.

**Conclusion:** Radicular cysts grow slowly and do not usually reach very large sizes. 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:** necrotic pulps, non-vital, Radicular cysts

## PP-124

### Dentigeröz kist tedavisi Marsupyalizasyon VAKA RAPORU

Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Celal Kef  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

**Amaç:** Dentigeröz kistler (DC) yaşamın ilk on yılında nadirdir ve bunların sadece% 4-9'u bu dönemde görülür. Klinik olarak rutin radyografik inceleme sırasında asemptomatiktir ve tesadüfen teşhis edilir. Geleneksel tedavi, kistin enükleasyonunu ve çevresindeki dişlerin çıkarılmasını içerir. Bununla birlikte, çocuklarda hızlı iyileşme göz önüne alındığında, aynı zamanda marsupyalizasyon veya dekompresyon ile tedavi edilebilir. Bu olguda, marsupyalizasyon tekniği ve kesintisiz dişlerin yönetimi ile 10 yaşındaki bir çocukta DC'lerin tedavisi rapor edilmektedir.

**Olgu:** On yaşında bir kız çocuğu mandibula sol tarafında şişlik nedeniyle kliniğimize sevk edildi. Klinik muayenede sol mandibular yaprak döken molar dişlerin bukkal sulkusunda sağlıklı mukoza kaplı genişleme saptandı. Radyografide büyük bir uniloküler radyolüsent lezyon saptandı. İnsizyonel biyopsi yapıldı ve önceden hazırlanmış bir gaz iyodoform yerleştirildi ve kist boşluğuna dikildi. Ameliyattan iki ay sonra, kistte belirgin bir büzülme ve dişlerin ekseninde net bir hizalanma gözlemlendi. Ameliyattan altı ay sonra, kistik lezyon tamamen kaybolduğunda, premolar diş tamamen patladı.

**Sonuç:** Dentigeröz kist en yaygın odontojenik gelişimsel kisttir. Ancak Dentigerous kistler yaşamın ilk on yılında nadirdir. Bununla birlikte, büyük rejeneratif potansiyel nedeniyle çocuklarda, ilişkili kalıcı dişlerin püskürme olasılığını korumak için marsupyalizasyon veya dekompresyon ilk tedavi seçeneği olarak düşünülmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, marsupyalizasyon, rejeneratif

### Dentigerous cysts treatment Marsupyalizasyon CASE REPORT

Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Celal Kef  
Atatürk University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery

**Objective:** Dentigerous cysts (DC) are rare in the first decade of life and only 4-9% of them occur in this period. Clinically, it is asymptomatic and incidentally diagnosed during routine radiographic examination. Traditional treatment involves enucleation of the cyst and extraction of the surrounding teeth. However, considering the rapid recovery in children, it can also be treated with marsupialization or decompression. In This case reports the treatment of DCs in a child 10 years old using marsupyalizasyon technique and management of the unerupted teeth

**Case:** A ten years 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. Incisional biopsy was made and a pre-prepared gas iodoform was placed and sutured inside the cyst cavity. two months after the surgery, a significant shrinkage in the cyst and a clear alignment in the axis of the teeth were observed. After six months from surgery, when the cystic lesion was completely disappeared, premolar tooth did fully erupt.

**Conclusion:** Dentigerous cyst is the most common odontogenic developmental cyst. However Dentigerous cyst's are rare in the first decade of life. The classic treatment option is the enucleation of cyst and extraction of the involved tooth. However, in children due to the great regenerative potential, marsupialization or decompression should be considered as the first treatment option in order to preserve the chance of the associated permanent teeth's eruption.

**Keywords:** Dentigerian cyst, marsupyalizasyon, regenerative



## PP-125

### **bifud uvula nın eşlik ettiği alveol yarığının iliak greft ile rekonstrüksiyonu**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Tayfun Yeter  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

#### **Amaç:**

Alveol yarığı genelde dudak damak yarığı ile birlikte görülen, bazı durumlarda bifid uvulanında eşlik ettiği, estetik ve fonksiyonel bozukluklara neden bir anomalidir. Kemik grefti kullanılarak kanin dişin sürmesi, estetik ve okluzyonun düzeltilmesini amaçlanır. Alveoler yarık tedavisinde otojen kemik grefti olarak kullanılan birçok donör alan bulunmaktadır. Fakat bunlar içerisinde en sık kullanılan ve altın standart olarak kabul edilen donör alan iliak kemiktir. Biz bu vaka sunumunda 11 yaşında erkek hastanın tek taraflı alveol yarığına sahip ve bifud uvulanın eşlik ettiği olgu anlatılmaktadır.

**Olgu:** 11 yaşında erkek hastanın yapılan klinik muayenesinde tek taraflı alveol yarığı ile birlikte bifid uvula mevcuttu. Hasta genel anestezi altında nazal endotrakeal entübasyon ile operasyona alındı. İliak kemikte ve ağız içinde insizyonlar yapıldı. İliak kemikten elde edilen blok greftler ile sol maksiller alveol yarığı rekonstrükte edildi. Bifid uvuluda dokular deepitelize edildi. Künt diseksiyonla dokular serbestleştirilerek kas ataşmanları bir araya getirelerek 4.0 vicril ile sütüre edildi. Hastaya antienflematuar ve antibiyotik reçete edildi.

**Sonuç:** Alveol yarığının tedavisinde İliac kemik grefti, Morbiditesinin düşük olması, estetik açıdan kabul edilebilir bir skar oluşturması, çocuklarda bile yeterli miktarda bulunabilmesi, fazla miktarda canlı osteoblastik hücre içermesi, iki ekibin aynı anda çalışmasına olanak vermesi avantajlarındandır. Alveoler yarık tedavisinin hedefleri, hem fonksiyonel hem de estetik olarak iyi sonuçlar elde etmektir. Fonksiyonel açıdan tedavi hedefleri; oronazal fistüllerin kapatılması, maksiller dental arkın sağlamlığı ve devamlılığının sağlanması, yarık komşuluğundaki dişlerin desteklenmesi, yarık bölgesinde diş sürmesi için uygun zemin oluşturulması ve oral hijyenin uygun hale getirilmesinin sağlanmasıdır. Kanin diş sürmeden tedavinin yapılması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** bifid uvula, alveol yarığı, iliak greft

### **Reconstruction of the alveolar cleft accompanied by bifid uvula with iliac graft**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Tayfun Yeter  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

**Objective:** The alveolar cleft is an anomaly that is usually accompanied by a cleft lip and palate, which in some cases is accompanied by a bifid uvula, causing aesthetic and functional disorders. Using a bone graft, the canine tooth is aimed at correcting aesthetics and occlusion. There are many donor areas used as autogenous bone grafts in the treatment of alveolar cleft.

**Case:** In the clinical examination of an 11-year-old male patient, a bilateral alveolar cleft and bifid uvula were present. The patient was operated with nasal endotracheal intubation under general anesthesia. Incisions were made in the iliac bone and in the mouth. The left maxillary alveolar cleft was reconstructed with block grafts obtained from the iliac bone. The tissues in the bifid uvula were deepized. Tissues were liberated by blunt dissection and muscle attachments were brought together and sucked with 4.0 vicril.

**Conclusion:** In the treatment of alveolar cleft, Iliac bone graft, low morbidity, an aesthetically acceptable scar, sufficient amount to be found even in children, contain a large amount of live osteoblastic cells, and allow two teams to work at the same time. The goals of alveolar cleft therapy are to achieve good results, both functionally and aesthetically. Functional goals of treatment; covering the oronasal fistulas, ensuring the stability and continuity of the maxillary dental arch, supporting the teeth adjacent to the cleft, creating a suitable ground for tooth application in the cleft area and ensuring the oral hygiene is appropriate. It is necessary to do the treatment without canine teeth.

**Keywords:** bifid uvula, alveolar cleft, iliac graft

### **Mandibulada nonunion vakasının başarılı tedavisi: Olgu raporu**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Eyüp Candaş Gündoğdu  
AAtatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Çene fraktürleri olan hastalarda plak rekonstrüksiyonu yapılmasına rağmen kemiklerde kaynamama meydana gelebilir. 6- 9 ay içinde bu durumun meydana gelmesine nonunion denir. Nonunion nedenleri olarak; osteoporoz, protein ve vitamin eksikliği, diyabet, sigara ve alkol kullanımı, steroid ilaç kullanımı ve fraktür hattında meydana gelen enfeksiyon sayılabilir. Bu olgu sunumunda nonunion meydana gelen hastanın tekrar operasyonu anlatılmaktadır.  
**Olgu:** 20 yaşında erkek hasta daha önce sol mandibula angulus bölgesindeki fraktür nedeni ile plastik cerrahi kliniği tarafından opere edilmiş. Nonunion nedeni ile kliniğimize başvuran hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde fraktür fragmanlarının düzgün şekilde bir araya gelmediği ve hastanın mandibula angulus bölgesinde şişlik ve parestezi mevcut olduğu görüldü. Hasta genel anestezi altında opere edildi. İnsizyon ve diseksiyonların ardından fraktür fragmanları açığa çıkarıldı. Alveolaris inferior ve mental sinirin atrofik, nonfonksiyonel olduğu görüldü. Fraktür fragmanları başbaşa getirilerek plaklarla rekonstrükte edildi. Bölgeye penröz dren yerleştirilerek tüm yara dudakları primer suture edildi.  
**Sonuç:** Nonunion vakalarında zaman kaybetmeden tekrar operasyon yapmak gerekir. Fraktür fragmanları doğru bir şekilde konumlandırılarak rekonstrükte edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Maksillofasiyal travma, nonunion, mandibula

### **Successful treatment of nonunion case in mandible: A case report**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** In patients with jaw fractures, nonunion may occur in bones despite plaque reconstruction. The occurrence of this condition in 6-9 months is called nonunion. As the causes of Nonunion; osteoporosis, protein and vitamin deficiency, diabetes, smoking and alcohol use, steroid drug use, and infection in the fracture line. In this case report, the reoperation of the patient, whose nonunion occurred, is described.  
**Case:** A 20-year-old male was previously operated by the plastic surgery clinic for a fracture in the left mandible angulus area. In the clinical and radiological examination of the patient who applied to our clinic due to Nonunion, it was observed that the fragments of the fracture did not come together properly and the patient had swelling and paraesthesia in the angulus region of the mandible. The patient was operated under the general anesthesia. After the incision and dissections, broken fragments were exposed. Alveolaris inferior and mental nerve were found to be atrophic and nonfunctional. Broken fragments were reconstructed with plaques by brought end to end. By placing a penrous drain in the area, all wound lips primary sutured.  
**Conclusion:** In nonunion cases, it is necessary to perform an operation again without losing time. Broken fragments should be correctly positioned and reconstructed.

**Keywords:** Maxillofacial trauma, nonunion, mandible

## **Koronoid hiperplaziye bağlı ağız kısıtlılığının tedavisi: Olgu Sunumu**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Nevzat Çakmak  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AğIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

**Amaç:** Unilateral koronoid hiperplazisi, koronoid çıkıntılarının zigomatik kemiğin temporal yüzeyine temas etmesi ile birlikte ağız açıklılığında kısıtlılığa neden olur. Bu durum, panoramik radyografilerde ya da bilgisayarlı tomografi kesitlerinde tespit edilebilir. Bu vaka raporunda, unilateral koronoid hiperplazisi nedeniyle ağız kısıtlılığı bulunan 56 yaşındaki erkek hastanın intraoral koronoidektomi ve fizyoterapi ile tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 56 yaşındaki erkek hasta Atatürk Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na ağız açıklılığının sınırlanması şikayeti ile başvurdu. Hastanın maksillofasiyal travma öyküsü yoktu. Fizik muayenede yüz asimetrisine dair bir kanıt yoktu. Panoramik radyografi tekrar incelendi ve koronoid prosesin unilateral uzaması fark edildi. Tanıyı doğrulamak için 3D-BT taramaları yapıldı. Hasta genel anestezi altında nazotrakeal entübasyon ile ameliyata alındı. İnsizyon, yükselen ramusun ön yüzünde yapıldı ve anteriordan ikinci molar alana kadar uzatıldı. Kanal ekartörü ile alveolaris inferior korundu. Ramus koronoid prosesin tepesine kadar açığa çıkarıldı. Koronoid proses kesildi. Hastaya antibiyotik ve analjezik reçete edildi.

**Sonuç:** Ağız açıklılığı kısıtlanmış ve maloklüzyonu bulunan bireylerde ilk akla gelen patoloji TME patolojileri olmaktadır. Dikkatsiz, yetersiz ve/veya hatalı muayene nedeniyle yanlış tanı konulması, tedavi planlamasını da geciktirebilmektedir. Bu tip olgularda panoramik radyografinin, yanı sıra üç boyutlu görüntü sağlayan ileri radyografik yöntemlerin kullanılması, doğru ve kesin tanıya ulaşımlarında ve operasyon öncesi ile sonrası değerlendirme yapılmasında önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Koronoidektomi, Koronoid hiperplazisi, Ağız açma kısıtlılığı

## **Treatment of mouth opening limitation due to coronoid hyperplasia: Case report**

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Nevzat Çakmak  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

**Objective:** Unilateral coronoid hyperplasia causes restriction in mouth opening with coronoid protrusions touching the temporal surface of the zygomatic bone. This can be detected on panoramic radiographs or computed tomography sections. In this case report, a 56-year-old male patient with mouth limitation due to unilateral coronoid hyperplasia is treated with intraoral coronoidectomy and physiotherapy.

**Case:** A 56-year-old male patient applied to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University, with the complaint of limited mouth opening. The patient had no history of maxillofacial trauma. There was no evidence of facial asymmetry on physical examination. Panoramic radiography was reexamined and unilateral extension of the coronoid process was noticed. 3D-CT scans were performed to confirm the diagnosis. The patient was operated under general anesthesia with nasotracheal intubation. The incision was made on the anterior surface of the rising ramus and was extended from the anterior to the second molar area. With the channel retractor, alveolaris inferior was preserved. Ramus was exposed to the top of the coronoid process. The coronoid process was interrupted. The patient was prescribed antibiotics and analgesics.

**Conclusion:** The first pathology that comes to mind in individuals with limited mouth opening and malocclusion is TMJ pathologies. Misdiagnosis due to careless, inadequate and / or incorrect examination may also delay treatment planning. In such cases, the use of panoramic radiography, as well as advanced radiographic methods that provide three-dimensional images, is important in achieving accurate and precise diagnosis and in pre- and post-operative evaluation.

**Keywords:** Coronoidectomy, Coronoid hyperplasia, Mouth opening restriction

## Zygomatik kemik tripot kırık tedavisi ve fasiyal rekonstrüksiyon: Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Elif Banu Özkan  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

Amaç: Zygomatik ve orbital kırıklar maksillofasiyal cerrahide sık görülen travmalardır. Travmanın şiddetine bağlı olarak, hastalarda önemli estetik ve fonksiyonel eksikliğe neden olabilirler. Hastanın yaşı veya travmanın şiddeti gibi faktörlere dayanarak, basit, yer değiştirmemiş veya yeşilağaç kırıklarından karmaşık, parçalanmış, yer değiştirmiş veya yer değiştirmiş kırıklara kadar bir spektrum oluşturur.

Zygomatik ve orbital kırıkların tedavisi yetişkinlerde ve çocuklarda farklılık gösterir. Tedavinin amacı, en düşük morbidite ve komplikasyon oranına sahip zigoma ve orbital yapıya uygun estetik görünüm sağlamaktır. Ek olarak, kırık çizgisine bağlı olarak orbital kırıklarda görme bozuklukları oluşabilir. Bu olgu sunumunun amacı, 23 yaşında erkek hastada zygomatik ve orbital kırıkların açık redüksiyon ile tedavi edilmesi anlatılmaktadır.

Case: 23 yaşında erkek hasta araç dışı trafik kazası(traktör) nedeni ile Atatürk üniversitesi Sağlık uygulama ve araştırma hastanesi maksillo fasiyal cerrahi servisine sevk edildi. yapılan klinik muayenede sağ

latero-orbital alanda lasere alanlar mevcuttu.zygomatik kemikte parçalı kırık, latero ve infraorbital kemikte deplase fraktür mevcuttu.

Tedavi için açık redüksiyon ve plakla rekonstrüksiyon planlandı. Hasta nazotrakeal entübasyon ile genel anestezi altında ameliyat edildi. Ekstraoral ve intraoral insizyon uygulandı. infra ve latero orbital kırık fragmanları, mikro ve miniplaklar kullanılarak doğru şekilde yeniden konumlandırıldı. Zygomatik kemik parçalı ve avulse fraktür olduğu için rekonstrükte edilmedi. Ardından, postoperatif hematoma oluşumunu önlemek için bir dren yerleştirildi. Postoperatif rotasyonel flap çevrilerek 2. operasyon tamamlandı.Ameliyat sonrası hastaya antibiyotik, kortikosteroid ve analjezik reçete edildi.

Sonuç: Deplase fraktürlerin plakla rekonstrüksiyonu önerilir. Çok parçalı fraktürlerde estetik problem yoksa plak rekonstrüksiyonu uygulanmayabilir. Plaklarda enfeksiyon olmadığı taktirde çıkartmaya gerek yoktur.

**Anahtar Kelimeler:** Zygomatik fraktür, Fasiyal rekonstrüksiyon, Orbita fraktürü

## Zygomatic bone tripot fracture treatment and facial reconstruction: Case Report

Ümit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Elif Banu Özkan  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

Objective: Based on factors such as the patient's age or the severity of trauma, it creates a spectrum from simple, displaced or greenwood fractures to complex, fragmented, displaced, or displaced fractures.The aim of the treatment is to provide an aesthetic appearance suitable for zygoma and orbital structure with the lowest morbidity and complication rate. In addition, visual impairments may occur in orbital fractures depending on the line of fracture. The aim of this case report is to treat zygomatic and orbital fractures with open reduction in a 23-year-old male patient.

Case: A 23-year-old male patient was transferred to the Atatürk University Health Practice and Research Hospital Makilloillo facial surgery service due to a non-vehicle traffic accident (tractor). On clinical examination, there were lasered areas in the right latero-orbital area. There was fragmented fracture in the zygomatic bone, displaced fracture in the latero and infraorbital bone. For treatment, open reduction and reconstruction with plaque was palpated. The patient was operated under general anesthesia with nasotracheal intubation. Extraoral and intraoral incisions were performed. Infra and latero orbital iniplates. Zygomatic bone fragment and avulse fracture was not reconstructed because it was fractured. A drain was then placed to prevent postoperative hematoma formation. The second operation was completed by rotating the postoperative rotational flap.

Conclusion: Reconstruction of displaced fractures with plaque is recommended. If there is no aesthetic problem in multi-part fractures, plaque reconstruction may not be applied. If there is no infection in the plaques, there is no need to remove them.

**Keywords:** Zygomatic fracture, Facial reconstruction, Orbita fracture

## PP-129

### **Push-back tekniğiyle Faringeal flep kullanılarak yumuşak damak rekonstrüksiyonu: Olgu Sunumu**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Nevzat Çakmak, Alper Çetin  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

**Amaç:** Submüköz damak yarığı olan hastalar rutin değerlendirilmelerinde belli belirsiz anatomik görüntü nedeniyle atlanabilmektedir. Bu hastalar ilerleyen yaşlarda konuşma bozukluğu, arkadaşlarıyla uyum kurmakta güçlük ve ilgili sosyal problemler nedeniyle yapılan ileri değerlendirme esnasında tanı alabilmektedir. Submüköz damak yarığına bağlı velofaringeal yetmezlik görülebilir. Bulguları sıklıkla hipernazalite ve buna bağlı olarak gelişebilen kompensatuar artikülasyon bozukluklarıdır. Bu vaka sunumunda submüköz damak yarığına bağlı meydana gelen velofaringeal yetmezliğin tedavisi anlatılmaktadır.

**Olgu:** 26 yaşında erkek kliniğimize konuşma zorluğu şikayeti ile başvurdu. Hastada yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucuna göre submüköz damak yarığına bağlı velofaringeal yetmezlik olduğu görüldü. Hasta oral entübasyon ile genel anestezi altında ameliyata alındı. Yarık hattı çevresinde insizyonlar yapıldı ve yarım kalınlık flep kaldırıldı. Flep bukkolingual ve mesiodistal yönde künt diseksiyon ile esnetildi. Daha sonra farinks arka duvarında insizyon ve künt diseksiyon ile faringeal flep kaldırıldı. Flep esnetilerek yumuşak damak bölgesine ucuca getirilerek kas anastomozları sağlandı. Yarık hattı primer kapatıldı. Hastaya ameliyat sonrası analjezik ve antibiyotik reçete edildi.

**Sonuç:** Submüköz damak yarığı teşhisi konuşma problemine bağlı belirti verdiği için küçük yaşlarda atlanabilmektedir bu nedenle detaylı kontroller yapmak gerekmektedir. Cerrahisinde çeşitli teknikler kullanılabilir ama bu tekniklerle beraber faringeal flep kullanılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** faringeal flep, push-back, velofaringeal yetmezlik

### **Soft palate reconstruction using a pharyngeal flap with push-back technique: Case Report**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Nevzat Çakmak, Alper Çetin  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

**Objective:** Patients with submucous cleft palate can be missed due to vague anatomical images in their routine evaluation. These patients can be diagnosed at advanced ages during advanced evaluation due to speech disorder, difficulty in adapting to their friends and related social problems. Velopharyngeal insufficiency due to submucous cleft palate may be seen. Findings are often hypernasality and compensatory articulation disorders that can develop accordingly. This case report, the treatment of velopharyngeal insufficiency due to submucosal cleft is described.

**Case:** At the age of 26, she applied to our clinic with the complaint of speech difficulties. According to the clinical and radiological examination performed in the patient, there was a velopharyngeal insufficiency due to submucosal cleft palate. The patient was operated under general anesthesia with oral intubation. Incisions were made around the cleft line and the half-thickness flap was removed. The flap was stretched by blunt dissection in the buccolingual and mesiodistal directions. Then, the pharyngeal flap was removed by incision and blunt dissection in the posterior wall of the pharynx. The flap was stretched and brought to the soft palate area, and muscle anastomoses were provided. The slit line primary was closed. The patient was prescribed analgesics and antibiotics after surgery.

**Conclusion:** Since the diagnosis of submucosal cleft palate gives symptoms related to speech problem, it can be skipped at a young age, so detailed checks are required. Various techniques can be used in surgery, but it is recommended to use pharyngeal flap with these techniques

**Keywords:** pharyngeal flap, push-back, velopharyngeal insufficiency

## PP-130

### **Maksilladaki reziduel odontojenik kistin enükleasyonu: vaka raporu**

Bahadır Sancar, [Burak Ünlütürk](#)

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Rezidüel kistler odontojenik enflamatuvar kistler grubunda yer alan, çenelerde en fazla kemik kaybına sebep olan kistlerden biridir. Tüm oral kistlerin %50-75'ini oluşturur. Benign karakterde ve yavaş büyüme eğilimindedir. Diş çekiminden sonra yeterli enükleasyonu yapılmayan lateral periodontal veya apikal kistin kemik dokusunda kalmasıyla oluşur.

**Olgu:** 52 yaşında sistemik olarak sağlıklı erkek hasta kliniğimize yüzünün sağ tarafında şişlik şikayetiyle başvurdu. Klinik ve radyolojik muayenede maksilla sağ taraf premolar-molar bölgesinde 30 mm x 20,5 mm x 21,1 mm boyutlarında oval, radyolüsent, nazal kavite ve sinüs duvarlarında rezorpsiyon yapmış, sınırları radyoopak lezyon tespit edildi. Hastanın lokal anestezi altında opere edilmesine karar verildi. İlgili bölgeden mukoperiostal flep kaldırılarak lezyona ulaşıldı. Kistik lezyonun enükleasyonu sonrasında cerrahi alanın batikonlu solüsyonla irrigasyonu sağlandı. Yara kenarları primer olarak suturlandı. Lezyon histopatolojik incelemeye gönderildi. Hasta takibi devam etmektedir.

**Sonuç:** Rezidüel kist, radiküler veya başka bir enflamatuvar veya gelişimsel kistin yanlış veya eksik cerrahi olarak ortadan kaldırılmasının bir sonucu olarak ortaya çıkar. Çenelerin kistik lezyonları benzer klinik ve radyografik özellikleri paylaştığından, teşhisi genellikle klinik, radyografik ve histopatolojik bulguların birarada değerlendirilmesiyle konur. Zamanında teşhis edilmezse ve uygun şekilde tedavi edilmezse ciddi boyutlara ulaşabilir.

**Anahtar Kelimeler:** enükleasyon, lezyon, rezidüel kist

### **Enucleation of a residual odontogenic cyst in maxilla: a case report**

Bahadır Sancar, [Burak Ünlütürk](#)

Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Malatya

**Objective:** Residual cysts are part of the odontogenic inflammatory cysts group, causing the most bone loss in the jaws. It constitutes 50-75% of all oral cysts. It has benign character and tends to grow slowly. It occurs when the lateral periodontal or apical cyst, which is not sufficiently enucleated after tooth extraction, remains in the bone tissue.

**Case:** A systemically healthy 52-year-old male patient applied to our clinic with a complaint of swelling on the right side of his face. Clinical and radiological examination revealed an oval, radiolucent, prominent borders, 30 mm x 20,5 mm x 21,1 mm in size, which caused bone destruction in the adjacent parts of the maxillary sinus and nasal floor. It was decided to operate the patient under local anesthesia. The lesion was reached by removing the mucoperiostal flap from the relevant region. After enucleation of the cystic lesion, irrigation of the surgical area with batikon solution was provided. Wound edges were primarily sutured. The lesion was sent for histopathological examination. Patient's follow-up continues.

**Conclusion:** Residual cyst occurs as a result of incorrect or incomplete surgical removal of a radicular or other inflammatory or developmental cyst. Since the cystic lesions of the jaws share similar clinical and radiographic features, their diagnosis is usually made by evaluating clinical, radiographic and histopathological findings together. It can reach serious dimensions if it is not diagnosed in a timely manner and is not treated properly.

**Keywords:** enucleation, lesion, residual cyst

## Keratokistik Odontojenik Tümör: Olgu Sunumu

Bahadır Sancar, [Ferhat Musulluoğlu](#)

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** 2005 yılında, Dünya Sağlık Örgütü daha önce odontojenik keratokist olarak bilinen lezyonu keratokistik odontojenik tümör (KOT veya KCOT) olarak yeniden adlandırdı. KOT'lar benzersiz ve farklı histolojik özellikler, agresif bir biyolojik davranış ve yüksek nüks oranı ile karakterizedir. Radyografik olarak lezyon, sklerotik sınırları olan düz veya tarak şeklinde kenarlarla çevrili uniloküler veya multiloküler bir lezyon olarak ortaya çıkar.

**Olgu:** 14 yaşındaki kadın hasta kliniğimize mandibula sol bölgede ağrı ve şişlik şikayeti ile başvurdu. Hastanın ağız içi ve radyografik muayenesinden sonra ilgili bölgede gömülü yirmi yaş dişi ile ilişkili sınırları belirgin radyolüsent uniloküler lezyon tespit edildi. İnsizyonel biyopsi yapıldı ve lezyona keratokistik odontojenik tümör tanısı kondu. Marsupyalizasyon için tüp ilgili bölgeye yerleştirildi ve rutin kontrol seanslarında kist içeriği serum fizyolojik ile irrigate edildi. 6 aylık takip sonrasında küçülen kist enükle edildi. İlgili bölgedeki ikinci ve üçüncü molar diş çekildi. Altı aylık takip radyografisinde yeni kemik formasyonu görüldü.

**Sonuç:** Bu lezyonun bir tümör olarak görülmesinin nedenleri arasında; klinik davranışı, basit enükleasyondan sonra yüksek nüks oranı, histolojik görünüm ve son zamanlarda kist içinde tümör belirteçlerinin varlığının bulunmasıdır. Konservatif tedavi genel olarak enükleasyon, dekompresyon veya marsupyalizasyonu içerir ve agresif tedavi genellikle periferik ostektomi ve rezeksiyonu içerir. Bu vakada lezyonun büyüklüğü düşünüldüğünde, marsupyalizasyondan sonra enükleasyon tedavisi uygun görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Keratokistik Odontojenik Tümör, Odontojenik Tümör, Odontojenik Keratokist

## Keratocystic Odontogenic Tumor: A Case Report

Bahadır Sancar, [Ferhat Musulluoğlu](#)

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

**Objective:** In 2005, the World Health Organization renamed the lesion previously known as an odontogenic keratocyst as the keratocystic odontogenic tumor (KOT or KCOT). OKCs are characterized by unique and distinct histologic characteristics, an aggressive biologic behavior, and a high recurrence rate. Radiographically, the lesion appears as a unilocular or multilocular radiolucency, surrounded by smooth or scalloped margins with sclerotic borders.

**Case:** A 14-year-old female patient was admitted to our clinic with pain and swelling in the left mandible. After intraoral and radiographic examination of the patient, a radiolucent unilocular lesion related to wisdom teeth with prominent borders was detected. Incisional biopsy was performed and the lesion was diagnosed as keratocystic odontogenic tumor. The tube was placed in the relevant area for marsupialization and the cyst contents were irrigated with saline in routine control sessions. After 6 months of follow-up, enucleation was performed in the cyst of which size decreased. The second and third molar teeth were removed in the relevant region. A new bone formation was seen on the 6-month follow-up radiography.

**Conclusion:** The reasons for this lesion to be seen as a tumor include; it's clinical behavior, with a high recurrence rate after simple enucleation, the histologic appearance, and, more recently, the presence of tumor markers within the cyst. Conservative treatment has generally included enucleation, decompression, or marsupialization, and aggressive treatment has generally included peripheral osteotomy and resection. In this case, considering the size of the lesion, enucleation treatment was considered appropriate after marsupialization.

**Keywords:** Keratocystic Odontogenic Tumor, Odontogenic Tumor, Odontogenic Keratocyst

## PP-135

### Lipom: Olgu sunumu

Bahadır Sancar, Ömer Faruk Boylu

İnönü Üniversitesi Diş hekimliği fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

**Amaç:** Lipom insan vücudunun mezenkimal kaynaklı en sık neoplazmi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu tümörler %13 oranında baş ve boyun bölgesinde görülmektedir. Çoğu posterior boyun bölgesinde sübkutan olarak ortaya çıkmakla birlikte infratemporal fossa, oral kavite, farinks, larinks ve daha seyrek olarak parotis bezinde görülmektedir. Asemptomatik olmaları nedeniyle nadiren de olsa dev boyutlara ulaşabilirler.

**Olgu:** 66 yaşında erkek hasta sağ alt çenesinin bukkal kısmında oluşan kitle sonrası çiğneme, konuşma problemleri ve ekstraoral şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Lezyon görünüm olarak normal mukoza ile çevrili ve sınırlıydı. Klinik muayenede palpasyonda sertti ve fluktan değildi. Hastanın lokal anestezi altında opere edilmesine karar verildi. Anestezi sonrası lezyon üzerinden mukozal insizyon yapıldı ve ortaya sarımsı, lobüllü bir kitle çıktı. Kapsülle çevrelenmiş klasik adipoz doku görünümü teşhis olarak lipomu düşünmemize neden oldu. Lezyon, etrafındaki mukozadan dikkatlice ayrılarak çıkartıldı. Histopatolojik incelemede lobüler adipoz doku ve olgun adipositler gözlemlendi. Bu durum da lipom tanımını doğruladı. Postoperatif dönemde herhangi bir problemle karşılaşmadı ve iyileşme sorunsuz gerçekleşti.

**Sonuç:** Lipom benign bir tümör olup tüm vücutta yaygın görülmekle beraber yanakta nispeten nadir görülür. Etiyolojisi net olarak bilinmemektedir. Kesin tanı ve tedavisi için cerrahi eksizyon uygundur. Bukkal bölgedeki lipomlar intraoral yolla güvenli bir şekilde total olarak eksize edilebilir. Temel tedavi şekli cerrahi eksizyon olan lipomlar, fonksiyonel veya kozmetik nedenlerle eksize edilebilirler ve total rezeksiyonu takiben genellikle rekürrens göstermezler.

**Anahtar Kelimeler:** lipom, ekziyon, mandibula

### Lipom:case report

Bahadır Sancar, Ömer Faruk Boylu

İnönü University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Objective:** Lipom is the most common neoplasm of the human body from mesenchymal origin. These tumors are seen in the head and neck region at 13%. Although it occurs subcutaneously in most posterior neck regions, it is seen in the infratemporal fossa, oral cavity, pharynx, larynx, and less frequently in the parotid gland. Because they are asymptomatic, they can rarely reach huge dimensions.

**Case:** A 66-year-old male patient was admitted to our clinic with a complaint of chewing, speech problems and extraoral swelling after mass on the buccal part of his right lower jaw. The lesion was surrounded by normal mucosa in appearance and was limited. It was decided to operate the patient under local anesthesia. After the anesthesia, mucosal incision was made over the lesion and a yellowish, lobulated mass appeared.

The classical appearance of adipose tissue surrounded by capsules caused us to think of the lipoma as a diagnosis. The lesion was carefully removed from the surrounding mucosa and removed. This confirmed our definition of lipoma. No problems were encountered in the postoperative period and healing occurred smoothly.

**Conclusion:** Lipoma is a benign tumor, although it is common throughout the body, it is relatively rare on the cheek. Its etiology is not clearly known. Surgical excision is suitable for definitive diagnosis and treatment. Lipomas in the buccal region can be safely excised totally by intraoral route. Lipomas, the main treatment of which is surgical excision, can be excised for functional or cosmetic reasons and usually do not show recurrence following total resection.

**Keywords:** lipom, excision, mandible



## PP-136

### Latero ve infraorbital fraktürün rekonstrüksiyonu:Olgu Sunumu

Ümit Ertas, Yunus Emre Aşçı, Nevzat Çakmak  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

Amaç: Orbita fraktürleri gelen darbenin enerjisine bağlı olarak farklı şekillerde karşımıza çıkabilir. İnfraorbital ve lateroorbital fraktürler sık görülür. Hastada nörolojik problem olduğu kontrol edilmelidir. Göz hareketlerinde sorunlara neden olabilir. Bu olgu sunumun 25 yaşındaki hastanın travmaya bağlı orbital fraktür sunumu anlatılmaktadır.

Olgu: 23 yaşında erkek hasta travma (yumruk) nedeni ile Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Maksillofasiyal cerrahi servisine sevk edildi. Hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucu sol orbitada infrorbital ve lateroorbital bölgede fraktür görüldü. Hastada herhangi nörolojik ve görme problemi yoktu. Hasta oral entübasyon ile genel anestezi altında ameliyat edildi. Subsilyer insizyonun ardından künt diseksiyon ile flap kaldırılarak fraktür bölgesine ulaşıldı. Fraktüre bölgesi mikro plak ve vidalarla rekonstrükte edildi. Cilt ve cilt altı dokular uygun bir şekilde sütüre edildi. Hastaya postoperatif antibiyotik ve analjezik reçete edildi.

Sonuç: Orbita kırıklarında enoftalmi, hipoglobus ve orbita tabanındaki geniş defektler meydana gelebilir. Bunları gidermek için kırık fragmanların uygun şekilde fikse edilmelidir. Skar hattının estetik problem oluşturmaması için subcliar insizyon tercih edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** infraorbital frektür, lateroorbital fraktür, travma

### reconstruction of latero and infraorbital fracture:Case Report

Ümit Ertas, Yunus Emre Aşçı, Nevzat Çakmak  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

Objective: Orbital fractures may appear in different ways depending on the energy of the incoming pulse. Infraorbital and lateroorbital fractures are common. The patient should be checked for a neurological problem. It can cause problems with eye movements. This case report describes a traumatic orbital fracture presentation of a 25-year-old patient.

Case: A 23-year-old male patient was referred to the Atatürk University Health Practice and Research Hospital Maxillofacial Surgery Service due to trauma. As a result of the clinical and radiological examination of the patient, a fracture was seen in the infrorbital and lateroorbital region of the left orbit. The patient had no neurological and visual problems. The patient was operated under general anesthesia with oral intubation. After the subciliary incision, the flap was removed by blunt dissection and the fracture area was reached. The fractured region was reconstructed with microplates and screws. Skin and subcutaneous tissues were suitably suited. The patient was prescribed postoperative antibiotics and analgesics.

Conclusion: In orbital fractures, enophthalmos, hypoglobus and large defects in the orbital floor may occur. To remove them, broken fragments must be properly fixed. Subcliar incision can be preferred to prevent the scar line from creating aesthetic problems.

**Keywords:** infraorbital fracture, lateroorbital fracture, trauma

## PP-137

### Oral Mukozaya Gömülü Yabancı Cisim: Olgu sunumu

Kürşat Duran, Hilal Alan

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

**Amaç:** Yabancı cisimler ağız boşluğuna travmatik yaralanmalara bağlı veya iyatrojenik olarak gömülebilir. Yaygın olarak karşılaşılan iyatrojenik yabancı cisimler amalgam, kırık aletler ve iğneler gibi restoratif malzemelerdir. Çoğu yabancı cisim apse oluşumu, septisemi veya şiddetli kanamaya neden olur. Bazen gömülü yabancı cisim herhangi bir belirti göstermeyebilir. Bu çalışmanın amacı mukozaya gömülmüş yabancı cisimlerin tanı ve tedavisini açıklamaktır.

**Olgu:** 50 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ alt çenede vestibül bölgesinde ağrısız palpasyonda sert doku sertliği ile başvurdu. Hastadan alınan anamnezde, 40 yıl önce bölgeye bir metal parçasının saplandığı ve bölgenin kendi başına iyileştiği öğrenildi. Radyolojik incelemede, bu bölgede 7x3 mm boyutunda radyopak oluşumu tespit edildi. Bölgeye lokal anestezi uygulandıktan sonra vestibüler bir insizyon yapıldı ve bölge diseke edildi. Yabancı cisim çıkarıldı. Ameliyattan sonra hastaya 2 x 1 g amoksisilin t, 2 x 1 NSAID ve kolarheksidin reçete edildi. Hastada herhangi bir komplikasyon görülmedi.

**Sonuç:** Gömülü yabancı cisimler iltihaplanma, apse oluşumunun yanı sıra granüloamatöz doku reaksiyonu, fistül oluşumu ve osteomyelit gibi kronik patolojilere neden olabilir. Hasta bu olasılıklar hakkında bilgilendirilmeli ve eğer hasta yabancı cismi çıkarmak istiyorsa, derhal çıkarılmalı, eğer değilse, yakından takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** oral mukoza, vestibul sulcus, yabancı cisim

### Foreign Body Embedded In Oral Mucosa: Case Report

Kürşat Duran, Hilal Alan

Inonu University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Malatya

**Objective:** Foreign bodies can be embedded in the oral cavity by traumatic injury or iatrogenic. Commonly encountered iatrogenic foreign bodies are restorative materials such as amalgam, broken instruments and needles. Most foreign bodies cause abscess formation, septicemia or severe bleeding. Sometimes the foreign body that is embedded in the area could not show any symptoms. The aim of this report is to explain the diagnosis and treatment of foreign bodies embeddement.

**Case:** A 50-year-old male patient admitted to our clinic with tissue stiffness that feels stiff when touched spontaneously without pain in the vestibule area in the right lower jaw. When the patient was asked, it was learned that a piece of metal was stuck in the area 40 years ago and that the area healed by itself. In radiological examination, radiopaque formation with a size of 7x3 mm was detected in this region. Afterwards local anesthesia was applied to it, a vestibular incision was made and the region was dissected. The foreign body was removed. After the operation, the patient was prescribed 2 \* 1 1 g of amoxicillin clavulanic acid, 2 \* 1 NSAID and colarhexidine. The patient didn't experience any complications.

**Conclusion:** Embedded foreign bodies can cause inflammation, abscess formation, as well as chronic pathologies such as granulomatous tissue reaction, fistula formation and osteomyelitis. The patient should be informed about these possibilities and if the patient wants to remove the foreign body, it should be removed immediately, if not, it should be checked frequently.

**Keywords:** oral mucosa, vestibul sulcus, foreign body

## **Konjenital unilateral dudak-damak yarıklı hastanın alveol yarığının cerrahi tedavisi: vaka raporu**

Bahadır Sancar, Burak Ünlütürk

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Dudak-damak yarıkları, baş-boyun bölgesinin sık görülen, yaşam boyu ciddi morbiditeye sebep olabilen konjenital malformasyonlarındandır. Etiyolojisi kesin olarak belirgin olmamakla birlikte genetik ve çevresel faktörlerin rol oynadığı düşünülmektedir. Türkiye’de izole yarık damak görülme insidansı %0.077 iken, yarık dudak-damak görülme insidansı %0.095’tir. Tek taraflı yarıklar çift taraflı yarıklara oranla daha sık görülür. Bu hastaların rehabilitasyonu multidisipliner bir yaklaşım gerektirir.

**Olgu:** 8 yaşında kız hasta ortodonti kliniğinden kliniğimize alveol yarığı tedavisi için sevk edilmiştir. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede unilateral, orta hattın sağ tarafında izole alveol yarığı tespit edildi. Hastada çiğneme fonksiyonu yetersizliği, oronazal açıklık, velofaringeal yetmezlik ve estetik şikayetler mevcut idi. Hastanın cerrahi olarak yarık alanının kapatılmasına karar verildi. Genel anestezi altına alınan hastanın sol anterior iliak kanadından kortikokansellöz otojen kemik grefti toplandı. Üst çene yarık bölgesinde nazal mukoza ve oral mukoza cerrahi olarak birbirinden ayrılarak bu kısımda burun tabanı mukozası oluşturuldu. Oluşturulan bu alana otojen kemik greftleri yerleştirilip yara kenarları primer olarak kapatıldı. Hastanın rutin kontrolleri devam etmektedir.

**Sonuç:** Yarık damak ve dudak hayat boyu ciddi morbiditeye sebep olan major konjenital bir anomalidir. Bu hastaların tedavisinde multidisipliner bir yaklaşım esastır.

**Anahtar Kelimeler:** anomali, dudak-damak yarığı, otojen greft

## **Surgical treatment of the alveolar cleft of a patient with congenital unilateral cleft lip and palate: a case report**

Bahadır Sancar, Burak Ünlütürk

Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Malatya

**Objective:** Clefts of lip and/or palate are common congenital malformations of the head and neck area, which can cause serious life-long morbidity. Genetic and environmental factors are thought to play a role, although the etiology is not clear. The incidence of isolated cleft palate is % 0.077; cleft lip and palate % 0.095 incidence is observed in Turkey. Unilateral clefts are more common than bilateral clefts. Rehabilitation of these patients requires a multidisciplinary approach.

**Case:** An 8-year-old girl was referred to our clinic from orthodontic department for the treatment of alveolar cleft. In the clinical and radiological examination, unilateral, isolated alveolar cleft was detected on the right side of the midline. The patient had chewing function deficiency, oronasal patency, velopharyngeal insufficiency, and aesthetic complaints. It was decided to treatment the cleft area surgically. Corticocancellous autogenous bone graft was collected from the left anterior iliac wing of the patient, who was placed under general anesthesia. Nasal mucosa and oral mucosa were surgically separated from the upper jaw cleft region and nasal floor mucosa was formed in this part. Autogenous bone grafts were placed in this area and the wound edges were primarily closed. Patient's follow up continues.

**Conclusion:** Cleft palate and lip is a major congenital anomaly that causes serious lifetime morbidity. A multidisciplinary approach is essential in the treatment of these patients.

**Keywords:** anomaly, autogenous graft, cleft lip and palate

## **Mandibula Mediale Deplase Kondil Fraktürünün Miniplaklar ile Repoze Edilmesi**

Ümit Ertaş, Yunus Emre Aşçı, Gönül Koç  
atatürk üniversitesi ağız diş ve çene cerrahisi bölümü

**Amaç:** Mandibula kondil kırıkları ciddi komplikasyonlara neden olabilen maksillofasiyal yaralanmalardır. Kesin bir tedavi yöntemi olmayıp, parametreler ve cerrahların kişisel tecrübeleri açık veya kapalı yöntemlerin tercih edilmesinde belirleyicidir. Özellikle çocuk hastalarda kapalı redüksiyon yöntemi, yetişkin hastalarda açık redüksiyon yöntemi daha çok tercih edilir. Bu olgu sunumunda, düşme sonrası kliniğimize gereken 19 yaşında erkek hastada tespit edilen izole sol mediale deplase kondiler kırığın tedavisi ele alındı.

**Olgu:** 9 yaşında erkek hasta araç içi trafik kazası nedeniyle Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Maxillofacial ve çene Cerrahisi Servisine transfer edildi. klinik ve radyolojik muayenede sol mandibular kondilde mediale deplase fraktür hattı olduğu görüldü. Hastaya genel anestezi altında açık redüksiyon tedavisi planlandı. Preaurikular insizyonu takiben tam kalınlık flep kaldırıldı. Mediale deplase kondilin repozisyonun ardından fragmanlar mikro ve mini plaklar kullanılarak fikse edildi. Postoperatif 3, 6 ve 12 aylık takiplerinde hastanın ağız açıklığında ve çene hareketlerinde herhangi bir patolojiye rastlanmadı.

**Sonuç:** Yer değiştirmiş kırıkların plak ile rekonstrüksiyonu önerilir. Çok parçalı kırıklarda estetik bir sorun yoksa plak rekonstrüksiyonu uygulanamayabilir. Plakalarda enfeksiyon yoksa, plakanın çıkarılmasına gerek yoktur.

**Anahtar Kelimeler:** fraktür, kondil, mandibula

## **Reproduction of Mandibula Mediale Displaced Condyle Fracture with Miniplates**

Ümit Ertaş, Yunus Emre Aşçı, Gönül Koç  
Ataturk University Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Objective:** Mandibular condyle fractures are maxillofacial injuries that can cause serious complications. It is not a definitive treatment method, and the personal experience of the parameters and surgeons is decisive in choosing open or closed methods. Closed reduction method is preferred especially in pediatric patients and open reduction method is preferred in adult patients. In this case report, the treatment of isolated left medial displaced condylar fracture detected in a 19-year-old male patient required by our clinic after fall was discussed.

**Case:** A 19-year-old male patient was transferred to Atatürk University Health Practice and Research Hospital Maxillofacial and Maxillofacial and Maxillofacial Service because of in-vehicle traffic accident. Clinical and radiological examination revealed a medial displacement fracture line in the left mandibular condyle. Open reduction therapy was planned for the patient under general anesthesia. Following the preauricular incision, the full thickness flap was removed. After repositioning the mediale displaced condyle, the fragments were fixed using micro and mini plates. No postoperative 3, 6 and 12 months follow-up revealed any pathology in the patient's mouth and jaw movements.

**Conclusion:** Reconstruction of displaced fractures with plaque is recommended. If there is no aesthetic problem in multi-part fractures, plaque reconstruction may not be applied. If there is no infection in the plates, there is no need for plate removal.

**Keywords:** facture, condyle, mandible

## **Bilateral İnfraorbital Kırığın Titanyum Mesh ile Tedavisi Ve Mandibular Simfizis Fraktürünün Miniplak ile Rekonstrüksiyonu**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Mustafa Seçkin Yazar  
atatürk üniversitesi ağız diş ve çene cerrahisi bölümü

**Amaç:** Panfasial kırıklar maksillofasial cerrahide yaygın travmalardır. Travmanın şiddetine bağlı olarak, hastalarda önemli estetik ve fonksiyonel eksikliğe neden olabilirler. Hastanın yaşı veya travmanın şiddeti gibi faktörlere bağlı olduğu gibi basit, nondeplase veya greenstick kırıklarından karmaşık, parçalanmış, deplase kırıklara kadar geniş bir spektrum oluşturur. Kırık çizgisine bağlı olarak, orbital kırıklarda görme bozuklukları oluşabilir. Bu olgu sunumunun amacı 42 yaşında motosiklet kazası geçiren erkek hastada frontal zigom mandibular simfizisi ve orbital kırıklarını tedavi etmektir.

**Olgu:** 42 yaşında erkek hasta motosiklet kazası nedeniyle Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Maxillofasial Çene Cerrahisi Servisine dış merkezden transfer edildi. Hastanın klinik ve radyolojik muayenesinde: Latero-orbital bölgelerde laserasyon ve kırık alanlar vardı. Bilateral zigomatik kemikte parçalanmış kırıklar, latero ve infraorbital kemikte deplase kırıklar mevcuttu. Mandibular simfiz ve frontal kemikte kırık alanlar vardı. Kırık alanlar ekstraoral ve intraoral insizyonları takiben tam kalınlık flep kaldırıldı. Hasta nazotrakeal entübasyon ile genel anestezi altında ameliyat edildi. Infra ve latero orbital Fraktür fragmanları miniplaklar kullanılarak fikse edildi. Frontal kemik fragmanlarının zigomatik kemik fragmanları miniplaklar kullanılarak yeniden yapılandırıldı. Ameliyat sonrası 3, 6 ve 12 aylık takiplerde herhangi bir sorunla karşılaşılmadı.

**Sonuç:** Yer değiştirmiş kırıkların plak ile rekonstrüksiyonu önerilir. Çok parçalı kırıklarda estetik problem yoksa plak rekonstrüksiyonu uygulanamayabilir. Plakalarda enfeksiyon yoksa, plakanın çıkarılmasına gerek yoktur.

**Anahtar Kelimeler:** bilateral, fraktür, infraorbital

## **Treatment of Bilateral Infraorbital Fracture with Titanium Mesh and Reconstruction of Mandibular Symphysis Fracture with Miniplate**

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Mustafa Seçkin Yazar  
Ataturk University Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Objective:** Panfacial fractures are common traumas in maxillofacial surgery. Depending on the severity of trauma, they can cause significant aesthetic and functional deficiency in patients. Based on factors such as the patient's age or severity of trauma, it creates a broad spectrum from simple, displaced, or greenstick fractures to complex, fragmented, or displaced fractures. Depending on the fracture line, visual disturbances may occur in orbital fractures. The aim of this case report is to treat frontal zygoma mandibular symphysis and orbital fractures in a 42-year-old male patient who had a motorcycle accident.

**Case:** A 42-year-old male patient was transferred to the Maxillofacial Maxillofacial Maxillofacial Maxillofacial Surgery Service from the external center due to a motorcycle accident. In the clinical and radiological examination of the patient: There were laceration and fracture areas in the latero-orbital areas. There were fragmented fractures in the bilateral zygomatic bone, displaced fractures in the latero and infraorbital bone. There were fractures in the mandibular symphysis and frontal bone. Fracture areas were removed under extra-oral and intraoral incisions, and the full-thickness flap was removed. The patient was operated under general anesthesia with nasotracheal intubation. Fragments of the bone fragments were reconstructed using miniplates. Zygomatic bone fragments were reconstructed using miniplates. No problem was encountered during the postoperative 3, 6 and 12 months follow-up.

**Conclusion:** Reconstruction of displaced fractures with plaque is recommended. If there is no aesthetic problem in multi-part fractures, plaque reconstruction may not be applied. If there is no infection in the plates, there is no need for plate removal.

**Keywords:** bilateral, fracture, infraorbital

## PP-141

### İnfraorbital Fraktür Sonrası Plak Sökümü ve Rotasyonel Flep Tedavisi

Ümit Ertaş, Kamile Dilek, Tayfun Yeter  
Atatürk Üniversitesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Bölümü

**Amaç:** Orbital kırıklar maksillofasial cerrahide sık görülen travmalardır. Travmanın şiddetine bağlı olarak, hastalarda önemli estetik ve fonksiyonel kaybına neden olabilirler. Hastanın yaşı veya travmanın şiddeti gibi faktörlere bağlı olduğu gibi basit, nondeplase veya greenstick kırıklarından karmaşık, parçalanmış, deplase kırıklara kadar geniş bir spektrum oluşturur. Tedavinin amacı, en düşük morbidite ve komplikasyon oranına orbital yapıya uygun estetik görünüm sağlamaktır. Bu olgu sunumunun amacı 39 yaşında erkek hastada infra-orbital bölgede yumuşak doku kaybı ve alt göz kapağında sarkma şikayetiyle kiligimize başvurdu

**Olgu:** 39 yaşında erkek hasta, estetik şikayetlerle Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nin Maksillofasial ve Çene Cerrahisi Servisine başvurdu. 5 yıl önce infraorbital kırığı mevcut olan hastaya dış merkezde plak rekonstrüksiyonu ile tedavisi yapılmıştır. Kliniğimize başvuran hastanın plağın expoze olması İnfra-orbital bölgede yumuşak doku kaybı ve alt göz kapağında sarkma mevcuttu. Hasta nazotrakeal entübasyon ile genel anestezi altında opere edildi. Subciliar insizyon yapıldı. Expoze olan plağa ulaşıldı. Doku kaybı bulunan bölgeye rotasyonel flep uygulanarak yumuşak doku rekonstrüksiyonu yapıldı. Postoperatif 3, 6 ve 12 aylık takiplerinde hastanın ağız açıklığında ve çene hareketlerinde herhangi bir patolojiye rastlanmadı.

**Sonuç:** Yer değiştirmiş kırıkların plak ile rekonstrüksiyonu önerilir. Çok parçalı kırıklarda estetik problem yoksa plak rekonstrüksiyonu uygulanamayabilir. Plakalarda enfeksiyon yoksa, plakanın çıkarılmasına gerek yoktur. Bu vakada plak enfeksiyonuna bağlı yumuşak doku kaybının tedavisi rotasyonel flep tedavisi uygulanarak tedavi edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Enfeksiyon, rotasyonel flep, travma

### Plaque Removal After Infraorbital Fracture and Treatment with Rotational Flap Shift

Ümit Ertaş, Kamile Dilek, Tayfun Yeter  
Ataturk University Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Objective:** Orbital fractures are common traumas in maxillofacial surgery. Depending on the severity of trauma, they can cause significant aesthetic and functional loss in patients. It creates a broad spectrum from simple, nondeplaced or greenstick fractures to complex, fragmented, displaced fractures, as well as the factors such as the age of the patient or the severity of trauma. applied to our clinic with the complaint of soft tissue loss in the infra-orbital region and sagging of the lower eyelid in a male patient.

**Case:** A 39-year-old male patient applied to the Maxillofacial and Maxillofacial Surgery Service of Atatürk University Health Practice and Research Hospital with aesthetic complaints. The patient who had an infraorbital fracture 5 years ago was treated with plaque reconstruction at the outer center. The patient who applied to our clinic had an expose of the plate. There was soft tissue loss in the infra-orbital region and sagging in the lower eyelid. The patient was operated under general anesthesia with nasotracheal intubation. Subciliar incision was made. Soft tissue reconstruction was performed by applying a rotational flap to the area with tissue loss. No pathology was observed in the mouth and jaw movements of the patient at 3, 6 and 12 months follow-up.

**Conclusion:** Reconstruction of displaced fractures with plaque is recommended. If there is no aesthetic problem in multi-part fractures, plaque reconstruction may not be applied. If there is no infection in the plates, there is no need for plate removal.

**Keywords:** Infection, Rotational flap, trauma

## Adenokistik Karsinom'un Biopsi Sonrası Takip ve Tedavisi

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Kamile Dilek  
atatürk üniversitesi ağız diş ve çene cerrahisi bölümü

Amaç: Adenoid kistik karsinoma lokal rekürrenslerin sıklığı, uzak metastazlar ve uzun süreli takip edilen hastalarda yüksek oranda görülen mortalite ile karakterize tükürük bezlerinin kötü huylu bir neoplazmıdır. Makalemizde palatinal kemikte lokalizasyon gösteren minör tükürük bezlerinin adenoid kistik karsinoması olan bir olgu ve tedavisi sunulmuştur.

Olgu: Adenoid kistik karsinoma majör tükürük bezlerinde lokalize olduğunda bening tümörlerin klinik özelliklerini gösterebilir veya ağrı, nörolojik semptomlar verebilir, çevreleyen dokulara fikse olabilir. Minör tükürük bezlerinde ise damaktaki lezyonlar diş ağrısı, dişlerin kaybı, radyölüensi ile beraber görülebilir. 38 yaşında erkek hasta kliniğimize sağ üst çene sert damak üzerinde şişlik nedeniyle başvurdu. Hastanın alınan anemnezinde, bir ay önce sert damakta oluşan nohut büyüklüğünde bir şişlik ve dil hareketlerinde duyduğu rahatsızlık nedeniyle atatürk üniversitesi eğitim araştırma hastanesinde maxillofasial servisimize başvurdu. Hastaya yapılan biopsi sonucunun adenoid kistik karsinom tanısı kondu. Yapılan klinik muayenede hastanın ağız hijyeninin kötü, gingivanın hiperemik ve ödemli olduğu gözlemlendi.

Sonuç: Tümörün teşhisinde yegane kriter olan histopatolojik tetkikte tümör hücrelerinin gerçek tübüler ve duktal yapılar oluşturduğu, yer yer solid alanlar ile tümör için tipik cribriform görünümler verdiği izlenir. Kliniğimize başvuran hastanın tanısı biopsi ile konulmuştur. hasta tedaviyi kabul etmediği için hastanın takip ve tedavisi yapılmamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Adenoid kistik karsinoma, maxilla, tükürük bezi tümörü

## Follow-up and Treatment of Adenocystic Carcinoma Flour After Biopsy

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Kamile Dilek  
Ataturk University Oral and Maxillofacial Surgery Department

Objective: Adenoid cystic carcinoma is a malignant neoplasm of the characterized salivary glands with high frequency of local recurrences, mortal metastases and long-term high-visualization. The articles are for a case with adenoid cystic carcinoma of minor salivary glands localized in the palette and for treatment.

Case: Adenoid cystic carcinoma localized in major salivary glands When bening can show the clinical features of the tumors or may give pain, neurological symptoms, fix the surrounding tissues. In minor salivary glands, lesions on the palate can be seen with toothache, loss of teeth, radiolucency. A 38-year-old male patient was admitted to our clinic because of swelling on the right upper jaw hard palate. Due to the discomfort in the patient's anamnesis, a chickpea-sized swelling that occurred in the hard palate one month ago, he applied to our maxillofacial service at the Ataturk University education and research hospital. In the clinical examination, the patient's oral hygiene was poor, and the gingiva was hyperemic and edematous.

Conclusion: In the histopathological examination, which is the only criterion in the diagnosis of the tumor, it is observed that the tumor cells form real tubular and ductal structures, and they give typical cribriform views for the tumor with solid areas in places. The diagnosis of the patient who applied to our clinic was made by biopsy. The patient did not follow the treatment and was not treated.

**Keywords:** Adenoid cystic carcinoma, maxilla, salivary gland tumor

## PP-144

### Mandibular Posterior Bölgede Ameleblastom Rezeksiyonu

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
atatürk üniversitesi ağız diş ve çene cerrahisi bölümü

Amaç: Ameloblastom enamel doku tümörü olup, enamel oluşumuna farklılaşmaz. Ektodermal orjinli olup iyi huylu karakterdedir. İyi huylu bir tümör olarak kabul edilse de, klinik davranışı, benign ve malign arasında olduğu düşünülebilir. Tümör yavaş ama sürekli bir büyüme ve komşu doku infiltrasyonu ile karakterizedir. Bu yazıda ameloblastomlu 40 yaşındaki bir olgu sunulup, ameloblastomun klinik, radyolojik, histopatolojik bulguları literatür eşliğinde gözden geçirilmiştir.

Olgu: 52 yaşın da erkek hasta hastanemize sağ mandibula posteriorunda 1,5 yıldır yüzün sağ tarafında olan ağrısız şişlik şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayenesinde sağ parotise masaj yapıldığında sağ molar diş hizasından pürülan drenaj izlendi. Sağ mandibula ramusunda intramedüller yerleşimli belirgin ekspansiyona, kortikal destrüksiyona neden olan lobule konturlu septasyonlar içeren multiloküle görünümde, Ameloblastomla uyumlu hipodens litik lezyon izlendi.Klinik ve radyolojik olarak ameloblastom düşünülen hasta opere edildi. Histopatolojik olarak da ameloblastom tespit edildi.Operasyonu takiben rekonstrüksiyon plağı yapıldı.Distraktör uygulanarak sağ mandibular bölgede rezeksiyon sahasındaki kemik miktarı artırıldı.distraktör uygulaması sonra 3 tane implant yapıldı.

Sonuç: Ameliyat sonrası rekonstrüksiyon plakası yapıldı. Rezeksiyon alanındaki kemik miktarı bir oyalayıcı uygulanarak arttırıldı. Yeterli kemik doku oluştuktan sonra sağ mandibular posterior bölgeye 3 implant yapıldı.

**Anahtar Kelimeler:** ameloblastoma, implant, mandibula

### Ameleblastoma Resection in the Mandibular Posterior Region

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
Ataturk University Oral and Maxillofacial Surgery Department

Objective: The ameloblastoma is an enamel tissue tumor, which does not differentiate to form the enamel. It is benign and is of ectodermal origin. Although considered as a benign tumor, its clinical behavior can be considered of mixed nature, between benign and malignant. The tumor is characterized by slow but persistent growth and infiltration in adjacent tissue. In this paper, we present a 40 years old patient and review the literature with clinical, radiological, histopathological findings of ameloblastoma.

Case: A 52-year-old male patient applied to our hospital with a complaint of painless swelling on the right side of the face for 1.5 years in the posterior of the right mandible. In her examination, when the right parotid was massaged, purulent drainage from the right molar tooth level was observed. A hypodense lytic lesion compatible with ameloblastoma was observed in a multiloculated appearance, containing lobule contoured septations, causing pronounced expansion and cortical destruction in the right mandible ram. Histopathologically, ameloblastoma was detected. Reconstruction plaque was performed following the operation. The amount of bone in the resection area was increased by applying a distractor. 3 implants were made after the application of the distractor

Conclusion: Reconstruction plate was made postoperatively. The amount of bone in the resection area was increased by applying a distractor. After enough bone tissue was formed, 3 implants were made in the right mandibular posterior region.

**Keywords:** ameloblastoma, implant, mandibula



## Unikistik ameloblastom: 14 yıllık takip

Yıldız Ünüvar, Müfide Bengü Erden Şahin, İrem Yaman, Aylin Çalış, Hüseyin Koca  
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastomalar çenelerin epitelyal kökenli benign agresif tümörleridir. DSÖ'nün 2017 sınıflamasına göre konvansiyonel, unikistik, ekstraosseöz/periferal ve metastaz yapan (malign) ameloblastomlar olarak ayrılmışlardır. Unikistik ameloblastomlar klinik ve radyolojik olarak odontojenik kistlere benzerler fakat histopatolojik olarak ameloblastomatöz epitel içerirler. Ameloblastomanın tedavisinde marsupyalizasyon, enükleasyon, küretaj, segmental ve marjinal rezeksiyon gibi yöntemler kullanılmaktadır.

Bu olgu raporunda 48 numaralı gömülü dişle ilişkili unikistik ameloblastomu olan olgunun marsupyalizasyon sonrası enükleasyon ve küretaj ile tedavisindeki uzun dönem başarının gösterilmesi amaçlanmıştır.

**Olgu:** 42 yaşında sistemik hastalığı olmayan erkek hastanın panoramik radyografisinde sağ mandibula ikinci molar dişten ramusa uzanan, gömülü 3. molar ile ilişkili, 47 numaralı diş kökünde rezorpsiyona neden olan uniloküler litik lezyon görülmüştür. İnsizyonel biyopsi sonucu ameloblastom olarak değerlendirilmiştir. Radyografik özellikleri değerlendirildiğinde unikistik olması nedeniyle rezeksiyon yerine marsupyalizasyon ilk tedavi seçeneği olarak düşünülmüştür. Bu nedenle 47 ve 48 numaralı diş çekimleri ile aynı seans marsupyalizasyon tedavisi uygulanmıştır. Postoperatif ilk 3 hafta gaz iyodoform ile pansuman yapılmıştır. Üçüncü haftadan sonra obtüratör yapılmış ve hasta 12 ay boyunca aylık kontrollere çağırılmıştır. Son aşamada küçülen lezyonun enükleasyonu ve bölgenin küretajı yapılmış ve flep 3-0 ipek sütür ile primer olarak kapatılmıştır. Hastanın 14 yıllık kontrollerinde herhangi bir nükse rastlanmamıştır.

**Sonuç:** Unikistik ameloblastomaların yaklaşık %50'sine 2. dekatta tanı konulmaktadır. Unikistik ameloblastomlar, klinik olarak dentijeröz kist ile benzer özelliktedir. Konvansiyonel ameloblastomadan farklı olarak enükleasyon ile tedavisi başarılı olabilmektedir. Bu nedenle bu olguda rezeksiyon yerine marsupyalizasyon sonrası enükleasyon tedavisi tercih edilmiştir. Bununla birlikte klinik olarak kist özellikleri gösterse de nüks odontojen kistlere göre görece daha yaygındır. Bu nedenle vakaların uzun dönem takibi gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** ameloblastoma, unikistik ameloblastoma, enükleasyon, marsupyalizasyon

## Unicystic ameloblastoma: 14-year follow-up

Yıldız Ünüvar, Müfide Bengü Erden Şahin, İrem Yaman, Aylin Çalış, Hüseyin Koca  
Ege university School of Dentistry, Department of Oral Maxillofacial Surgery, İzmir, Turkey

**Objective:** Ameloblastomas are benign aggressive tumors of the jaw of epithelial origin. According to WHO's 2017 classification, they were divided into conventional, unicystic, extraosseous / peripheral and metastasizing (malignant) ameloblastomas. Unicystic ameloblastomas are clinically and radiologically similar to odontogenic cysts, but histopathologically they contain ameloblastomatous epithelium. In this case report, we aimed to demonstrate the long-term success in the treatment of a patient with unicystic ameloblastoma associated with the number 48 impacted tooth after marsupialization with enucleation and curettage.

**Case:** A 42-year-old male patients' panoramic radiograph revealed a unilocular lytic lesion extending from the second molar tooth to the right mandibular ramus associated with the impacted third molar. The incisional biopsy was revealed as ameloblastoma. When radiographic features are evaluated, marsupialization instead of resection was considered as the first treatment option since it is unicystic. For this reason, the same session marsupialization treatment was performed with extraction of tooth 47 and 48. In the second operation the enucleation of the lesion and the curettage of the region was performed and the flap was closed primarily with 3-0 silk suture. No recurrence was observed in 14-year follow-up.

**Conclusion:** Approximately 50% of unicystic ameloblastoma cases are diagnosed in the second decade. Unlike conventional ameloblastoma, treatment with enucleation can be successful.

Therefore, in this case, enucleation treatment was preferred after marsupialization instead of resection. However, although it shows clinically cyst features, recurrence is relatively more common than odontogenic cysts. Therefore, long-term follow-up of patients is required

**Keywords:** amelablastoma, unicystic ameloblastoma, enucleation, marsupialization

## Periferal Dev Hücreli Granülom: Bir Olgu Sunumu

İlknur Eninanç<sup>1</sup>, Hasan Yeler<sup>2</sup>, Defne Yalçın Yeler<sup>1</sup>, Savaş Bilgili<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

<sup>2</sup>Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, Türkiye

**Amaç:** Periferal dev hücreli granülom dişetlerinin travmaya ve irritasyona karşı göreceli nadir rastlanan benign reaktif doku büyümeleridir. Mandibular arkta maksillar arkta daha sık görülür ve sıklıkla daimi birinci molarlara kadar anterior bölgede görülür. İlişkili olduğu dişlerde yer değişimleri ve mobiliteye, dişsiz bölgelerde ise alveolar krette rezorbsiyonlara neden olabilir. Bu vaka raporunda periferal dev hücreli granülomların tanı ve tedavisi sunulmuştur.

**Olgu:** 68 yaşında sistemik olarak sağlıklı olan erkek hasta, üst çene anterior bölgede yaklaşık 5 aydır var olan şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik muayenede anterior bölgede yaklaşık 3 cm boyutunda düzgün, parlak yüzeyle, sert kıvamlı, mavi-mor renkli ve saplı ekzofitik lezyon görüldü (Resim 1). Kitlede palpasyonda ağrı ve hassasiyet yoktu. Hastanın panoramik radyografisi (Resim 2) ve CBCT görüntü kesitlerinde anterior dişlerin etrafındaki kemik dokuda geniş dekstrüksiyon gözlemlendi (Resim 3). Lokal anestezi altında 11, 12, 22, 23 numaralı dişler çekilip lezyon enükle edildi. Histopatolojik inceleme için patolojiye gönderilen spesimene periferal dev hücreli granülom tanısı konuldu (Resim 4).

**Sonuç:** Bu lezyonların erken ve kesin tanısı önemlidir ve konservatif tedaviye izin verir. Ancak ilerlemiş durumlarda kemik dekstrüksiyonu ve dişlerin çekimi kaçınılmazdır.

**Anahtar Kelimeler:** granüloma, maksilla, enükleasyon

## Peripheral Giant Cell Granüloma: A Case Report

İlknur Eninanç<sup>1</sup>, Hasan Yeler<sup>2</sup>, Defne Yalçın Yeler<sup>1</sup>, Savaş Bilgili<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Cumhuriyet University, Sivas, Turkey

<sup>2</sup>Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Cumhuriyet University, Sivas, Turkey

**Objective:** Peripheral giant cell granuloma is a relatively rare benign reactive tissue growths of the gums against trauma and irritation. It is more common in the mandibular arch than in the maxillary arch and is often seen in the anterior region up to the permanent first molar. It can cause displacement and mobility in the teeth to which it is associated. In edentulous areas, it can cause resorption in the alveolar crest. In this case report, diagnosis and treatment of peripheral giant cell granulomas are presented.

**Case:** A 68-year-old male, who was systemically healthy, applied to our clinic with a complaint of swelling that had been in the anterior region of the upper jaw for about 5 months. In the clinical examination, an exophytic lesion with a smooth, shiny surface, hard consistency, blue-purple color, approximately 3 cm in size and stemmed was observed in the anterior region (Figure 1). There was no pain and tenderness in palpation. In the panoramic radiography (Figure 2) and CBCT image sections of patient, extensive destruction in bone tissue was observed in the bone tissue around the anterior teeth (Figure 3). Teeth number 11, 12, 22, 23 were removed under local anesthesia, and the lesion was enucleated. The specimen was sent to pathology for histopathological examination, and peripheral giant cell granuloma was diagnosed (Figure 4).

**Conclusion:** Early and definitive diagnosis of these lesions is important and allows conservative treatment. However, in advanced cases, bone destruction and tooth extraction are inevitable.

**Keywords:** granuloma, maxilla, enucleation

## Mandibulada Odontojenik Miksomanın İliak Greft ile rekonstrüksiyonu

Ümit Ertaş, Kamile Dilek Seçkin, Kemal Karaköse  
Ataturk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Odontojenik miksomalar ağrısız şişlik ile karakterize lokal invaziv tümörlerden biridir. Genellikle rutin radyografilerde görülürler. Multiloküler görüntü gösteren tümör çoğunlukla mandibula'nın arka bölgesinde görülür. Mandibular defekt rekonstrüksiyonu hastaların yaşam kalitesini iyileştirmek için son derece önemlidir, çünkü bu kemik defekti yüz uyumluluğunu ve estetiği etkiler. Non-vaskülarize iliak greft lateral mandibular defektler için spesifik kullanımında rol oynamaya devam etmektedir.

**Olgu:** 26 yaşında bayan hasta, 47-48 diş mobilitesi, ağrı ve akıntı şikayeti ile Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve çene cerrahisi anabilimdalına başvurdu. Kesin tanı için bu bölgeden önce insizyonel biyopsi yapıldı. Lezyonun patoloji raporu odontojenik miksoma olarak bulundu. Hastadan cerrahi öncesi lezyonun sınırlarını tam olarak belirlemek için tomografi alındı. Genel anestezi altında mandibular enblok rezeksiyon ve eşzamanlı iliak kemik grefti ve yağ grefti uygulandı. İliak kanadından yaklaşık 3 cm otojen kemik grefti ve 3 cm yağ greftleri alındı ve bir drenaj yerleştirildi. Hastanın sağ mandibular molar bölgesindeki alveolar inferior sinir ile ilişkili tümör sinir korunarak enblok rezeke edildi.

**Sonuç:** Odontojenik miksomaların küçük lezyonları asemptomatiktir. Rutin radyografilerle tespit edilir. Yavaş büyürler, ağrısızdırlar. Büyük lezyonlar çenelerde genişlemeye neden olur. Mandibular molar bölgede daha çok görülürken, maksillada ise genellikle maksiller sinüste görülür.

**Anahtar Kelimeler:** İliak greft, lokal invaziv, odontojenik miksoma

## Reconstruction of Odontogenic Myxoma with Iliac Graft in the Mandibula

Ümit Ertaş, Kamile Dilek Seçkin, Kemal Karaköse  
Ataturk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Odontogenic myxomas are one of the local invasive tumors characterized by painless swelling. They are usually seen on routine radiographs. The tumor showing multilocular image is mostly seen in the posterior region of the mandible. Mandibular defect reconstruction is extremely important to improve the quality of life of patients, because this bone defect affects facial compatibility and aesthetics. The non-vascularized iliac graft continues to play a role in its specific use for lateral mandibular defects.

**Case:** 26-year-old female patient applied to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, with complaints of 47-48 tooth mobility, pain and discharge. Pathology report of the lesion was found as odontogenic myxoma. The lesion was found to be compatible with odontogenic myxoma. Before the operation, tomography was performed from the patient to determine the limits of the lesion. Under general anesthesia, mandible enblock resection and simultaneous iliac bone graft and fat graft were performed. About 3 cm of autogenous bone grafts and 3 cm of fat grafts were removed from the iliac wing and a drainage was placed. The tumor associated with the alveolar inferior nerve in the patient's right mandibular molar region was preserved and resected.

**Conclusion:** Minor lesions of odontogenic myxomas are asymptomatic. They are detected by routine radiographs. They grow slowly, they are painless. Large lesions cause enlargement of the jaws. While the mandibular is more common in the molar region, it is generally seen in the maxillary sinus in the maxilla.

**Keywords:** Iliac graft, locally invasive, odontogenic myxoma

## PP-150

### Mandibulada büyük hacimli Santral Dev Hücreli Granüloma: Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Kamile Dilek Seçkin

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

**Amaç:** Santral dev hücreli granümler, maksillada ve özellikle yaşamın 1 ve 3. dekatlarında mandibulada görülen iyi huylu intraosseöz proliferatif lezyonlardır. Histolojik olarak, santral dev hücre granülom bol sitoplazmalı, iğli mononükleer hücreler arasında dağılmış osteoklast benzeri dev hücrelerden oluşur. santral dev hücreli granülom nadir görülen bir patolojidir ve çenelerin tüm iyi huylu lezyonlarının yaklaşık% 7'sinden azını temsil eder. Her ne kadar santral dev hücreli granümler iyi huylu olsa da, bazıları agresif karakter gösterebilir.

**Olgu:** 18 yaşında mental retarde hasta şişlik ve ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastadan alınan panoramik radyografide sağ mandibular premolar bölgede radyolusent lezyon izlendi. tümör agresif küretaj yapılırken Tümörle ilişkili 42-45 dişler çekildi ve bölge recoplak ile rekonstrukt edildi. Lezyonun cerrahi olarak çıkarılması genel anestezi altında yapıldı. Lezyondan elde edilen cerrahi örneklerin histopatolojik incelemesinde santral dev hücreli granülom ile uyumlu olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** Santral Dev Hücre Granülomu'nun yönetimi hem cerrahi hem de cerrahi olmayan tedaviyi kabul eder. Cerrahi tedavi enükleasyon, küretaj, periferik osteotomi ve en blok rezeksiyonu içerir. Cerrahi olmayan tedaviler, anti-anjiyojenik etkileri ve hatta bisfosfonatlar nedeniyle osteoklastik aktiviteyi ve alfa interferonları inhibe eden intralezyonel steroidler, kalsitonin ve bifosfonat enjeksiyonlarını içerir. Santral dev hücreli granülomun radyolojik görünümü brown tümörü, fibröz displazi, anevrizmal kemik kisti ile karıştırılabilir. Muhtemel ayırıcı tanı; Hiperparatiroidizm (kahverengi tümör), Cherubizm, Paget hastalığını içeren dev hücreli tümörler, Anevrizmal kemik kistleri, Ameloblastom, Odontojenik keratosist

**Anahtar Kelimeler:** agresif karakter, dev hücreli granülom, intraosseöz

### Large Volume Central Giant Cell Granuloma in the mandible: Case Report

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Kamile Dilek Seçkin

Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Central giant cell granulomas are benign intraosseous proliferative lesions in the maxilla and especially in the mandible in the 1st and 3rd decades of life. Central Giant Cell Granuloma consists of giant cells with osteoclast-like giant cells scattered among abundant cytoplasm. Central giant cell granuloma is a rare pathology and represents less than about 7% of all benign lesions of the jaws. Although central giant cell granulomas are benign, some may show aggressive character.

**Case:** At the age of 18, the mental retarde patient applied to our clinic with the complaint of swelling and pain. A radiolucent lesion was observed in the right mandibular premolar region on panoramic radiography. While the tumor was aggressive curettage, 42-45 teeth associated with the tumor were removed and the area was reconstructed with recoplak. Surgical removal of the lesion was performed under general anesthesia. The histopathological examination of the surgical samples obtained from the lesion was found to be compatible with the central giant cell granuloma.

**Conclusion:** Management of the Central Giant Cell Granuloma accepts both surgical and non-surgical treatment. Surgical treatment includes enucleation, curettage, peripheral osteotomy, and en block resection. Non-surgical treatments include intralesional steroids, calcitonin and bisphosphonate injections that inhibit osteoclastic activity and alpha interferons due to their anti-angiogenic effects and even bisphosphonates. Radiological appearance of Central Giant Cell Granuloma can be mixed with brown tumor, fibrous dysplasia, aneurysmal bone cyst. Possible differential diagnosis; Hyperparathyroidism (brown tumor), Cherubism, Giant cell tumors including Paget's disease, Aneurysmal bone cysts, Ameloblastoma, Odontogenic keratocyst.

**Keywords:** aggressive character, giant cell granulom, intraosseous

## PP-151

### Maxiller Sinüste Ossifiying fibrom

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Maksiller sinüs bölgesinde ossifiye lezyon(OL) literatürde nadiren görülebilen iyi huylu bir osteoblastik lezyondur. Büyüdüğünde, maksiller sinüs ostiumunda tıkanıklığa, çevre yapılarda sıkıştırma semptomlarına neden olabilir;(OL) küçükse, asemptomatik olabilir. Olgu asemptomatik ise lezyon takip edilebilir ama vaka semptomatikse veya bir komplikasyon ortaya çıkarsa cerrahi ile tedavi yapılabilir.

**Olgu:** 21 yaşında bayan hasta burun tıkanıklığı ve burun akıntısı şikayeti ile hastanemize başvurdu. Hastanın paranasal sinüs bilgisayarlı tomografisinde (BT), sağ maksiller sinüs bölgesinin süperio-lateralinde ossifiye bir lezyon gözlemlendi. Hasta genel anestezi altında opere edildi. Maksiller sinüse endoskopi ile ulaşılarak sinüsteki ossifiye lezyon ve fibrotik doku temizlendi. Kanama kontrolü yapıldı ve sinüse bir tampon yerleştirildi. sinüse yerleştirilen tampon 2 gün sonra alındı.

**Sonuç:** İyi huylu, yavaş büyüyen, sınırlı, paranasal sinüslerin en sık görülen fibroosseos lezyonlarıdır. Her yaşta görülebilmesine rağmen, genç yaşta daha yaygındır. Vakaların çoğu asemptomatiktir, çünkü yavaş büyürler. Olguların çoğu tesadüfen paranasal sinüs tomografilerinde bulunur. Maksiller sinüste% 2'den az görülür ve sıklıkla sinüs yan duvardan kaynaklanır. Hastalığın etyopatogenezinde inflamasyon, travma ve cerrahi nedenler suçlanmasına rağmen, patogenez tam olarak bilinmemektedir. Literatürde malign dönüşüm bildirilmemiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Ossifiye lezyon, ostium, maxiller sinüs

### Ossifiying fibroma in Maxillary Sinus

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı  
Ataturk University Faculty of Dentistry Departments of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective::** The ossified lesion(OL) in the maxillary sinus region is a benign osteoblastic lesion, which can rarely be seen in the literature. If the (OL) is small, it can be asymptomatic. If the case is asymptomatic, the lesion can be followed, but if the case is symptomatic or a complication occurs, surgery can be performed.

**Case:** A 21-year-old female patient applied to our hospital with complaints of nasal congestion and runny nose. On the paranasal sinus computed tomography (CT) of the patient, an ossifying lesion was observed in the super-lateral of the right maxillary sinus region. The patient was operated under general anesthesia. The maxillary sinus was reached by endoscopy, and the ossified lesion and fibrotic tissue in the sinus were cleaned. Bleeding was checked and a tampon placed in the sinus. The tampon placed in the sinus was removed after 2 days.

**Conclusion:** They are the most common fibroosseos lesions of benign, slow growing, limited, paranasal sinuses. Although it can be seen at any age, it is more common at a young age. Most of the cases are asymptomatic because they grow slowly. Most cases are found incidentally on paranasal sinus tomography. It occurs less than 2% in the maxillary sinus and is often caused by the sinus side wall. Although inflammation, trauma, and surgical causes are blamed for the etiopathogenesis of the disease, pathogenesis is not fully known. Malignant transformation has not been reported in the literature.

**Keywords:** Ossifying lesion, ostium, maxillary sinus

## PP-153

### **Odontojenik keratokist: Vaka sunumu**

Ümit Ertaş, Kamile Dilek, Elif Banu Özkan

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

**Amaç:** Odontojenik keratokistler genellikle mandibula ramusu tutan ama hem mandibula hem maksillada görülen tümörlerdir. Oral kavitede rastlanan en agresiv kistlerden biridir. Bu olguda kistin eksizyonu ve defekt bölgesinin primer olarak iliak bölgeden alınan kemik greftle rekonstruksiyonu sunulmuştur.

**Olgu:** 25 yaşında kadın hasta yüzünün sağ tarafında şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Panoramik radiografide sağ mandibula posterior bölgede iyi sınırlı multilokuler radiolusent alan görüldü. Genel anestezi altında intraoral insizyonla kitle expoze edildi. Sağ mandibulaya cerrahi segmental rezeksiyon uygulandı ve tüm kistik dokuların çevre yumuşak dokuyla beraber uzaklaştırılmasını takiben ilik bölgeden alınan kemik grefti bölgeye plak ve vida yardımıyla yerleştirilerek stabilize edildi. Alınan doku histopatolojik incelemeye gönderildi. Post operatif olarak hastaya İV antibiyotik analjezik ve diğer destekleyici tedaviler uygulandı.

**Sonuç:** Odontojenik keratosist, postoperatif nüks eğilimi (% 30-% 60) ile karakterizedir. Yüksek nüks oranı nedenleri arasında eksik çıkarılma, dental lamina kalıntıları, uydu kistleri bulunur. Bu lezyonda rekürrens uzun süre gecikebileceğinden, ameliyattan sonra en az 5 yıl boyunca herhangi bir Odontojenik keratokist vakasının yıllık radyografilerle takibi önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** odontojenik keratokist, iliak kemik grefti, mandibula

### **Odontogenic keratocyst: Case report**

Ümit Ertaş, Kamile Dilek, Elif Banu Özkan

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Odontogenic keratocysts may occur in any part of the maxilla and mandibula with the majority occurring in the mandibula, most commonly in the angle of the mandible and ramus. It is one of the most aggressive odontogenic cysts of the oral cavity. In this case, treatment with odontogenic cyst excision and primary bone grafting with iliac bone was applied

**Case:** A 25 year old woman patient admitted to our clinic with a complaint of swelling on the right side of her face. On the panoramic radiograph, well-defined multilocular radiolucent area was seen in right mandibular posterior region. Under general anesthesia, through intraoral incision, the mass was exposed. Surgical segmental resection of the right mandible was performed with removal of complete cystic lining with surrounding soft tissue followed by iliac crest graft placement held in place by reconstruction plate placement. The multilocular cystic lesion was sent for histopathologic examination. Post-operatively patient managed with intravenous antibiotics, analgesics and other supportive measures.

**Conclusion:** Odontogenic keratocyst are characterized by high tendency to postoperative recurrence (30%-60%). Causes of high recurrence rates include incomplete removal, remnants of dental lamina, and presence of daughter/satellite cysts within the cyst wall. Because recurrence may be long delayed in this lesion, follow-up of any case of Odontogenic keratocyst with annual radiographs is essential for at least 5 years after the surgery

**Keywords:** Odontogenic keratocyst, iliac bone graft, mandible

## PP-154

### **Maksillada ameloblastoma ve iliak kemik greftiyle rekonstrüksiyonu: Vaka Raporu**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Elif Banu Özkan

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

**Amaç:** Ameloblastom, ilk kez 1879'da Falkson tarafından tarif edilen enamel organının (Epitelyal Mallasez artıkları) geri kalan bileşenlerinden gelişen iyi huylu bir odontojenik tümördür. Yavaş büyüyen, lokal agresif bir tümördür ve yüz deformitesine neden olabilir. Trabeküler kemiğe infiltrasyon olma kapasitesi nedeniyle yüksek nüks oranına sahiptir. Az da olsa metastaz görülebilir. Maksillofasiyal alandaki tümörlerin sadece% 1'idir, ancak en yaygın odontojenik neoplazidir. Olguların çoğu mandibula gonial bölge ve korpusta lokalizedir ve nadiren bu anatomik bölgede trabeküler kemikte daha fazla infiltrasyon nedeniyle prognozlarının çok daha kötü olduğu maksillada bulunur.

**Olgu:** On dokuz yaşında erkek hasta kliniğimize maksillada büyük şişlik ile sevk edildi.

Ortopantomografi ve BT taraması yapıldı. Ameloblastom ön tanısı konuldu. Lezyonun rezeksiyonu genel anestezi altında yapıldı. 23 ila 28 arası dişlerin ekstraksiyonu ve tümörün rezeksiyonu yapıldı. İliaktan alınan onley kemik greft rekonstrüksiyon vidalarıyla sabitlendi

**Sonuç:** Ameloblastom'a terapötik yaklaşım hala tartışma konusudur. İnsidans, yönetim veya nüks oranını belirlemede sorunlar vardır. Her ameloblastom aynı yıkıcı potansiyele veya nüks eğilimine sahip değildir. Ameliyattan önce ameloblastomun nüks potansiyalini öngörmek, her vaka için tedavi planının oluşturulmasına izin verecektir.

**Anahtar Kelimeler:** maksilla, ameloblastom, iliak kemik grefti

### **Maxillary ameloblastoma. Repair by iliac crest graft: Case report**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Elif Banu Özkan

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** The ameloblastoma is a benign odontogenic tumor that develops from the remaining components of the enamel organ (Epithelial rests of Mallasez), originally described by Falkson in 1879. It is a slow growing, locally aggressive tumor capable of causing facial deformity. It has a high recurrence rate due to its capacity to infiltrate trabecular bone. Malignant forms metastasize occasionally. They are only 1% of the tumors in the Maxillofacial field, but it is the most common odontogenic neoplasia. Most of the cases are localized in the angle and the body of the mandible, and are seldom found in the maxilla, where their prognosis is much worse because of greater infiltration in trabecular bone in this anatomic location.

**Case:** A 9 year old male patient was referred to our clinic with a large swelling in the maxilla. An orthopantomography and CT scan were performed where diagnosis of cystic lesion consistent with ameloblastoma. Resection of the lesion was performed under general anaesthesia. Extraction of teeth 2.3 to 2.8 and tumor was removed. A reconstruction screw was fixed in order to reinforce and to help to stabilize an onlay iliac crest bone graft placed

**Conclusion:** The therapeutic approach to the ameloblastoma is still a controversy. There are problems to determine incidence, management or recurrence rate. Not every ameloblastoma has the same destructive potential or recurrence tendency. The possibility of predicting recurrence of an ameloblastoma prior to surgery would permit adjustment of the treatment plan for each case.

**Keywords:** Maxilla, ameloblastoma, iliac bone graft

## Dentigeröz Kist Enükleasyonu: Vaka Raporu

Umit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

**Amaç:** Dentigeröz kist, çene kemiğini etkileyen en yaygın ikinci odontojenik kisttir ve tüm odontojenik kistlerin yaklaşık% 20-24'ünü oluşturur. Dentigeröz kistler genellikle asemptomatik kalır ve rutin radyolojik muayene sırasında tesadüfen teşhis edilir. Nadiren, bu kistler ikincil olarak enfekte olur ve hasta şişlik ve ağrı gibi semptomlarla kendini gösterir. Bu kistler genellikle tek taraflıdır, ancak literatürde nadir görülen birkaç bilateral dentigeröz kist vakası da bildirilmiştir. Bu kistlerin radyolojik değerlendirilmesi, uygun dekompresyon süresine, enükleasyon süresine karar vermek ve ayrıca yeterli yeni kemik oluşumunun değerlendirilmesi için zorunludur. Bu yazıda, büyük bir dentigeröz kist ile ilişkili mandibular ikinci ve üçüncü molar olgusu sunulmaktadır.

**Olgu:** 57 yaşında erkek hasta 2 aydan bu yana yüzünün sol tarafında şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Şişme ile ilişkili ağrı veya rahatsızlık öyküsü yoktu. Üstteki deri normaldi ve submandibular lenf nodlarında hafif şişlik hissedildi. Panoramik radyografide uniloküler radyolüsent bir lezyon saptandı.

**Sonuç:** Histolojik bulgulardan sonra hasta ile enükleasyon, marsupializasyon ve dekompresyon gibi tedavi yöntemleri tartışıldı ve 2. ve 3. molarların çekimine ve kistin enükleasyonuna karar verildi. Mandibular kırık gibi herhangi bir komplikasyondan kaçınmak için hastaya yumuşak diyet önerildi.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, enükleasyon, mandibula

## Dentigerous cyst enucleation: Case report

Umit Ertaş, Mustafa Seçkin Yazar, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
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 remain asymptomatic and are usually diagnosed incidentally during the routine radiological examination. Rarely, these cysts get secondarily infected and patient presents with symptoms such as swelling and pain. These cysts are usually unilateral, but several rare cases of bilateral dentigerous cysts have also been reported in the literature. Radiologic evaluation of these cysts is mandatory to decide the appropriate duration of decompression, the enucleation time, and also for the evaluation of the adequate new bone formation. In this paper, we present a case of a mandibular second and third molar, which was associated with a large dentigerous cyst

**Case:** A 57 year old male patient come to our department with a complaint of swelling present over his left side of face since 2 months. There was no history of pain or discomfort associated with the swelling. The overlying skin was normal and light swelling was palpable on the submandibular lymph nodes. Panoramic radiograph showed a unilocular radiolucent lesion.

**Conclusion:** After the histological findings, treatment modalities, enucleation, marsupialization and decompression were discussed with the patient and he accepted our plan to do enucleation and surgical extraction of the impacted 3rd molar and 2nd molar. The patient was informed to have a strict soft food diet, to avoid any complication such as mandibular fracture

**Keywords:** Dentigerous cyst, enucleation, mandible



## PP-156

### Kondiler hiperplazi: Vaka Sunumu

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

Amaç: Kondiler hiperplazi(CH), iki mandibular kondilden birinin büyüklüğünü ve morfolojisini içeren non-neoplastik kökenli nadir bir malformasyondur.Bu anormal büyüme genellikle tek taraflıdır. Kondil hiperplazisi, çenenin kontralateral tarafa deviasyonu ile yüzün tek taraflı uzamasına neden olur. Mandibular CH yüz asimetrisine, mandibular deviasyon, maloklüzyon ve eklem fonksiyon bozukluğuna yol açabilen bir aşırı gelişme durumudur. Bozukluk kendini sınırlar, ancak aktif kaldığı sürece, asimetri ilişkili oklüzal değişikliklerle birlikte ilerler. Kondilin tek taraflı hiperplazisinin etiyojisi hala tartışılmaktadır. Literatürde lokal dolaşım problemleri, endokrin bozukluklar, travmatik lezyonlar ve artroz bu patolojinin etyolojik faktörleri olarak kabul edilmektedir.

Olgu: 10 yaşındaki kadın hasta son bir yılda giderek artan asimetri ve son 3 ayda ağız açma sırasında oluşan ağrı şikayetiyle bölümümüze baş vurmuştur.Hastanın alınan öyküsünde her hangi bir sistmeik hastalık, daha önce geçirilmiş ameliyat ve enfeksiyon durumu bildirilmemiştir. Oluşabilecek ankiloz riskini azaltmak ve geniş cerrahi görüş açısı için preaurikular yaklaşımı tercih ettik.

Sonuç: Uyguladığımız kondilektomi tekniğinde rekürrensi önlemek için eklem yüzeyinden en az 6 mm aşağıdan kondilektomi yapılıyor.Tecrübemize göre bu işlem için osteotom ve kemik testereleinin yerine piezoelektrik aletlerin kullanımı maksiller arter, eklem kapsulu gibi yapıların hasar görmesi gibi post operativ komplikasyon riskini önemli ölçüde düşürüyor.

**Anahtar Kelimeler:** Kondiler hiperplazi, TME, mandible

### Condylar hyperplasia: Case report

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: Condylar hyperplasia (CH) is a rare malformation of non-neoplastic origin involving size and morphology of one of the two mandibular condyles.This growth abnormality is usually unilateral. The enlargement of condyle results in unilateral elongation of face with deviation of the chin to the contra lateral side.CH of the mandible is a state of overdevelopment that can lead to facial asymmetry, mandibular deviation, malocclusion and articular dysfunctions.

Case: The present case report is about a 10-year-old female patient who was reported with the complaint of gradually developing asymmetry for past 1 year. Mandibular deviation toward the left side and overgrowth were noticed 1 year before and progressed slowly until it reached present proportion. He also developed pain in the right temporomandibular joint region while opening the mouth for past 3 months. There was no history of trauma, any systemic diseases, infection, or surgery of the face and jaws. We pre-ferred to perform the preauricular approach that allows a wide surgical field and to maintain intact the disk and its position to prevent TMJ ankylosis.

Conclusion: About the surgical technique related to condylectomy,it is essential to remove at least 6 mm of the articular surface to stop the recurrence of further condylar growth.In our experience, the accurate planning of condylectomy is possible using the piezoelectric cutting device that results inless invasion and safety rather than using a reciprocating saw or an osteotome that may lead to surgical complications such as injury to the maxillary artery or damage to joint capsule.

**Keywords:** TMJ, condylar hyperplasia, mandible

## **Mandibulada odontojenik keratokist: Olgu raporu**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Oğuz Yüce  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Odontojenik keratokist çenelerde meydana gelen gelişimsel epitelyal bir kisttir. Çenelerde görülen tüm kistlerin % 11 ini oluşturmaktadır. Sıklıkla mandibula ramusu ve angulus mandibulada görülür. Belirgin ekspansiyon yapma potansiyeli, bitişik dokulara ilerleyebilme ve hızlı büyüme potansiyelinden dolayı çok büyük boyutlara ulaşabilmektedir. Bu olgu sunumunda mandibula angulus ve ramus bölgesinde gömülü diş ile ilişkili olan odontojenik keratokist olgusu sunulmaktadır.

**Olgu:** 22 yaşındaki erkek hasta sağ mandibula posterior bölgesindeki şişlik nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastada radyografik olarak mandibular posterior bölgede gömülü diş ile ilişkili multiloküler radyolüsent lezyon tespit edildi. Klinik muayenede mandibula posteriorda kemikte ekspansiyon gözlemlendi. Yapılan biyopsi sonucu odontojenik keratokist tanısı konuldu. Genel anestezi altında lezyona radikal küretaj yapıldı ve kaviteye cornoy solüsyonu uygulandı. Gömülü diş ise çekildi. 6 aylık takip sonucu nüks gözlenmemiştir.

**Sonuç:** Odontojenik keratokistlerin tedavi seçenekleri arasında nüksü önlemede en etkin yöntem rezeksiyon olarak görülmektedir. 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 cornoy solüsyonu kullanmak ve küretajın dikkatli yapılması faydalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Odontojenik keratokist, gömülü diş, mandibula

## **Odontogenic keratocyst in the mandible: A case report**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Oğuz Yüce  
Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Odontogenic keratocyst is a developmental epithelial cyst that occurs in the jaws. It constitutes 11% of all cysts seen in the jaws. It is frequently seen in the mandible ramus and angulus mandible. It can reach very large sizes due to its pronounced expansion potential, ability to progress to adjacent tissues and rapid growth potential. In this case report, a case of odontogenic keratocyst associated with the impacted tooth in the mandibular angulus and ramus region is presented.

**Case:** A 22-year-old male patient was admitted to our clinic due to swelling in the posterior region of the right mandible. In the patient, a multilocular radiolucent lesion associated with the impacted tooth in the mandibular posterior region was detected radiographically. On clinical examination, expansion of the bone was observed in the posterior of the mandible. As a result of the biopsy, odontogenic keratocyst was diagnosed. Under general anesthesia, radical curettage was applied to the lesion and cornoy solution was applied to the cavity. The impacted tooth was extracted. No recurrence was observed after 6 months of follow-up.

**Conclusion:** Among treatment options of odontogenic keratocysts resection is considered most effective method in preventing relapse. 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, impacted tooth, mandible

## PP-158

### Multiple maksillofasiyal fraktür: Olgu raporu

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Mustafa Seçkin Yazar  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

Amaç: Maksillofasiyal travmalar genel vücut travmalarının % 72 sini oluşturmaktadır. Etyolojisinde ilk sırayı motorlu taşıt kazaları almakla birlikte, darp, iş, ev, spor kazaları ve düşme diğer sebepleri arasındadır. Maksillofasiyal travma sonucunda tek bir kemikte fraktür olabileceği gibi, birden fazla yüz kemiklerinin de beraber etkilendiği vakalar görülebilir. Bu olgu sunumunda motosiklet kazası sonucu multiple maksillofasiyal fraktürleri olan bir olgu sunulmaktadır.

Olgu: Motosiklet kazası geçiren 20 yaşındaki erkek hasta, Atatürk Üniversitesi Hastanesi Acil Servisine başvurdu. Yapılan klinik radyolojik muayenede sol mandibula angulus ve kondilde deplase fraktür, sağ mandibula parasimfiz deplase fraktür, sol zigoma ve lateral obital fraktürler ile bilateral nazal fraktürler tespit edildi. Hasta genel anestezi altında operasyona alındı. Fraktürler mini plaklar ve mini vidalar ile redükte edildi.

Sonuç: Bazı komplikasyonlara neden olmasına rağmen; güçlü bir fiksasyon sağlaması, kolay uygulanabilir olması, estetik ve kozmetik sonuçları iyi olması nedeniyle, maksillofasiyal travma tedavisinde açık redüksiyon ve mini plakla fiksasyon tercih edilebilir bir tedavi yöntemidir.

**Anahtar Kelimeler:** Maksillofasiyal fraktür, maksillofasiyal travma, motosiklet kazası

### Multiple maxillofacial fracture: A case report

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Mustafa Seçkin Yazar  
Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: Maxillofacial traumas constitute 72% of general body traumas. Motor vehicle accidents take the first place in its etiology, but are among the other causes of assault, work, home, sports accidents and falls. As a result of maxillofacial trauma, there may be a fracture in a single bone, there may be cases where multiple facial bones are affected together. In this case report, a case with multiple maxillofacial fractures as a result of a motorcycle accident is presented.

Case: A 20-year-old male patient, who had a motorcycle accident, applied to the Atatürk University Hospital Emergency Department. Clinical radiological examination revealed displaced fractures in the left mandible angulus and condyle, displaced fracture in the right mandible parasymphysis, left zygoma and lateral obital fractures with bilateral nasal fractures. The patient was operated under general anesthesia. Fractures were reduced with mini plates and mini screws.

Conclusion: Although associated with some complications, open reduction and miniplate fixation should be the preferred treatment option, since it provides a powerful fixation, is easy to perform, and has better esthetic and cosmetic results.

**Keywords:** Maxillofacial fracture, maxillofacial trauma, motorcycle accident

## PP-160

### Zgoma ve Orbital Fraktürünün Rekonstrüksiyonu

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Oğuz Yüce  
Atatürk Üniversitesi ağız diş ve çene cerrahisi bölümü

**Amaç:** Zigoma ve orbital kırıklar maksillofasiyal cerrahide sık görülen travmalardır. Travmanın şiddetine bağlı olarak, hastalarda önemli estetik ve fonksiyonel eksikliğe neden olabilirler. Hastanın yaşı veya travmanın şiddeti gibi faktörlere bağlı olduğu gibi basit, nondeplase veya greenstick kırıklarından karmaşık, parçalanmış, deplase kırıklara kadar geniş bir spektrum oluşturur. Zigoma ve orbital kırıkların tedavisi yetişkinlerde ve çocuklarda farklılık gösterir. Tedavinin amacı, en düşük morbidite ve komplikasyon oranına sahip zigoma ve orbital yapıya uygun estetik görünüm sağlamaktır. Bu olgu sunumunun amacı, 46 yaşında erkek hastada zigoma ve orbital kırıkların açık redüksiyon ile tedavi edilmesidir.

**Olgu:** 46 yaşında erkek hasta, yüksekte düştüğü için Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nin Maksillofasial Çene Cerrahisi Servisine transfer edildi. Latro-orbital bölgede laserasyonlar vardı. Klinik ve radyolojik muayenede sol zigomatik kemikte parçalanmış kırık, latero ve infraorbital kemikte deplase kırık vardı. Hasta nazotrakeal entübasyon ile genel anestezi altında opere edildi. Subciler insizyon yapıldı. Infra ve latero orbital Fraktur fragmanları, mikro ve miniplaklar kullanılarak uygun şekilde fikse edildi. Zigomatik kemik parçası yeniden repoze edildi. Postoperatif 3, 6. aylık takiplerinde hasta, estetik ve fonksiyonel açıdan herhangi bir sıkıntı yaşamadı.

**Sonuç:** Yer değiştirmiş kırıkların plak ile rekonstrüksiyonu önerilir. Çok parçalı kırıklarda estetik problem yoksa plak rekonstrüksiyonu uygulanamayabilir. Plakalarda enfeksiyon yoksa, plakanın çıkarılmasına gerek yoktur.

**Anahtar Kelimeler:** fraktür, infraorbital, zgoma

### Reconstruction of Zgoma and Orbital Fracture

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Oğuz Yüce  
Ataturk University Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Objective:** Zygomas and orbital fractures are common traumas in maxillofacial surgery. Depending on the severity of trauma, they can cause significant aesthetic and functional deficiency in patients. Depending on factors such as the age of the patient or the severity of trauma, it creates a wide spectrum from simple, nondeplaced or greenstick fractures to complex, fragmented, displaced fractures. The treatment of zygoma and orbital fractures differs in adults and children. The aim of the treatment is to provide an aesthetic appearance suitable for zygoma and orbital structure with the lowest morbidity and complication rate. The purpose of this case report is to treat zygomas and orbital fractures with open reduction in a 46-year-old male patient.

**Case:** A 46-year-old male patient was transferred to the Maxillofacial Maxillofacial Surgery Service of Atatürk University Health Practice and Research Hospital because of falling from height. There were lacerations in the latro-orbital region. Clinical and radiological examination revealed a broken fracture in the left zygomatic bone, lateral and infraorbital bone displaced fractures. The patient was operated under general anesthesia with nasotracheal intubation. Infra and latero orbital Fracture fragments were properly fixed using micro and miniplates. The zygomatic bone fragment was re-reconstructed. During the postoperative 3,6 month follow-ups, the patient did not experience any aesthetic and functional problems.

**Conclusion:** Reconstruction of displaced fractures with plaque is recommended. If there is no aesthetic problem in multi-part fractures, plaque reconstruction may not be applied. If there is no infection in the plates, there is no need for plate removal.

**Keywords:** fracture, infraorbital, zgoma

## Arterio-venöz Malformasyonun Embolizasyon ile Tedavisi

Ümit Ertas, Kemal Karaköse, Tayfun Yeter  
atatürk üniversitesi ağız diş ve çene cerrahisi bölümü

Amaç: Arteriovenöz hemanjiomlar vasküler kökenli, seyrek görülen edinsel tümörlerdir. Bu makalede, arteriovenöz hemanjiomu olan bir hasta sunulmuş ve arteriovenöz hemanjiomların klinik ve histopatolojik özelliklerinin tartışılması amaçlanmıştır.

Olgu: 11 yaşında bayan hasta sol alt çenesinde düzenli olarak büyüyen lezyon nedeniyle başvurdu. Fizik muayenede, mandibular molar ve premolar bölgede mukozayı açığa çıkaran yaklaşık 1.5 cm çapında mukozadan kabarık ve normal mukoxadan daha hiperemik lezyon saptandı. Lezyon hemanjiyom ön tanısı ile eksize edildi. Genel anestezi altında arteria maxilleris emoblizasyonu yapıldıktan sonra tümör eksize edildi. Kanama kontrol altına alındı.Yara dudaklar primer olarak kapatıldı.

Sonuç: Arteriovenöz hemanjiomların klinik tanısı oldukça zordur ve doğru tanı için histopatolojik inceleme gerekir. Arteriovenöz hemanjiomların etyolojisi konusunda farklı görüşler vardır.Hemanjiomlarda ciddi kanamalar görülebilir bu vakada embolizasyon yapılarak kanama minimize edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** embolizasyon, hemanjioma, mandibula

## Treatment of Arterio-venous Malformation by Embolization

Ümit Ertas, Kemal Karaköse, Tayfun Yeter  
Ataturk University Oral and Maxillofacial Surgery Department

Objective: Arteriovenous hemangiomas are rare acquired tumors of vascular origin. In this study, one patient with arteriovenous hemangioma are presented and the clinical and histopathological features of such tumors are discussed.

Case: An 11-year-old female patient was admitted due to a regularly growing lesion in her left lower jaw. On physical examination, a mudibular molar and premolar region revealing a mucous membrane with a diameter of approximately 1.5 cm and a hyperemic lesion than the normal mucosa. The lesion was excised with a preliminary diagnosis of hemangioma. After general anesthesia, the tumor was excised after arteria maxilleris emoblization. The bleeding was under control. The wound lips were closed primarily.

Result: The clinical diagnosis of arteriovenous hemangiomas is quite difficult and histopathological examination is required for correct diagnosis. There are different opinions about the etiology of arteriovenous hemangiomas. In this case, severe bleeding may occur in hemangiomas, and bleeding has been minimized by embolization.

**Keywords:** embolization, hemangioma, mandibula

## PP-163

### Semento osseoz displazi:Vaka raporu

Kürşat Duran, Hilal Alan

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

**Amaç:** Semento-osseöz displazi (SOD), normal kemiğin fibröz doku ile yer değiştirmesi ile karakterize asemptomatik, yavaş gelişen, benign bir lezyonlardır. SOD en sık görülen fibroosseöz lezyonlardır ve genellikle kadın cinsiyetinde ve 40 ve 50 yaşlarında görülür. Bu lezyonlar periodontal ligamandan köken alır ve odontojenik kaynaklıdır. Çenelerin dişli bölgelerinde kemik ve sement benzeri doku oluşumu ile görülen SOD, lokasyonlarına göre periapikal SOD, fokal SOD ve florid SOD olmak üzere 3 kategoriye ayrılmaktadır. Bu raporun amacı semento osseoz displazinin tanı ve tedavisini açıklamaktır.

**Olgu:** 52 yaşında kadın hasta kliniğimize sağ üst çenede 16 nolu dişte ağrı, şişlik ve ilgili bölgede pürülan akıntı şikayetiyle başvurdu. Klinik muaynesinde palpasyondaki sertlik hissi vardı ve ortopantomografi istendi ve radyolojik muaynede bu bölgede 3x2 cm boyutlarında radyo opak oluşum ve bunu çevreleyen radyolusent alan tespit edildi. Bölgede inatçı ağrılar ve pürülan akıntı mevcut olması sebebiyle bölgeden biopsi alındı. Biyopsi sonucu ön tanıyı destekler nitelikteydi ve diş çekilerek semento osseoz lezyon tamamen eksize edildi. Bölge irrigate edildi ve bişat yağ dokusu kaydırıldı ve suture edildi.

**Sonuç:** SOD lezyonlarının gözleendiği dişler genellikle vital ve asemptomatiktir. Sekonder enfeksiyon olmadığında ağrıya ve klinik bulguya rastlanmaz bu yüzden müdahale edilmemelidir. Sekonder enfeksiyon görüldüğü durumlarda antibiyotik profilaksisi uygulanarak lezyon eksize edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** displazi, osseoz, sement

### Cemento-osseous dysplasia:Case report

Kürşat Duran, Hilal Alan

Inonu University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Malatya

**Objective:** Cemento-osseous dysplasia (COD) is an asymptomatic, slowly developing benign lesions characterized by the replacement of normal bone with fibrous tissue. COD are the most common fibrous lesions and usually occur in female gender and in the 40's and 50's. These lesions originate from the periodontal ligament and are of odontogenic origin.

COD, which is seen in bones and cement-like tissue formations in the teeth locations of the jaws, is divided into 3 categories as periapical COD, focal COD and fluoride COD according to their locations. The aim of this report is to explain the diagnosis and treatment of COD.

**Case:** A 52-year-old female patient was admitted to our clinic with pain, swelling and purulent discharge in the related area with tooth 16 on the right upper jaw. In clinical examination, there was a feeling of stiffness in palpation and orthopantomography was requested and radiological examination revealed a 3x2 cm radiopaque formation and a radiolucent area around was detected. Biopsy was taken from the region due to persistent pain and purulent discharge in the area. The biopsy result supports the preliminary diagnosis and the cemento osseosis lesion was completely excised by tooth extraction. The region was irrigated and the fat tissue was shifted and sutured.

**Conclusion:** Teeth related to COD lesions are generally vital and asymptomatic. In the absence of secondary infection, pain and clinical signs are not encountered, therefore should not be intervened. In case secondary infection is detected antibiotic profilaxi is applied and the lesion is excised.

**Keywords:** dysplasia, osseous, cement

## PP-164

### Submandibuler Tükürük Bezi Taşı:Vaka Sunumu

Ramazan Serdar Esmer, Hilal Alan, Kürşat Duran  
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Malatya

Amaç: Tükürük bezi taşı tükürük bezlerinin parankiminde veya kanallarında deskuame epitelyum hücreleri, protein dekompozisyon ürünleri ve kalsiyum tuzlarından oluşur. Majör tükürük bezlerinin yaygın bir hastalığıdır. En fazla %80-90 oranında submandibular bez ve kanalında görülür. Erişkin popülasyonun 1000'de 12'sini etkiler ayrıca erkek cinsiyeti kadın cinsiyetten 2:1 oranında daha fazla etkiler. Genellikle 30-60 yaşlarında görülür.

Bu çalışmanın amacı submandibular tükürük bezi taşının tanı ve tedavisinin anlatılmasıdır.

Olgu sunumu 1:60 yaşındaki bayan hasta kliniğimize sol submandibular bölgede yemek yerken ağrı ve şişlik şikayetiyle başvurdu.Yapılan muayenede hastanın submandibular tükürük bezi kanalı bölgesinde şişlik ve palpasyonda sertlik gözlendi.Tükürük bezi taşı tomografide tespit edildi. Kanalın üst duvarı insize edilerek tükürük bezi taşına ulaşıldı.bölgeye diren yerleştirildi. kanal problemsiz iyileşti, 3 gün sonra diren çıkarıldı.

vaka 2:83 yaşında bayan hasta kliniğimize sol mandibuler ağız tabanında yemek yerken şişlik şikayetiyle başvuruyor. Kanal ağzı nispeten dar olduğu için bisturi yardımıyla genişletiliyor sonra baskıyla taş çıkartılıyor. Kanala diren yerleştiriliyor ve direnler 3 gün sonra çıkartılıyor.

Sonuç: Wharton kanalının açıklığına yakın taşlarda,basit anterior marsüpiyalizasyon veya transoral sialodoktomi veya sialodokoplasi gibi yöntemler kullanılır.

**Anahtar Kelimeler:** submandibuler, taş, tükürük bezi

### Submandibular Salivary Gland Stone: Case Report

Ramazan Serdar Esmer, Hilal Alan, Kürşat Duran  
Inonu University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Malatya

Objective: The salivary gland stone consists of desquame epithelium cells, protein decomposition products and calcium salts in the parenchyma of the salivary glands or in ducts. It's a common disease of the major salivary glands. Between 80 to 90% it is mostly seen in the submandibular gland and its duct. It is seen in 1.2 percent of the adult population,also it affects males more than females with a ratio of 2:1. It's generally detected in ages between 30 to 60. The aim of this report is to explain the diagnosis and treatment of salivary gland stones.

Case 1:A 60-year-old female patient admitted to our clinic with pain and swelling while eating in the left submandibular region. On examination, pain and swelling in the area of the patient's submandibular salivary gland duct were observed. Salivary gland stone was detected on tomography.

The upper wall of the duct was excised and the salivary gland stone was attained.A drain was placed this area.The duct was healed without any problem, 3 days later the drain was removed.

Case2:An 83-year-old female patient admitted to our clinic with the pain and swelling while eating in the left submandibular region.The duct was narrow,therefore it was enlarged with a scalpel then by applying pressure to the area the Stone was extracted. A drain was placed in the duct and 3 days later it was removed.

Conclusion: Methods such as simple anterior marsupialization or transoral sialodotomy or sialodocoplasty are used in stones near the opening of the Wharton's canal.

**Keywords:** submandibular, stone, salivary gland

## **Travma sonrası malunionun cerrahi tedavisi: Vaka Raporu**

Umit Ertaş, Gönül Koç, Yunus Emre Aşçı

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

**Amaç:** Mandibula konumu dolayısıyla yüz bölgesi travmalarında en çok fraktürü görülen kemiklerdendir. Tedavinin amacı olası komplikasyonları minimize etmek ve hızlı iyileşmeyi sağlamak için düzgün redüksiyon ve fiksasyon sağlamaktır. Postravmatik komplikasyonlar nonunion, malunion, maloklüzyon TME fonksiyonel bozuklukları ve fasiyel asimetri gibi bozuklukları içerir. Bu olgu sunumunda mandibula fraktürü sonrası malunionla kliniğimize yönlendirilmiş hastanın cerrahi tedavisini sunacağız.

**Olgu:** 2 ay önce ağaçtan düşen 70 yaşındaki hastanın mandibula corpus bölgesinde bilateral fraktür meydana gelmiştir. Klinik ve radyolojik inceleme sonucunda kırık fragmanlarında malunion izlendi. Genel anestezi sonrası tam kalınlık flep kaldırıldı. Kırık fragmanları gözlemlendi. İnferior alveoler sinir ve Mental Siniri atrofik olarak izlendi. Anatomik kırık parçalarının redüksiyonundan sonra plak ve vidalar ile fikse edildi

**Sonuç:** Tedavinin amacı fraktür parçalarının doğru redüksiyonunu yaparak travma öncesi oklüzyon ve normal çiğneme etkinliğini sağlamaktır. Primer kallus sadece mekanik stabil durumda olduğundan ve oluşan kallusun vaskularizasyonu yine mekanik stabil durumda sağlandığından rijid fiksasyonla bu aşamaların gidişatını engelleyecek distorsiyon ve stresi elimine etmek tedavinin en önemli parçasıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibula, fraktür, malunion

## **Surgical management of malunion after trauma: Case report**

Umit Ertaş, Gönül Koç, Yunus Emre Aşçı

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** The mandibular bone sustains fracture most frequently because it is located in the center of the face at a location prone to external injury. The goals of treatment are to ensure rapid healing through accurate reduction and fixation and to minimize disability and complications. The posttraumatic complications of jaw fractures related to jaw function and facial deformity include nonunion, malunion, malocclusion, temporomandibular joint dysfunction and facial asymmetry. This report presents cases referred to our department for revision of malunion of mandibula fracture.

**Case:** The bilateral corpus fracture occurred in the mandible as a result of the 70 year old patient falling from the tree 2 months ago. As a result of clinical and radiological examination malunion was observed in fracture fragments. After general and local anesthesia full thickness flap was elevated. The fracture fragments were observed. Inferior alveolar nerve and Mental Nerve were seen atrophically. After anatomic reduction of fracture fragments plate and screws was applied.

**Conclusion:** The goal of treatment for mandibular fracture is accurate reduction of the bone segments to recover the pre-traumatic occlusion and to restore normal masticatory function, pronunciation, shape and sensation. It is necessary to perform rigid fixation for the formation of the callus because integration occurs only under mechanically stable conditions, and mechanical stability is also indispensable to vascularization of the primary callus. Mechanical stability causes internal growth of the capillary process. Distortion and stress prevent such processes.

**Keywords:** Mandible, fracture, malunion



## PP-169

### Santral dev hücreli granülom: Vaka Sunumu

Ümit Ertas, Tayfun Yeter, Nevzat Çakmak  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

Amaç: Santral dev hücreli granümler(CGCG), maksillada ve mandibulada ortaya çıkan ve öncelikle yaşamın ilk ila üçüncü dekatlarında görülen benign intraosseöz proliferatif lezyonlardır. Histolojik olarak CGCG, bol miktarda iğli mononükleer hücreler arasında gruplandırılmış veya dağılmış osteoklast benzeri dev hücrelerden oluşur.

Olgu: On bir yaşında erkek hasta santral dev hücreli granülom ve yumuşak doku tutulumuyla kliniğimize sevk edildi.Panoramik radyografide mandibula sol tarafında iyi sınırlı radyolüsent lezyon saptandı. Genel anestezi altında periferik lezyon, künt diseksiyon ile bitişik dokudan ayrıldı ve tek parça halinde çıkarıldı. Tümör bir parça sağlam kemikle birlikte çıkarıldı. Daha sonra, mandibuladaki defekt bölgesi iliak bölgeden alınan kemik grefti ile, yumuşak dokudaki defekt bölgesi ise pedikülsüz kas ve deri grefti ile onarıldı.

Sonuç: CGCG'nin tedavisi hem cerrahi hem de cerrahi olmayan yöntemlerle yapılır. Cerrahi tedavi enükleasyon, küretaj, periferik osteotomi ve en blok rezeksiyonu içerir. Cerrahi olmayan tedaviler anti-anjiyojenik ve alfa interferonları inhibe eden intralezyonel steroidler, kalsitonin ve bifosfonat enjeksiyonlarını içerir. CGCG'nin radyolojik görünümü brown tümör, fibröz displazi, anevrizmal kemik kisti ile karıştırılabilir. Muhtemel ayırıcı tanı Hiperparatiroidizm (Brown tümör), Cherubizm, Paget hastalığı, Anevrizmal kemik kistleri, Ameloblastom, Odontojenik keratokistle yapılmalıdır

**Anahtar Kelimeler:** Santral dev hücreli granülom, mandibula, tümör

### Central giant cell granuloma: Case report

Ümit Ertas, Tayfun Yeter, Nevzat Çakmak  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: Central giant cell granulomas are benign intraosseous proliferative lesions that occur in the maxilla and mandible primarily during the first to third decades of life. Histologically, CGCG is composed of osteoclast-like giant cells grouped or dispersed amongst spindled mononuclear cells.

Case: A 11 year-old male patient was referred to our clinic with a report of central giant cell granuloma and lie within the soft tissue pathology.Panographic radiograph showed a well-circumscribed multilocular radiolucent lesion of the left side of mandible. Peripheral lesion was separated from the adjacent tissue by blunt dissection and removed in one piece was performed under general anaesthesia.The tumor was resected some intact bone. Later, the defect region in the mandible was repaired with the bone graft from the iliac region, and the defect region in the soft tissue was repaired with a pedicle-free muscle and skin graft.

Conclusion: Management of CGCG comprises of both surgical and nonsurgical treatment. Surgical treatment includes enucleation, curettage, peripheral osteotomy, and en bloc resection. Nonsurgical treatments include intralesional injections of steroids, calcitonin, and bisphosphonates, which inhibit osteoclastic activity and alpha interferons due to its anti-angiogenic effects and even bisphosphonates. The radiological appearance of CGCG can be confused with brown tumor, fibrous dysplasia, aneurysmal bone cyst. Possible differential diagnosis; Hyperparathyroidism (brown tumor), Cherubism, Giant cell tumors involving Paget disease, Aneurysmal bone cysts, Ameloblastoma, Odontogenic keratocyst

**Keywords:** Central giant cell granuloma, mandible, tumor

## PP-170

### Dentigeröz kist: Vaka sunumu

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

**Amaç:** Dentigeröz kist, sürmemiş bir dişin kronunun etrafındaki folikülden gelişir. Çok geniş bir yaş dağılımı görülmekle beraber sıklıkla 20-30 yaşlarında görülür. Erkeklerde görülme insidansı daha yüksektir. Sıklıkla mandibular üçüncü molar, maksiller kanin ve maksiller üçüncü molar dişler ile beraber görülür. Genellikle rutin dental radyografilerde tespit edilirler ve sekonder olarak enfekte olmadıkları sürece ağrı veya başka bir rahatsızlık oluşturmazlar.

**Olgu:** 32 yaşında kadın hasta kliniğimize alt çene sol bölgede ağrılı şişlik nedeni ile başvurdu. Radyolojik muayenede mandibular gömülü 3. molar diş ile ilişkili ramusa uzanan radyolüsent lezyon gözlemlendi. Genel anestezi altında lezyon enükle edildi ve yara kenarları primer olarak kapatıldı. Operasyon sonrası histopatolojik incelemede enfekte dentigeröz kist tanısı konuldu

**Sonuç:** Dentigeröz kistlerinin çıkarılması için cerrahi tedavi, marsupializasyon, enükleasyon ve küretaj içerir. Enükleasyon, bu vakadaki gibi geniş lezyonlar için uygun tedavi seçeneğidir. Hastanın 2 yıl boyunca yapılan takiplerinde ilgili bölgenin tamamen iyileştiği ve nüks etmediği belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibula, dentigeröz kist, enükleasyon

### Dentigerous cyst: Case report

Ümit Ertaş, Gelengül Urvasızoğlu, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Dentigerous cysts are defined as a cyst originated by follicle of dental crown of a tooth unerupted. Frequently they are seen over a wide age range of 20-30 years old. The incidence of dentigerous cyst in males is higher than female. They are often seen with mandibular third molar, maxillar canine and maxillar third molar teeth. Usually they are diagnosed on routine dental radiographs and there is usually no pain or discomfort associated with the cyst unless it becomes secondarily infected.

**Case:** A 32-year-old female was referred to our hospital with the complaint of severity pain swelling at the mandible left retromolar region. There was no trauma history has been noted. Radiographic examination also revealed that radiolucent lesion associated with mandibular impacted third molar which lie ramus. Under general anaesthesia, the lesion was totally enucleated and wound margins were primary closed. After the operation, histopathologic examination confirmed the diagnosis of an infected dentigerous cyst.

**Conclusion:** 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 case. After 2 years of follow up, the dentigerous cyst is healed and has no recurrence.

**Keywords:** Dentigerous cyst, enucleation, mandible

## PP-171

### **Bilateral kondil fraktürünün cerrahi ve cerrahi olmayan yaklaşımın birlikte kullanılması ile tedavi edilmesi: Olgu raporu**

Ümit Ertas, Eyüp Candaş Gündoğdu, Gönül Koç  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ERZURUM

**Amaç:** Mandibula kondil fraktürlerinin uygun şekilde tedavisi bu bölgede daha sonradan oluşabilecek olan fonksiyonel ve anatomik bozuklukların gelişimini engellemek açısından oldukça önem taşır. Bununla birlikte kondil fraktürlerinin tedavi yöntemleri hala tartışmalıdır. Literatürde hem cerrahi olmayan tedaviyi hem de cerrahi tedaviyi destekleyen çalışmalar vardır.

**Olgu:** 46 yaşında erkek hasta yüksekten düşme sonucunda ağız açmada kısıtlılık ve kulak önünde ağrı şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik muayenede hastada bilateral kondil fraktürü tespit edildi. Sağ taraftaki fraktür non deplase iken sol taraftaki fraktür mediale deplase idi. Hasta genel anestezi altında opere edildi. Sol taraftaki deplase fraktür fragmanı çıkartıldı. Normal ağız açıklığı sağlandı. Sol taraftaki non deplase fraktürün tedavisi için ağız içerisine 4 vida yerleştirilerek intermaksiller fiksasyon yapıldı. Hasta 3 hafta sonra kontrole çağrıldığında ağız açıklığı normal idi.

**Sonuç:** Bu olgu sunumunda sağ taraftaki non deplase kondil fraktürü için cerrahi olmayan intermaksiller fiksasyon tedavisi tercih edilirken, sol taraftaki deplase kondil fraktürü için cerrahi tedavi tercih edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Kondil fraktürü, cerrahi tedavi, cerrahi olmayan tedavi

### **Treatment of bilateral condyle fracture by using surgical and non-surgical approach together: A case report**

Ümit Ertas, Eyüp Candaş Gündoğdu, Gönül Koç  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, ERZURUM

**Objective:** Proper treatment of mandible condyle fractures is of great importance in this area in order to prevent the development of functional and anatomical disorders that may occur later. However, the methods of treatment of condyle fractures are still controversial. There are studies in the literature that support both non-surgical treatment and surgical treatment.

**Case:** A 46-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaints of limited mouth opening and pain in front of the ear. In clinical and radiological examination, bilateral condyle fracture was detected in the patient. The right side fracture was non displaced, while the left side fracture was displaced to the medial. The patient was operated under the general anesthesia. The displaced broken fragment on the left was removed. Normal mouth opening was achieved. For the treatment of non-displaced fracture on the left side, 4 screws were inserted into the mouth and intermaxillary fixation was performed. When the patient was called for control 3 weeks later, his mouth opening was normal.

**Conclusions:** In this case report, non-surgical intermaxillary fixation treatment was preferred for the non-displaced condyle fracture on the right side, whereas surgical treatment was preferred for the displaced condyle fracture on the left side.

**Keywords:** Condyle fracture, surgical treatment, non-surgical treatment

## PP-172

### **Mandibuladan Kafa Tabanına uzanan Ewing Sarkomu:Olgu sunumu**

Ümit Ertaş, Gelengül Gürbüz Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Gönül Koç  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilimdalı,ERZURUM

**Amaç:** Ewing sarkomu (ES), osteosarkomlardan sonra çocuk ve gençlerde, kemiğin 2. en yaygın görülen primer malin tümörüdür. Lezyonlar kemiğin medullasından köken alır, endosteal ve daha sonrada periosteal yüzeylere yayılır. Çene ES'leri odontojenik veya periodontal infeksiyonu taklit edebilir.Bu olguda 16 yaşında kadın hastada yirmi yaş dışından orta kranial fossaya yayılım gösteren Ewing sarkomu sunulmaktadır.

**Olgu:** 16 yaşında kadın hasta sağ mandibulada ağrı ve şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu.Daha önce KBB kliniğine başvuran hasta,dental patoloji olabileceği düşünülerek kliniğimize yönlendirilmiştir.Ayrıca anamnezinde diş merkezde ilgili bölgenin ağrı ve şişliğinin 20 yaş dış kaynaklı olabileceği düşünülerek çekim yapılmıştır.Klinik ve radyolojik muayenede yirmi yaş dış bölgesinden başlayan mandibular eklemi içine alan radyolusent alan gözlemlendi.Hastada extraoral şişlik ve ağrı mevcuttu.Tomografide orta kranial fossaya kadar uzanan geniş lezyon gözlemlendi.Hasta genel anestezi altında opere edildi.Preauricular insizyon ile insizyonel biopsi yapıldı.Histopatolojik,klinik ve radyolojik inceleme sonucu Ewing sarkomu tanısı konuldu.Hasta çocuk hematoloji bölümüne yönlendirildi.

**Sonuç:** Çene ES'leri odontojenik veya periodontal infeksiyonu taklit edebilir.Bu durumda tanıda gecikmelere neden olabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Ewing sarkomu, mandibula, insizyonel biyopsi

### **Ewing Sarcoma extending from the mandible to the skull base: a case report**

Ümit Ertaş, Gelengül Gürbüz Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Gönül Koç  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Atatürk University Faculty of Dentistry, ERZURUM

**Objective:** Ewing sarcoma (ES) is the second most common primary malignant bone neoplasia in children and young adults, following osteosarcoma. It arises in the medullary bone and spreads to endosteal and then periosteal surfaces. ESs of the jaws can mimic odontogenic or periodontal infections.

In this case, there is an Ewing sarcoma that spreads from the 20 year old female to the middle cranial fossa that you have chosen as a 16-year-old woman.

**Case:**

A 16-year-old woman presented to our clinic with complaints of pain and swelling in the right mandible.

The patient who applied to the ENT clinic before, was referred to our clinic considering that there might be dental pathology. In addition, in his anamnesis, the pain and swelling of the relevant region in the outer center were taken as a result of 20-year-old dental origin. Radiolucent area was observed in the clinical and radiological examination, including the mandibular joint starting from the age of twenty years, it was observed. The patient had extraoral swelling and pain. A wide lesion was observed up to the mid cranial fossa. The patient was operated under general anesthesia. An incisional biopsy was performed with preauricular incision. As a result of histopathological, clinical and radiological examination, Ewing sarcoma was diagnosed. The patient was referred to the pediatric hematology department.

**Conclusion**

Jaw ES can mimic odontogenic or periodontal infection, which may lead to delays in diagnosis.

**Keywords:** , Ewing sarcoma, Mandible., Incisional biopsy

## Bilateral Kondil Ve Parasimfizis Fraktürü Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Nurdan Mısıroğlu  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** İki tip kondiler kırığı vardır, intrakapsüler ve ekstrapapsüler, ancak pratik amaçlar için, kırığın anatomik seviyesi üç bölgeye ayrılır: kondiler kaput (intrakapsüler), kondiler boyun (ekstrapapsüler) ve subkondiler bölge. Kondiler kırıklara genellikle trafik kazaları, düşmeler ve şiddet neden olur. Mandibular gövdenin eşlik eden kırıkları genellikle subkondiler kırıklara eşlik eder ve daha çok tek taraflı olmaktan çok bilateraldir. Kondiler kırıklarının tedavisinde, eşzamanlı fizik tedavi ve kapalı redüksiyon gibi konservatif yöntemler ve açık redüksiyon ve internal fiksasyon kullanan cerrahi yöntemler vardır. Kapalı redüksiyon kullanan konservatif yöntemler için, temporomandibular eklemin (TMJ) ankilozu önlemek için erken oral mobilizasyon gereklidir.

**Olgu:** alt çene ön bölgesine darbe alan 59 yaşında erkek hasta Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi acil servisine başvurdu. Klinik ve radyolojik muayenede bilateral kondil ve sağ parasimfizis fraktürleri saptandı. Tedavi için açık redüksiyon ve rijit internal fiksasyon planlandı. Hasta genel anestezi altında ameliyat edildi. Fragmanlar 2 düz plaka ve 10 minivida ile sabitlendi. Mediale deplase olan kondil normal anatomik pozisyonuna yerleştirildi ve bir mikro L plakası ve 4 mikro vida ile sabitlendi. Ameliyattan sonra hastaya oklüzyon rehberliğinde iMF uygulandı.

**Sonuç:** Kazanjian, 60 yıl önce mandibular parçalı kırıkların açık redüksiyonunu ve internal fiksasyonunu tanımladığından, açık redüksiyon ve internal fiksasyonun, kapalı redüksiyondan daha düşük komplikasyon oranlarına sahip ufalanmış mandibular kırıklarda daha iyi bir tedavi olduğu bildirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Bilateral kondil, intrakapsüler, subkondiller

## Bilateral Condyle And Parasymphysis Fracture Case Report

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Nurdan Mısıroğlu  
Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** There are two types of condylar fractures, intracapsular and extracapsular, but for practical purposes, the anatomical level of the fracture is divided into three regions: condylar head (intracapsular), condylar neck (extracapsular) and subcondylar region. Condylar fractures are often caused by traffic accidents, falls, and violence. In the treatment of condylar fractures, there are conservative methods such as simultaneous physical therapy and closed reduction, and surgical methods using open reduction and internal fixation. For conservative methods using closed reduction, early oral mobilization is required to prevent adhesion or ankylosis of the temporomandibular joint (TMJ).

**Case:** A 59-year-old male patient who had a blow to the lower jaw anterior region applied to the Atatürk University Research Hospital emergency room. Clinical and radiological examination revealed bilateral condyle and right parasymphyseal fractures. Open reduction and rigid internal fixation were planned for treatment. The patient was operated under general anesthesia. Trailers were fixed with 2 flat plates and 10 mini screws. The condyle displaced medially was placed in its normal anatomical position and fixed with a micro L plate and 4 micro screws. After the operation, iMF was applied to the patient under the guidance of occlusion.

**Conclusion:** Since Kazanjian described open reduction and internal fixation of mandibular crumbled fractures 60 years ago, open reduction and internal fixation have been reported to be a better treatment for crumbled mandibular fractures with lower complication rates than closed reduction.

**Keywords:** Bilateral condyle, intracapsular, subcondylar

## Maxilla Ve Mandibulada multiple Odontojenik Keratokist Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Odontojenik keratokist çenelerde meydana gelen gelişimsel epitelyal bir kisttir. Çenelerde görülen tüm kistlerin % 11 ini oluşturmaktadır. Sıklıkla mandibula ramusu ve angulus mandibulada görülür. Belirgin ekspansiyon yapma potansiyeli, bitişik dokulara ilerleyebilme ve hızlı büyüme potansiyelinden dolayı çok büyük boyutlara ulaşabilmektedir. Bu olgu sunumunda mandibula molar ve kanin bölgesi ile ve maxiller kanin bölgelerinde gömülü diş ile ilişkili olan odontojenik keratokist olgusu sunulmaktadır.

**Olgu:** Panoramik radyografide mandibular sağ molar bölgesinde ve gömülü sol kanin dişi bölgesi ve gömülü her iki maksiller kanin dişi bölgesinde radyolüsent alanlar belirlendi. insizyonel biyopsi ile hastaya keratosist ön tanısı kondu. Genel anestezi altında lezyonların agresif küretajı yapılarak ilgili bölgeye karnoy solüsyonu uygulandı. Histopatolojik inceleme için multiloküler kistik lezyon gönderildi. histopatolojik inceleme sonucu multiple keratokist ile uyumlu bulundu.

**Sonuç:** Odontojenik keratokistlerin tedavi seçenekleri arasında nüksü önlemede en etkin yöntem rezeksiyon olarak görülmektedir. 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 karnoy solüsyonu kullanmak ve küretajın dikkatli yapılması faydalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Ekspansiyon, odontojenik keratokist, mandibula ramus

## Multiple Odontogenic Keratocyst Case Report in Maxilla and Mandibula

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Nurdan Yıldız Mısıroğlu  
Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Odontogenic keratocyst is a developmental epithelial cyst that occurs in the jaws. It constitutes 11% of all cysts seen in the jaws. It is frequently seen in the mandible ramus and angulus mandible. It can reach very large sizes due to its pronounced expansion potential, ability to progress to adjacent tissues and rapid growth potential. In this case report, the odontogenic keratocyst case associated with the molar and canine region of the mandible and the impacted tooth in the maxillary canine regions is presented.

**Case:** Radiolucent areas were identified in the mandibular right molar region and the embedded left canine tooth region and both embedded maxillary canine females on panoramic radiography. The patient was diagnosed with keratocyst with an incisional biopsy. Under general anesthesia, aggressive curettage of the lesions was performed and a carnoy solution was applied to the relevant area. Multilocular cystic lesion was sent for histopathological examination. Histopathological examination was found to be compatible with multiple keratocysts.

**Conclusion:** Among the treatment options of odontogenic keratocysts, the most effective method of preventing relapse seems to be resection. Recurrent cases have been reported within the first 5-7 years after treatment. Therefore, long-term follow-up of patients is required after surgical treatment. Due to its high recurrence rate, it is useful to use carnoy solution during the lesion curettage and careful curettage.

**Keywords:** Expansion, odontogenic keratocyst, mandible ramus

## **Büyük Boyutlarda Submandibular Sialolithiazis Olgusunun tanı ve tedavisi**

Ümit Ertaş, Kamile Dilek Seçkin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

**Amaç:** Sialolithiasis, tükürük bezlerinin en yaygın hastalıklarından biridir. Her 1000 yetişkinden yaklaşık 12'si sialolithiazis şikayeti olan hekimlere yönlendirilmektedir. Erkekler kadınlardan daha sık etkilenmektedir (2/1). Olguların% 80'inde submandibular kanalda görülür. Bu olguda sol submandibular bezde oluşmuş olan tükürük bezi taşı ve tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 43 yaşında erkek hasta sol submandibular bölgede şişlik ve çiğneme sırasında oluşan ağrı ile başvurdu. sefalometrik radyografide, submandibular bölgede büyük bir radyopak kitle görüldü.

Ultrason incelemesinde submandibular bölgede bir taş olduğu görüldü ve tomografi ile tekrardan teyit edildi. Genel anestezi altında intraoral lingual bölgeye lokal anestezi uygulandı. Tükürük bezi taşına lingual bir insizyonla ulaşıldı. Bölgedeki kanama koter ile kontrol edildi ve tükürük bezi taşı bir klempile tutularak çıkarıldı ve submandibular tükürük bezi eksizyonu yapıldı.

**Sonuç:** Sialolithiasis, tükürük bezlerinin veya kanallarının tıkanmasından sonra ortaya çıkar.

İnorganik maddelerin birikmesiyle artar. Tükürük akışı yerçekiminin tersidir, bu nedenle Wharton kanalı Stensen kanalı olarak daha uzun ve daha geniş olmasına rağmen, sialolithiasis'in yaklaşık% 80'i submandibular bez veya kanalda bulunur. Bu olgu raporuyla tükürük bezi taşı oluşma nedenleri, radyografik muayene ve tedavisi incelenmiştir. Tedavi olarak, submandibular tükürük bezi taşı bez ile birlikte cerrahi olarak çıkarıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Sialolithiazis, submandibular, tükürük bezi taşı

## **Diagnosis and treatment of Submandibular Silolithiasis Case in Large Dimensions**

Ümit Ertaş, Kamile Dilek Seçkin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

**Objective:** Sialolithiasis is one of the most common diseases of the salivary glands. Approximately 12 out of 1000 adults are directed to physicians suffering from sialolithiasis. Men are affected more often than women (2/1). It is seen in the submandibular canal in 80% of the cases. In this case, the salivary gland stone formed in the left submandibular gland and its treatment are presented.

**Case:** Case: A 43-year-old male patient presented with swelling in the left submandibular region and pain during chewing. On the cephalometric radiograph, a large radiopaque mass was observed in the submandibular region. An ultrasound examination revealed a stone in the submandibular region and was confirmed again with tomography. Local anesthesia was applied to the intraoral lingual area under general anesthesia. The salivary gland stone was reached through a lingual incision. The bleeding in the area was controlled by cautery and the salivary gland stone was removed by holding it with a clamp and submandibular salivary gland excision was performed.

**Conclusion:** Sialolithiasis occurs after the obstruction of the salivary glands or ducts. It increases with the accumulation of inorganic substances. Saliva flow is the opposite of gravity, so approximately 80% of sialolithiasis is located in the submandibular gland or duct, although the Wharton channel is longer and wider as the Stensen channel. With this case report, the causes of salivary gland stone formation, radiographic examination and treatment were examined. As a treatment, submandibular salivary gland stone was surgically removed with the gland.

**Keywords:** Sialolithiasis, submandibular, salivary gland stone

## PP-179

### **Mandibulada ossifiye fibrom: Olgu raporu**

Adnan Kılınc, Eyüp Candaş Gündoğdu

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Ossifiye fibrom iyi huylu bir kemik neoplazmı olarak sınıflandırılır. Genellikle bir tür fibro-osseöz lezyon olarak kabul edilir. Hem mandibulayı hem de maksillayı, özellikle de mandibulayı etkileyebilir. Bu kemik tümörü, kemik, sement veya her ikisine benzeyen değişen miktarda kalsifiye doku içeren büyük ölçüde hücreli, lifli dokudan oluşur.

**Olgu:** 41 yaşındaki bayan hasta uzun süreden beri ağız içerisinde ağrısız şişlik şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde ağız içerisinde alt çene posterior bölgede kemikte ekspansiyon gözlemlendi. BT de posterior mandibulada intramedüller yerleşimli mikst lezyon alanı tespit edildi. Lezyon lokal anestezi altında kemikte pencere açılarak cerrahi olarak çıkarıldı. Elde edilen doku histopatolojik incelemeye gönderildi ve ossifiye fibrom tanısı konuldu.

**Sonuç:** Travmanın da ossifiye fibrom proliferasyonunda bir faktör olarak hizmet etmesi mümkündür. Bazı otörler enfeksiyon ve diş çekiminin, periodontal membran üretimini ve sement birikimini sitüme ettiğini rapor etmektedirler. Bilindiği gibi, çoğu ossifiye fibrom tamamen eksize edildikten sonra tekrarlamaz.

**Anahtar Kelimeler:** Ossifiye fibroma, fibro-osseöz lezyon, mandibula

### **Ossifying fibroma in the mandible: A case report**

Adnan Kılınc, Eyüp Candaş Gündoğdu

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Ossifying fibroma is classified a benign bone neoplasm. It is often considered to be a type of fibro-osseous lesion. It can affect both the mandible and the maxilla, particularly the mandible. This bone tumour consists of highly cellular, fibrous tissue that contains varying amounts of calcified tissue resembling bone, cementum or both.

**Case:** A 41-year-old female patient was admitted to our clinic for a long time with painless swelling in the mouth. In clinical and radiological examination of the patient, expansion was observed in the bone in the posterior region of the lower jaw in the mouth. In CT, mixed lesion area with intramedullary location was detected in the posterior mandible. The lesion was surgically removed by opening a window in the bone under local anesthesia. The tissue obtained was sent for histopathological examination and ossified fibroma was diagnosed.

**Conclusion:** It is possible that trauma could serve as a factor in the proliferation of ossifying fibroma. Some authors report that infection and dental extractions stimulate the periodontal membrane to produce and deposit cementum. It is known, most ossifying fibromas, once completely excised, do not recur.

**Keywords:** Ossifying fibroma, fibro-osseous lesion, mandible



## PP-180

### **Nadir görülen mandibula bukkal sulkus yerleşimli lipom: Olgu raporu**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Lipomlar, yumuşak dokunun sık görülen benign tümörleridir. Sıklıkla gövde ve boyunda yerleşimlidirler ancak oral kavitede çok nadir görülür. Bazen konuşma ve çiğneme güçlüğüne neden olacak kadar büyüyebilirler. Bu olgu sunumunda erkek bir hastada ağız içerisinde bukkal sulkusda yerleşmiş bir lipom olgusu sunulmaktadır.

**Olgu:** 56 yaşındaki erkek hasta uzun süreden beri ağız içerisinde büyüyen ağrısız kitle şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde ağız içerisinde alt çenede posterior bölgede bukkal sulkusda büyük bir kitle görüldü. Kitlenin radyografik bulgusu yoktu. Bukkal sulkusu dolduran kitle lokal anestezi altında submukozal insizyon ve takibinde künt diseksiyonla cerrahi olarak çıkarıldı. Elde edilen doku histopatolojik incelemeye gönderildi ve lipom tanısı konuldu. Hasta 6 aylık takip boyunca herhangi bir şikayet bildirmedi ve asemptomatikti. **Sonuç:** Sonuç olarak, lipom benign bir tümör olup tüm vücutta yaygın görülmekle beraber oral kavitede nispeten nadir görülür. Etiyolojisi net olarak bilinmemektedir. Kesin tanı ve tedavisi için cerrahi eksizyon uygundur. Bukkal bölgedeki lipomlar intraoral yolla güvenli bir şekilde total olarak eksize edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Lipom, bukkal sulkus, ağız içi

### **Rarely seen mandibular buccal sulcus located lipoma: A case report**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Lipomas are benign tumors commonly seen on soft tissues. They are frequently found at trunk and neck but rarely occur in oral cavity. In this case report, a case of lipoma located in the buccal sulcus in the mouth is presented in a male patient.

**Case:** A 56-year-old male patient was admitted to our clinic with a complaint of painless mass growing in the mouth for a long time. In the clinical and radiological examination of the patient, a large mass was observed in the buccal sulcus in the posterior region of the lower jaw in the mouth. The mass had no radiographic findings. The mass filling the buccal sulcus was surgically removed under local anesthesia by submucosal incision and following blunt dissection. The tissue obtained was sent for histopathological examination and a diagnosis of lipoma was made. The patient did not report any complaints during the 6-month follow-up and was asymptomatic.

**Conclusion:** As a result, lipoma is a benign tumor, although it is common throughout the body, it is relatively rare in the oral cavity. Its etiology is not clearly known. Surgical excision is suitable for definitive diagnosis and treatment. Lipomas in the buccal region can be safely excised totally by intraoral route.

**Keywords:** Lipoma, buccal sulcus, intraoral

## PP-181

### Yanakta lipom: Olgu raporu

Adnan Kılınc, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Çoğunlukla yağ dokusundan oluşan iyi huylu bir lezyon olan lipom, tüm neoplazmların en yaygınlarından biri olmasına rağmen, ağız boşluğunda nadiren görülür. Oral lipomlar erkeklerde kadınlardan daha sık görülür ve en sık 40 yaşından büyük hastalarda görülür. Ağız boşluğunun herhangi bir yerinde ortaya çıkabilirler, ancak yanak en yaygın bölgedir.

**Olgu:** 29 yaşındaki bayan hasta uzun süreden beri ağız içerisinde büyüyen ağrısız kitle şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde sağ yanak bölgesinde ağız içerisinde bir kitle görüldü. Kitlenin radyografik bulgusu yoktu. Kitle lokal anestezi altında submukozal insizyon ve takibinde künt diseksiyonla cerrahi olarak çıkarıldı. Elde edilen doku histopatolojik incelemeye gönderildi ve lipom tanısı konuldu.

**Sonuç:** Lipoma'nın etiyolojisi tam olarak bilinmemektedir. Küçük ve asemptomatik bir tümör olarak başlasa bile, ağız içi lipomu büyük boyutta büyüyebilir ve semptomatik hale gelebilir, bu da konuşma ve yeme zorluğuna neden olabilir. Bu nedenle, ağız içi lipomları mümkün olan en kısa sürede cerrahi olarak yönetilmelidir. Cerrahi eksizyon önerilen tek tedavidir ve prognozu oldukça iyidir.

**Anahtar Kelimeler:** Lipom, yanak, ağız içi

### Lipoma on the cheek: A case report

Adnan Kılınc, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Although the lipoma, a benign lesion composed largely of fat tissue, is one of the most common of all neoplasms, it is rarely seen in the oral cavity. Oral lipomas occur more often in males than in females, and they are seen most often in patients past the age of 40 years. They may occur anywhere in the oral cavity, but the cheek is the most common site.

**Case:** A 29-year-old female patient was admitted to our clinic with a complaint of painless mass growing in the mouth for a long time. In the clinical and radiological examination of the patient, a mass in the mouth was observed in the right cheek area. The mass had no radiographic findings. The mass was surgically removed under local anesthesia by submucosal incision and followed by blunt dissection. The tissue obtained was sent for histopathological examination and a diagnosis of lipoma was made.

**Conclusion:** Lipoma's etiology is not clearly known. Even if it begins as a small and asymptomatic tumor, lipoma of the intraoral may grow to a large size and become symptomatic, causing difficulty in speech and eating. Thus, lipomas of the intraoral should be managed surgically as soon as possible. Surgical excision is the only treatment recommended, and the prognosis is uniformly excellent.

**Keywords:** Lipoma, cheek, intraoral

## **Maksillofasiyal travma sonucu gelişen zigomatik kompleks fraktürünün cerrahi tedavisi: Olgu raporu**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Zigoma ortayüz iskeletindeki en önemli destek yapıdır. Yanağa çıkıntılı belirgin özel formunu verir. Yüz kemikleri arasında en sık kırılan ikinci kemik yapıdır. Deplase zigoma tripod fraktürleri (orbito-zigomatiko-maksiller kompleks fraktürleri) güncel tedavisi şu basamakları içerir: açık redüksiyon, orbita tabanının transkonjunktival preseptal yaklaşımla eksplorasyonu, orbita içeriği maksiller sinüse fıtıklaşmışsa nazik biçimde kurtarılarak orbital kaviteye tekrar konulması, 1cm<sup>2</sup> den fazla olan taban kemik defektlerinin kemik grefti/alloplastik materyal ile onarımı, ve titanyum mini/mikroplak ile internal fiksasyon (2 veya 3 alandan: inferior orbital rim, zigomatikofrontal butres, zigomatiko-maksiller butres).

**Olgu:** 18 yaşında erkek hasta yüz bölgesine basket potası düşmesi şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Sağ infraorbital ve periorbital bölgede şişlik ve hematoma mevcuttu. Yapılan BT incelemesinde infraorbital, zigomatikomaksiller ve zigomatikofrontal bölgede fraktür tespit edildi. Hasta genel anestezi altında opere edildi. Açık redüksiyon yapılarak zigoma redükte edildi. İnferior orbital rim bölgesine, zigomatikomaksiller, ve zigomatikofrontal bölgelere mini ve micro plaklar konularak internal fiksasyon yapıldı. Ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyon gözlenmedi.

**Sonuç:** İzole zigomatik ark fraktürü vakalarının çoğunda ekstraoral, intraoral veya perkütan erişim yoluyla minimal erişim yaklaşımı kullanılır. Başarılı tedavi, doğru planlama, titiz cerrahi diseksiyon ve rekonstrüksiyon materyalinin tip, boyut ve konturunun uygun seçimine bağlıdır. Zigomatik fraktürlerin başarılı tedavisi ve komplikasyonları en aza indirmek için hastanın yaralanmadan önceki kozmetik ve fonksiyonel görünümünü tam olarak yerine koymak ve bozulmuş anatominin 3 boyutlu restorasyonu gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** Açık redüksiyon, maksillofasiyal travma, zigoma fraktürü

## **Surgical treatment of zygomatic complex fracture resulting from maxillofacial trauma: A case report**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Eyüp Candaş Gündoğdu  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** The zygoma is a major buttress of the midfacial skeleton. It forms the malar eminence and gives the prominence to the cheek area. The zygoma is the second most commonly broken bone of the facial skeleton. Contemporary management of the displaced zygoma tripod fractures (orbito-zygomatiko-maxillary complex fractures) includes open reduction, exploration of the orbital floor by using transconjunctival preseptal approach, gently replacement of the orbital content herniated into maxillary sinus, reconstruction of the floor defects larger than 1cm<sup>2</sup> with bone grafts/alloplastic materials, and internal fixation (from 2 or 3 points: inferior orbital rim, zygomatico-frontal buttress, zygomatico-maxillary buttress) with titanium mini/microplates.

**Case:** An 18-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of falling a basket pot to the face area. There was swelling and hematoma in the right infraorbital and periorbital regions. In the CT examination, fractures were detected in the infraorbital, zygomaticomaxillary and zygomaticofrontal region. The patient was operated under general anesthesia. Open reduction was made and the zygoma was reduced. Internal fixation was performed by placing mini and micro plaques in the inferior orbital rim region, zygomaticomaxillary and zygomaticofrontal regions. No postoperative complications were observed.

**Conclusion:** Minimal access approach through extraoral, intraoral, or percutaneous accesses is used for most cases of pure zygomatic arch fracture. Successful treatment depends on correct planning, meticulous surgical dissection, and proper selection of type, size, and contour of the reconstruction material. In order to successfully treat zygomatic fractures and to minimize complications, it is necessary to fully replaced cosmetic and functional appearance of the patient before injury and 3-dimensional restored of the disturbed anatomy.

**Keywords:** Open reduction, maxillofacial trauma, zygoma fracture

PP-184

### **Kirschner teli stabilizasyonu ile pediatrik mandibular kondil fraktürünün açık redüksiyonu: Olgu raporu**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Tayfun Yeter  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Çocuklarda maksillofasiyal fraktürler en çok kondil fraktürleri olarak ortaya çıkmaktadır. Kondil fraktürleri, en çok gözden kaçan ve tanısı en az konulan baş ve yüz bölgesi fraktürleridir. Bu fraktürlerin; maloklüzyon, temporomandibular disfonksiyonlar, mandibular gelişimin engellenmesi ve temporomandibular eklem ankilozu gibi sonuçları olması sebebi ile teşhis ve tedavisi büyük önem taşımaktadır. Kondil fraktürleri için fonksiyonel ve cerrahi olmak üzere iki temel tedavi yaklaşımı vardır.

**Olgu:** 11 yaşında çocuk hasta bisikletten düşme nedeniyle kliniğimize başvurdu. Hastada ağız kısıtlılığı ve sol kulak önünde ağrı mevcuttu. Yapılan BT incelemesinde sol tarafta mediale deplase mandibular kondil fraktürü tespit edildi. Hasta genel anestezi altında opere edildi. Preauricular insizyon ile fraktür hattına ulaşıldı. Fraktür parçaları redükte edilip, 2 adet Kirschner teli ile tespit edildi. Ameliyat sonrası dönemde ağız açıklığı normal, oklüzyon düzgündü. 2 hafta sonra Kirschner telleri çıkarıldı.

**Sonuç:** Çocuklarda kondil fraktürlerinin tedavisinde büyüme ve gelişime olumsuz bir etki etmeden, mandibular simetriyi koruyarak oklüzyonun ve fonksiyonun geri kazandırılması hedeflenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Kondil fraktürü, pediatrik vaka, kirschner teli

### **Open reduction of fracture of the pediatric mandibular condyle with Kirschner wire stabilization: A case report**

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Tayfun Yeter  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Maxillofacial fractures occur most frequently as condyle fractures in children. Condyle fractures are the most overlooked and least diagnosed head and facial fractures. In these fractures; Diagnosis and treatment are of great importance due to their consequences such as malocclusion, temporomandibular dysfunctions, inhibition of mandibular development and temporomandibular joint ankylosis. There are two basic treatment approaches for condyle fractures, functional and surgical.

**Case:** An 11-year-old pediatric patient applied to our clinic for falling out of the bike. The patient had mouth limitation and pain in front of the left ear. In the CT examination, a medial displaced mandibular condyle fracture was detected on the left side. The patient was operated under the general anesthesia. The fracture line was reached with a preauricular incision. Broken pieces were reduced and fixed with 2 Kirschner wires. In the post op period, the opening of the mouth was normal and the occlusion was smooth. Kirschner wires were removed 2 weeks later.

**Conclusion:** In the treatment of condyle fractures in children, it should be aimed to restore occlusion and function by preserving mandibular symmetry without adversely affecting growth and development.

**Keywords:** Condyle fracture, pediatric case, kirschner wire

### **Periferik Dentinojenik Hayal Hücreli Tümör: Nadir Bir Olgu Sunumu**

Sezen Altındış, Berkay Tokuç, Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes  
Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocaeli,  
Türkiye

**Amaç:** Dentinojenik hayal hücreli tümör (DHHT), kalsifiye odontojenik kistin (KOK) solid varyantı olarak kabul edilen nadir bir tümördür ve tüm KOK'lerin sadece % 11.5'ini oluşturur. DHHT çoğunlukla intraosseöz bir lezyon olarak ortaya çıkar ve yumuşak doku tutulumu nadirdir. Bu poster sunumunda, maksiller posterior bölgede ağrı ve şişliğe yol açan nadir bir periferik dentinojenik hayalet hücre tümörü (PDHHT) olgusu sunulmaktadır.

**Olgu:** 59 yaşında kadın hasta sağ maksiller molar bölgede ağrı ve şişlik şikayetleri ile kliniğimize sevk edildi. Klinik muayenede tutulan bölgede alveoler kretin ekspansiyonu ile birlikte nodüler lezyon saptandı. Eksizyonel biyopsi, lokal anestezi altında maksiller ikinci premolar dişin çekimi ile birlikte tamamlandı. Histopatolojik inceleme ile PDHHT tanısı konuldu.

**Sonuç:** PDHHT çok nadir görülen bir tümördür. Tümörün periferik varyantı, reaktif veya inflamatuvar lezyonlardan veya diğer periferik tümörlerden ayırt edilmelidir. Bu nedenle, bu antitenin tedavisinde histopatolojik inceleme yapılması büyük önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** dentinojenik hayalet hücreli tümör, eksizyon, odontojenik tümörler, periferik

### **Peripheral Dentinogenic Ghost Cell Tumor: A Rare Case Report**

Sezen Altındış, Berkay Tokuç, Hatice Hoşgör, Fatih Mehmet Coşkunes  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Kocaeli University, Kocaeli,  
Turkey

**Objective:** Dentinogenic ghost cell tumor (DGCT) is a rare tumor considered as a solid variant of calcifying odontogenic cyst (COC) and constitutes only 11.5% of all COCs. DGCT occurs mostly as an intraosseous lesion and soft tissue involvement is uncommon. The aim of this poster presentation is to present a rare case of peripheral dentinogenic ghost cell tumor (PDGCT) leading to pain and swelling of the maxillary posterior region.

**Case:** A 59 year old female patient was referred to our clinic with chief complaints of pain and swelling in the right maxillary molar region. Clinical examination revealed a nodular lesion in the involvement area with a slight expansion of the alveolar crest. Excisional biopsy was performed with the extraction of maxillary second premolar tooth under local anesthesia. Histopathological examination confirmed the diagnosis of PDGCT.

**Conclusion:** PDGCT is an extremely rare tumor. The peripheral variant of the tumor should be differentiate from reactive or inflammatory lesions or other peripheral tumors. Thus, histopathological investigation is mandatory in the treatment of this entity.

**Keywords:** dentinogenic ghost cell tumor, excision, odontogenic tumors, peripheral

## Posterior mandibula yerleşimli büyük dentigeröz kist: Olgu raporu

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Celal Kef  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

Amaç: Dentigeröz kistler indifa etmemiş diş kronları ile ilişkili olan, iyi huylu odontojenik lezyonlardır. Genellikle gömülü mandibular 3. molar dişler ile ilişkili olarak 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. Bu raporun amacı, rutin radyolojik incelemenin önemini ve mandibula posterior bölgede derin yerleşimli dev dentigeröz kistin enükleasyonunu göstermektir.

Olgu: 19 yaşında kadın hasta Atatürk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na gömülü yirmi yaş dişlerinin çekimi için başvurdu. Radyolojik muayenede gömülü sağ mandibular 3. molar diş kronu çevresinde sınırları düzenli, uniloküler radyolüsent lezyon görüldü. Hasta genel anestezi altında opere edilerek kist enükle edildi ve ilgili diş çekildi. Histopatolojik inceleme dentigeröz kist ön tanısını doğruladı.

Sonuç: Dentigeröz kistler asemptomatik olduğundan herhangi bir semptom olmadan çok büyük boyutlara ulaşabilmektedir. Rutin radyografik incelemeler bu kistlerin tanısında çok önemlidir. Dentigeröz kistlerinin çıkarılması için cerrahi tedavi, marsupializasyon veya enükleasyon ve küretajdır. Enükleasyon, bu vakadaki gibi geniş lezyonlar için uygun tedavi seçeneğidir.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, mandibula, enükleasyon

## Large dentigerous cyst located in the posterior mandible: A case report

Ümit Ertaş, Eyüp Candaş Gündoğdu, Celal Kef  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

Objective: Dentigerous cysts are benign odontogenic lesions associated with the crown of an unerupted tooth. Usually they are associated with impacted mandibular 3rd molar teeth. It is two times more than females in males and most commonly seen 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. The purpose of this report is to demonstrate the importance of routine radiological examination and the enucleation of the giant dentigerous cyst located deep in the posterior region of the mandible.

Case: A 19-year-old female patient applied for the extraction of impacted teeth to Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery. Radiological examination revealed a regular, unilocular radiolucent lesion around the right mandibular 3rd impacted molar crown. The patient was operated under the general anesthesia and the cyst was enucleated and the related tooth was extracted. Histopathological examination confirmed the preliminary diagnosis of dentigerous cyst.

Conclusion: Since dentigerous cysts are asymptomatic, they can reach very large sizes without any symptoms. Routine radiographic examinations are very important in the diagnosis of these cysts. Surgical treatment for removal of dentigerous cysts is marsupialization or enucleation and curettage. Enucleation is the appropriate treatment option for large lesions as in this case.

**Keywords:** Dentigerous cyst, mandible, enucleation

## PP-188

### Travmaya bağlı koronoid fraktürün tedavisi:Olgu Sunumu

Adnan Kılınç, Yunus Emre Aşçı, Nevzat Çakmak  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ AĞIZ DİŞ VE ÇENE CERRAHİSİ

**Amaç:** Koronoid proses fraktürleri genelde travmaya sekonder olarak görülür. Koronoid proses fraktürleri ağız açma kısıtlılığına neden olması en spesifik teşhis bulgusudur. Kırık parçanın anatomik boşluklara kaçma ihtimali vardır. Bu vaka raporunda, unilateral koronoid fraktürü nedeniyle ağız kısıtlılığı bulunan 23 yaşındaki kadın hastanın intraoral koronoidektomi ile tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** 23 yaşında kadın hasta Atatürk Üniversitesi Ağız Dış ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na travmaya bağlı başvurdu. Hastanın ağız açmasında kısıtlılık mevcuttu. Radyolojik muayenelerin ardından koronoid proses fraktürü görüldü. Kırık parçanın fossa pterigopalatina ya doğru deplase olduğu görüldü. Hasta genel anestezi altında nazotrakeal entübasyon ile ameliyata alındı. İnsizyon, ramus ön kenarından margo anterior boyunca aşığıda molar dişlerin vestibülüne kadar atıldı. Masseter ve Temporal kas tendonları diseke edilerek kırık parçaya ulaşıldı. Kırık koronoid proses çıkarıldı. İnsizyon hatları usulüne uygun suture edildi. Bölgeye bir adet penröz diren yerleştirildi. Hastaya antibiyotik ve analjezik reçete edildi.

**Sonuç:** Koronoid proses fraktürüne bağlı hastada ağız açıklılığı kısıtlılığı meydana gelebilir. Kırık parçanın anatomik boşluklara kaçma ihtimali ve ağız açmaya engel olması nedeni ile alınması gerekir. Ağız açmanın normale dönmesi için hastaya fizyoterapi de başlanması önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Koronoid Proses, Fraktür, travma

### Treatment of traumatic coronoid fracture: Case Report

Adnan Kılınç, Yunus Emre Aşçı, Nevzat Çakmak  
ATATÜRK ÜNİ.DİŞ HEK.FAKÜLTESİ ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY

**Objective:** Coronoid process fractures are generally seen secondary to trauma. The most specific diagnostic finding is that coronoid process fractures cause mouth opening restriction. There is a possibility that the broken part may escape into the anatomical cavities. In this case report, the treatment of a 23-year-old woman with mouth limitation due to unilateral coronoid fracture with intraoral coronoidectomy is presented

**Case:** A 23-year-old female patient applied to Atatürk University Oral and Maxillofacial Surgery Department due to trauma. The patient had limited mouth opening. Coronary process fracture was seen after radiological examinations. The broken piece was displaced towards fossa pterigopalatina. The patient was operated under general anesthesia with nasotracheal intubation. The incision was thrown from the front edge of the ramus along the margo anterior to the vestibule of the molar teeth below. Masseter and Temporal muscle tendons were dissected and the broken part was reached. Broken coronoid process was removed. The incision lines were duly suture. A penrous drain was placed in the area. The patient was prescribed antibiotics and analgesics.

**Conclusion:** Due to coronoid process fracture, mouth opening limitation may occur in the patient. The broken part should be removed due to the possibility of escaping into anatomical cavities and preventing mouth opening. In order for the mouth opening to return to normal, it is important to start physiotherapy to the patient.

**Keywords:** Coronoid Process, Fracture, Trauma

## Mandibula posteriorda Ossifiye Fibroma: Olgu Sunumu

Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Ömer Kocaman  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş, Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Erzurum

Amaç: İyi huylu bir kemik neoplazmı olarak sınıflandırılır ve böyle davranır. Genellikle bir tür fibro-osseöz lezyon olarak kabul edilir. Hem çene kemiğini hem de çeneyi, özellikle çene kemiğini etkileyebilir. Bu tümörler, yaşamın üçüncü ve dördüncü dekatlarında ortaya çıkar. Lezyonların çoğu mandibula'nın arka bölgesinde bulunur. Bu kemik tümörü, kemik, sementum veya her ikisine benzeyen değişen miktarlarda kalsifiye doku içeren yüksek hücresel, lifli dokudan oluşur.

Olgu: 33 yaşında bayan hasta, son 10 gündür sol alt bölgesinde ağrı ve şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede çenenin sol tarafında şişlik saptandı. Lezyon iyi tanımlanmış, radyopak bir sınır ile çevrili içinde radyopak kitleler bulunan radyolusent bir görünümdeydi. Lingual kortikal plaka genişlemesi veya perforasyonu ile ilgili hiçbir kanıt kaydedilmedi. Öykü ve klinik bulgulara dayanarak osteoblastom, sementoblastom, kalsifiye epitel odontojenik tümör ve Ossifiye fibroma ayırıcı tanısı konuldu. Lezyon cerrahi olarak enükleasyonu yapıldı.

Sonuç: Ossifiye edici fibroma sıklıkla bir tür fibro-osseöz lezyon olarak kabul edilen iyi huylu bir kemik neoplazmıdır. Kökeninin periodontal zardan olduğuna inanılmaktadır ve kadınlara karşı daha fazla tercih göstermektedir. Bu kemik tümörü, değişen miktarlarda kalsifiye dokuya benzeyen kemik, sementum veya her ikisini içeren yüksek derecede hücresel, lifli dokudan oluşur. Radyografik olarak, lezyonlar kalsifikasyon miktarına bağlı olarak tamamen radyoaktif veya karıştırılır veya tamamen radyopaktır ve çevrilidir radyolusent bir jantla. Ossifiye fibrom, nüks eğilimi ve malign transformasyon olasılığı nedeniyle radikal cerrahi gerektirir.

**Anahtar Kelimeler:** Fibro-osseöz lezyon, kemik tümörü, mandibula posterior

## Ossifying Fibroma in the mandible posterior: Case Report

Gelengül Urvasızoğlu, Yunus Emre Aşçı, Ömer Kocaman  
Atatürk University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: Ossified fibroma is classified as a benign bone neoplasm and acts like this. The condition is considered a type of fibro-osseous lesion. It can prefer both the jawbone and the jaw, especially the jawbone. These tumors are made up of high-cellular, fibrous tissue that contains bone tumor, bone, cementum, or a similar amount of calcified tissue in both.

Case: A 33-year-old female patient was admitted to our clinic with pain and swelling in her lower left area for the last 10 days. Clinical examination revealed swelling on the left side of the chin. The lesion was well defined, surrounded by a radiopaque border, with a radiolucent appearance with rayoapak masses. No evidence of lingual cortical plate enlargement or perforation was recorded. Based on history and clinical findings, osteoblastoma, cementoblastoma, calcified epithelial odontogenic tumor and ossifying fibroma were diagnosed. The lesion was surgically enucleated.

Conclusion: Ossifying fibroma is a benign bone neoplasm often considered to be a type of fibro-osseous lesion. Its origin is believed to be from periodontal membrane, and it shows more predilection toward females. Mandible is more commonly affected than maxilla. This bone tumor consists of highly cellular, fibrous tissue that contains varying amounts of calcified tissue-resembling bone, cementum, or both. Radiographically, the lesions are either completely radiolucent or mixed, depending on the amount of calcification, or are completely radiopaque and surrounded by a radiolucent rim. Ossifying fibrom requires radical surgery, because of the tendency for recurrence and possibility of malignant transformation

**Keywords:** Fibro-osseous lesion, bone tumor, mandible posterior



## PP-193

### **Periimplant vertikal kemik kaybının I-PRF ve alloplastik kemik materyali ile onarımı: Olgu sunumu**

İrem Yaman, Müfide Bengü Erden Şahin, Yıldız Ünüvar, Yağmur Şahin  
Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Augmentasyon için kullanılan farklı kemik greft materyalleri literatürde iyi bir şekilde belgelenmiştir. Bununla birlikte, dental implant çevresindeki vertikal kemik kaybı sonrası kemik augmentasyonunda kullanılan tedavi yöntemlerinin başarısı halen tartışmalıdır. Bu sunumun amacı, dental implant çevresinde vertikal kemik kaybı sonrası kemik doku augmentasyonunda enjekte edilebilir trombositten zengin fibrin (I-PRF) ile birlikte kullanılan sentetik kemik materyalinin başarısını bir olguda değerlendirmektir.

**Olgu:** Diş merkezde dental implant uygulanan 42 yaşındaki kadın hasta, 45-47 nolu dental implant bölgesinde ağrı şikayeti ile başvurmuştur. Klinik muayenede 45 nolu dental implant çevresinde 2/3 alanda ve 46 nolu dişte 5 mm vertikal kemik kaybı görülmüştür. 45 nolu implant çevresinde aşırı kemik kaybı ve pü varlığı nedeniyle implantın sökülmesine, 47 nolu implant çevresinde augmentasyon uygulanmasına karar verilmiştir. 45 nolu diş bölgesindeki dental implant çıkarılmış, bölge kürete edilmiştir. Vertikal kemik kazancı sağlamak için, 47 nolu implant çevresine paslanmaz çelik vidalar alveolar kret tepesinden 2 mm süperiora olacak şekilde yerleştirilmiştir. Hastanın venöz kanında hazırlanan i-PRF, sentetik kemik grefti ile karıştırılmıştır. I-PRF ve sentetik kemik grefti kombinasyonu 47 nolu implant çevresine uygulanmış ve kollajen membran ile kapatılmıştır. Flep 3/0 ipek sütür ile primer olarak kapatılmıştır. Postoperatif 6 aylık takipten sonra yapılan radyolojik incelemede minimal greft kaybı ile dikey kemik kazanımının sağlandığı gözlenmiş ve iyileşme başlıkları takılmıştır.

**Sonuç:** Bu olgunun sınırları dahilinde, sentetik kemik grefti ile kombine kullanılan enjekte edilebilir trombositten zengin fibrin periimplant vertikal kemik rejenerasyonu üzerinde olumlu sonuçlar sunmuştur. Dental implant bölgesindeki fonksiyonel yükün kemik greft materyalleri üzerindeki etkisini değerlendirmek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** dental implant, vertikal kemik kaybı, kemik augmentasyonu

### **Repair of periimplant vertical bone loss with I-PRF and alloplastic bone material: a case report**

İrem Yaman, Müfide Bengü Erden Şahin, Yıldız Ünüvar, Yağmur Şahin  
Ege university School of Dentistry, Department of Oral Maxillofacial Surgery, İzmir, Turkey

**Objective:** The different bone graft materials used for augmentation are well documented in the literature. However, the success of the treatment methods used in bone augmentation after vertical bone loss around the dental implant remains controversial. The aim of this presentation is to evaluate the success of synthetic bone material used combination with injectable platelet-rich fibrin (I-PRF) augmentation after vertical bone loss around the dental implant.

**Case:** A 42-year-old female patient who had a dental implant applied with a pain complaint in the dental implant area 45-47. In the clinical examination, excessive bone loss around 45 and 5 mm vertical bone loss around 47 was observed. Dental implant was removed in tooth 45. To provide vertical bone gain, stainless steel screws are placed around the implant 47 so that they are 2 mm superior from the alveolar crest. I-PRF mixed with synthetic bone graft. The combination of I-PRF and synthetic bone graft was applied around the implant 47 and sealed with collagen membrane. The flap was primarily closed with a 3/0 silk suture. In postoperative 6-month the radiological examination, it was observed that vertical bone gain was achieved with minimal graft loss and healing caps were attached.

**Conclusion:** Within the confines of this case, the injectable platelet-rich fibrin used in combination with a synthetic bone graft provided positive results on periimplant vertical bone regeneration. More studies are needed to assess the effect of functional load on bone graft materials in the dental implant site.

**Keywords:** dental implant, vertical bone loss, bone augmentation

## PP-194

### **Maksiller Sinüs içinde Burun Yan Duvarında İnversiyona Uğramış Ektopik Diş: Bir Olgu Sunumu**

Onur Yeşiltas, Hilal Alan

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

**Amaç:** Diş gelişimi, intrauterin dönemin 6. haftasında oral epitel ile mezenkimal dokular arasındaki etkileşimler ile başlamaktadır. Ektodermal dokular diş minesinin formunu oluştururken, dentin, pulpa, sement ve çevresindeki kemik yapılar ise mezenkimal dokular tarafından şekillendirilir. Ektopik diş gelişimine ve erüpsiyonuna ise bu odontogenesis döneminde meydana gelebilecek anormal doku etkileşimlerinin sebep olduğu düşünülmektedir. Dişlerin ektopik erüpsiyonu sıklıkla kesici, kanin ve molar dişlerle ilişkili olup, daha çok mandibulada ve kadın bireylerde görülmektedir.

**Olgu:** Bu olgu Sunumunda, maksiller sinüste burnun lateral duvarında lokalize ektopik inversiyona uğramış köpek dişine sahip 24 yaşında erkek hasta sunulmaktadır. Ektopik diş panoramik radyografi ile teşhis edildi ve daha sonra Caldwell-Luc yöntemi ile tedavi edildi.

**Sonuç:** Ektopiye uğramış dişlerde her zaman diş çekimine ihtiyaç yoktur, yıllık takipler önemlidir. Ancak hastada semptomlar bulunuyorsa dişin alınması önerilir. Ektopik dişin konumuna göre ve anatomik yapıların korunması amacıyla tedavi dikkatli bir şekilde planlanmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Ektopik dişler, Caldwell Luc, Maxillar sinüs

### **Extraction of the Inverted Ectopic Canine Tooth Located In the Lateral Wall of the Nose in The Maxillary Sinus: A Case Report**

Onur Yeşiltas, Hilal Alan

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Inonu University Faculty of Dentistry Malatya

**Objective:** Dental development begins with interactions between the oral epithelium and the mesenchymal tissues at the 6th week of the intrauterine period. Ectodermal tissues form the form of tooth enamel, while dentin, pulp, cementum and surrounding bone structures are shaped by mesenchymal tissues. Ectopic tooth development and eruption are thought to be caused by abnormal tissue interactions that may occur during this period of odontogenesis. Ectopic eruption of teeth is often associated with incisors, canines and molar teeth, and is mostly seen in mandible and female individuals.

**Case:** In this case, 24-year-old male patient with ectopic inverted canine localized in the lateral Wall of the nose in maxillary sinus is presented. The ectopic tooth was diagnosed by panoramic radiography and later treated with Caldwell-Luc method.

**Conclusion:** Ectopic abnormal embedded canine teeth do not always need to be extraction, but annual follow-up is important. However, if the patient has symptoms, it should be taken under control. Treatment should be carefully planned in order to preserve the position of the ectopic tooth and anatomical structures.

**Keywords:** Ectopic Teeth, Caldwell Luc, Maxillary Sinus

## Marsupiyalizasyon ve Enükleasyon ile Dev Kistin Tedavisi: Bir Olgu Sunumu

Bahadır Sancar, Onur Yeşiltas

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

**Amaç:** Çenedeki odontojenik kistik lezyonlar genellikle kemiği rezorbe ederek ve çevre dokulara ekspansiyon olarak ağrısız büyürler. Radiküler kistler çenenin en yaygın kistidir ve enflamatuar süreçlerden kaynaklanır. Bu çalışmanın amacı dekompresyon tekniğini başlangıç prosedürü olarak göstermek ve maxillayı kırık riskine karşı korumaktır.

**Olgu:** 50 yaşında erkek hasta sol maksiller kanin dişi ağrısı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Muayenede lezyonla ilgili ekstraoral bulgu saptanmadı. Panoramik radyografik bulgular, maksillada yaklaşık 2,4 x 5,1 cm ölçülerinde düzgün, iyi sınırlı olan uniloküler radyolüsent bir lezyon gösterdi. Lezyon, maksilla'nın hem sağ hem de sol bölgelerine uzanıyordu. Burun tabanında perforasyon mevcuttu. Lezyon kök kanal tedavili sol köpek dişi ile ilişkiliydi. Anatomik landmarklara ve alveoler kretinin zarar görmesini önlemek için öncelikle marsupiyalizasyona karar verildi.

**Sonuç:** Marsupiyalizasyon, basit kistlerden odontojenik keratokistlere kadar çenelerde meydana gelen kistlerin tedavisinde yerleşik bir tekniktir. Kistik lezyonlar önemli anatomik yapıları içerdiğinde uygulanabilir. Odontojenik bir kistin marsupiyalizasyonu, kistik içeriğin rahatlamasından sonra (myofibroblast nedeniyle) doğal bir kasılma eğilimine sahip olduğundan ve endosteal kemik oluşumunun gerçekleşmesine izin verdiği için enükleasyona göre bir avantaja sahiptir. Bu büyük radiküler kisti, marsupiyalizasyon ve enükleasyon kombinasyonu ile birlikte başarıyla tedavi ettik.

**Anahtar Kelimeler:** Marsupiyalizasyon, Enükleasyon, Dev Kist, Dekompresiyon

## Management of Huge Cyst with Marsupialisation and Enucleation: A Case Report

Bahadır Sancar, Onur Yeşiltas

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Inonu University Faculty of Dentistry Malatya

**Objective:** Odontogenic cystic lesions in the jaw usually grow large without pain by resorbing the bone and expanding into surrounding tissues. Radicular cysts are the most common cyst of the jaw and are caused by inflammatory processes. The objective of this study is aimed to show decompression technique as a initiating procedure and protect maxilla against fracture.

**Case:** A 50 year old male patient applied to our clinic with complaint of left maxillar canine tooth pain. There was no any finding as extraoral related to lesion in the examination. The panoramic radiographic findings were showed a unilocular radiolucent lesion with well defined borders measuring about 2,4 x 5,1 cm in maxilla. The lesion extended to both the right and left areas of the maxilla. There were perforations at the nasal floor. It was associated with the root-canal treated left canine. So as to prevent damage of anatomical landmarks and alveolar crestal bone continuity, marsupialization was decided.

**Conclusion:** Marsupialisation is an established technique in the treatment of cysts of the jaws, from simple cysts to odontogenic keratocysts. It could be implemented when cystic lesions included important anatomical structures. Marsupialisation of an odontogenic cyst has an advantage over enucleation as cystic lining has an inherent tendency to contract (due to myofibroblast) after release of cystic content and allow endosteal bone formation to take place. We have successfully treated this large radicular cyst in combination with marsupialisation and enucleation.

**Keywords:** Marsupialisation, Enucleation, Huge Cyst, Decompression

## PP-199

### **Maksillada gelişen kompleks odontomanın cerrahi tedavisi: vaka raporu**

Canan Gökçe Kulfel, [Burak Ünlütürk](#), Hilal Türker Alan  
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Odontomalar mine, dentin, sement ve pulpa gibi dental yapılardan oluşan, ileri derecede diferansiyasyon gösteren ve en sık görülen benign odontojenik tümörlerdir. Kompleks ve kompaund olarak iki tipi vardır. Etiyolojisi belirsizdir. Genelde çocuklarda ve genç erişkinlerde ağrısız sert şişlikler olarak görülürler.

**Olgu:** 5 yaşında kız hasta kliniğimize yüzünde şişlik şikayetiyle başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede maksillada sağ kanin bölgesinde sert şişlik yapan, 18.6 mm x 18 mm boyutlarında oval düzensiz radyoopasiteler şeklinde görülen lezyon tespit edildi. Nonkoopere hastanın genel anestezi altında opere edilmesine karar verildi. İlgili bölgeden tam kalınlık flep kaldırılarak lezyona ulaşıldı ve henüz sürmemiş daimi dişler korunarak eksize edildi. Çıkarılan lezyon histopatolojik incelemeye gönderildi. Biyopsi sonucu kompleks odontoma teşhisi kondu. Hastanın takibi bir buçuk yıldır devam etmektedir.

**Sonuç:** Odontomalar semptom vermeden uzun süre kemik içinde kalabilirler. Genelde radyografide tesadüfen teşhis konur. Büyük boyutlara ulaştığında çevre dokulara zarar verme potansiyeli vardır. Tedavilerinde cerrahi yaklaşım önerilen tek yöntemdir. Kapsüllü oldukları için kolaylıkla enükle edilirler ve cerrahi sonrasında nüks eğilimi göstermezler.

**Anahtar Kelimeler:** cerrahi, odontoma, tümör

### **Surgical treatment of complex odontoma developing in the maxilla: case report**

Canan Gökçe Kulfel, [Burak Ünlütürk](#), Hilal Türker Alan  
Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Malatya

**Objective:** Odontomas are the most common benign odontogenic tumors consisting of dental structures such as enamel, dentin, cementum and pulp. It has two types as complex and compound. Its etiology is unclear. They are generally seen as painless swelling in children and young adults.

**Case:** A 5-year-old girl presented to our clinic with a complaint of swelling on her face. In the clinical and radiological examination, the lesion seen as oval irregular radiopacities in the dimensions of 18.6 mm x 18 mm was detected on the right side of the midline in the anterior maxilla. It was decided to operate the noncooper patient under general anesthesia. The lesion was reached by removing the full thickness flap from the relevant area and the impacted permanent teeth were preserved while excission. The removed lesion was sent for histopathological examination. It was diagnosed with complex odontoma. The patient's follow-up has been continuing for a year and a half.

**Conclusion:** Odontomas can remain in the bone for a long time without any symptoms. It is usually diagnosed on radiography incidentally. When it reaches large dimensions, it is possible to damage the surrounding tissues. Surgical approach is the only method recommended in its treatment. It is easily enucleated as they are encapsulated and do not tend to recur after surgery.

**Keywords:** odontoma, surgery, tumor



PP-214

## **Orofasiyal Diskineziye Sahip Hastanın Lip-Switch Vestibüloplasti ve İmplant ile Rehabilitasyonu**

Damla Torul, Mustafa Ay

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

**Amaç:** Psikotropik ilaçların en önemli yan etkilerinden biri, protez kullanımını zor hale getirebilen ekstrapiramidal sistem yan etkileridir. Diskinezi ve distoni, uzun süreli antipsikotik ilaç kullanımının en önemli yan etkileridir ve bazen anormal çene hareketleriyle birlikte, dil ve yüz kaslarının anormal, istem dışı hareketleriyle kendini gösterir. Bu durumda konvansiyonel protezlerde özellikle mandibulada alveolar kemik atrofiyle beraber çene hareketleri sırasında stabilite problemleri de ortaya çıkmaktadır.

**Olgu:** Orofasiyal diskineziye sahip 64 yaşındaki kadın hasta alt çene total protezini kullanamama şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastaya lip-switch vestibuloplasti ardından implant üstü overdenture protez planlandı. Vestibuloplasti sonrası dil ve dudak kaslarının iyileşmeyi bozmaması için krete şeffaf plak vidalar ile uygulandı. 2 ay sonra implant cerrahisi yapıldı. Rutin kontroller yapılarak 3 ay implantların osteointegrasyonu beklendi. Daha sonra implant üstü protezler yapıldı. Hastanın tedavisi sorunsuz şekilde tamamlandı.

**Sonuç:** Diş hekimleri, orofasiyal diskinezinin; diş aşınması ve kırılması, protez hasarı ve yerinden çıkması gibi komplikasyonlarının farkında olmalıdırlar. Bu hastaların total protez kullanmaları neredeyse imkânsız olduğundan, hastalarda implant destekli overdenture protezler tercih edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Orofasiyal diskinezi, atrofik mandibula, implant

## **Rehabilitation of a Orofacial Dyskinesia Patient with Lip-Switch Vestibuloplasty and Implant**

Damla Torul, Mustafa Ay

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** One of the important side effects of psychotropic drugs is the extrapyramidal system side effects, which can lead to difficulties in the use of prosthetics. Dyskinesia and dystonia are the most important side effects of long-term antipsychotic drug use, and are characterized by abnormal involuntary movements of the tongue and facial muscles, sometimes with abnormal jaw movements. In this case, conventional prostheses, especially in the mandible, together with alveolar bone atrophy, stability problems arise during jaw movements.

**Case:** A 64-year-old woman with orofacial dyskinesia applied to our clinic with the complaint of not being able to use the lower jaw total prosthesis. After implantation of lip-switch vestibuloplasty, implant supported overdenture prosthesis was planned. After vestibuloplasty, essix plate was screwed to the crest in order to prevent the detrimental effect of tongue and lip muscles on healing. Implant surgery was performed 2 months later. Routine controls were performed and osteointegration of implants was observed for 3 months. Then implant prostheses were made. The treatment of the patient was completed without any problems.

**Conclusion:** Dentists, should be aware of complications in the patients with orofacial dyskinesia, such as tooth wear and fracture, prosthetic damage and dislocation. Since it is almost impossible for these patients to use total prostheses, implant-supported overdentures should be preferred.

**Keywords:** Orofacial dyskinesia, atrophic mandible, implant

## PP-221

### Mandibula Fraktürü: Olgu Sunumu

Bahadır Sancar, [Ferhat Musulluoğlu](#)

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana bilim Dalı

**Amaç:** Mandibular kırıklar, hastaların hem estetiklerini hem de fonksiyonel hareketlerini tehlikeye atan maksillofasiyal bölgenin en sık travmatik yaralanmaları arasındadır. Mandibular kırık genellikle 16 ila 30 yaş arası erkeklerde görülür. Mandibula kırıkları kişilerarası kavga, trafik kazaları, ateşli silah yaralanmaları, spor kazaları, iş kazaları ve düşmeler gibi birçok farklı etiyojiye sahiptir. Bu olguda kapalı redüksiyon yöntemi ile tedavi edilen mandibular angulus ve kontra lateral korpus kırığını sunmayı amaçladık.

**Olgu:** 27 yaşındaki erkek hasta travma sonucu mandibula kırığı şüphesi ile kliniğimize yönlendirildi. İntraoral ve radyografik incelemelerden sonra hastanın oral bölgesinde yumuşak doku yaralanmalarına ek olarak oklüzyonun kaybolduğu ve segmentlerde hareketlilik olduğu gözlemlendi. Hastada mandibular sağ angulus ve sol korpus bölgesinde kırık vardı. Lokal anestezi altında mandibular segmentler manuel olarak ideal pozisyonlarına getirildi ve arch bar uygulanarak oklüzyon sağlandı. Bir ay sonra arch bar çıkarıldı ve hastanın 6 aylık takibinde kırık bölgesinde yeni kemik formasyonu saptandı.

**Sonuç:** Mandibula kırıklarında tedavinin amacı hastanın estetik, fonksiyon ve oklüzyon gibi her bakımdan eski sağlığına kavuşmasını sağlamaktır. Kapalı redüksiyon, intermaksiller fiksasyon (IMF) olarak adlandırılan kırığı immobilize etmek ve doğru maxilla-mandibular ilişkiyi elde etmek için kullanılabilir. Bu olguda arch bar kullanarak intermaksiller fiksasyon yaptığımız bilateral mandibular kırığa sahip hastanın tedavisini sunduk.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibular kırık, Kapalı redüksiyon, Travma

### Mandibular Fracture: A Case Report

Bahadır Sancar, [Ferhat Musulluoğlu](#)

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

**Objective:** Mandibular fractures are among the most common traumatic injuries of the maxillofacial region which jeopardize both esthetic and function patients. Mandibular fracture usually occurs in men aged 16 to 30 years. Mandible fractures have many different etiologies such as interpersonal violence, traffic accidents, gunshot wounds, sport accidents, work accidents, and falls. In this case, we aimed to present the mandibular angulus and contralateral corpus fracture treated with closed reduction method.

**Case:** A 27-year-old male patient was redirected to our clinic for suspected mandible fracture as a result of trauma. After intraoral and radiographic examination, it was observed that in addition to soft tissue injuries in the oral region of the patient, occlusion was lost and there was mobility in the segments was observed. The patient had a fracture in the mandibular right angulus and left corpus region. Under local anesthesia, the mandibular segments were manually brought to their ideal positions and occlusion was achieved by applying an arch bar. One month later, the arc bar was removed and 6 months follow-up of the patient revealed new bone formation in the fracture site.

**Conclusion:** The purpose of the treatment mandible fractures is to ensure that the patient regains his former health in all respects such as aesthetics, function and occlusion. In closed reduction can be used to immobilize fracture to obtain correct maxilla-mandibular relation which is called intermaxillary fixation (IMF). In this case, we presented the treatment of the patient with bilateral mandibular fracture, where we made intermaxillary fixation using arch bar.

**Keywords:** Mandibular fracture, Closed reduction, Trauma

## TME Osteoartrit Tedavisinde Abdominal Yağ Grefti ile Diskektomi: Olgu Sunumu

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Temporomandibular bozukluklar temporomandibular eklemi etkileyen heterojen bir gruptur. Bu rahatsızlıkları olan hastaların yönetimi hakkında, büyük ölçüde koşulların teşhisi ve sınıflandırması ile ilgili anlaşmazlıklar ve sonuç olarak tedavileri karşılaştırmadaki zorluk nedeniyle büyük tartışmalar vardır. Bu çalışma, temporomandibular eklem osteoartritinin tedavisinde abdominal yağ grefti ile diskektominin etkinliği üzerine bir vakayı sunmaktadır.

**Olgu:** 23 yaşında kadın hasta tek taraflı ağız kısıtlılığı, ağrı ve krepatasyon şikayetiyle başvurdu. Yapılan radyolojik muayenede TME'de osteoartrit olduğu tespit edildi. Hasta yapılan konservatif tedaviye yanıt vermediği için diskektomi planlandı. Genel anestezi altında ekstraoral lokal anestezi yapıldı. Preauricular insizyon ile TME'ye ulaşıldı ve disk ve fibröz dokular, kondil ve artiküler eminensten ayrılıp çıkarıldı. Daha sonra abdominal bölgeden yağ grefti alınarak TME'ye yerleştirildi ve yaralar primer kapatıldı. Hastanın operasyon sonrasında bulgularında azalma ve ağız açıklığında artış gözlemlendi.

**Sonuç:** TME ile ilgili şikayetlerle başvuran hastalarda öncelikle konservatif yöntemlere başvurmak önemlidir. Ancak konservatif tedaviye yanıt veremeyen temporomandibular eklem iç düzensizliği olan hastalar diskektomi ve Abdominal Yağ Grefti ile tedavi edilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** diskektomi, yağ grefti, osteoartrit

## Discectomy with Abdominal Fat Graft for The Treatment Osteoarthritis of the TMJ: Case Report

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective::** Temporomandibular disorders are a heterogeneous group of conditions that affect the temporomandibular joint. There is a great deal of controversy about the management of patients with these disorders, largely because of disagreements about the diagnosis and classification of the conditions and consequently the difficulty in comparing treatments. The present study presents a case report on the efficacy of discectomy with abdominal fat graft for the treatment of temporomandibular joint osteoarthritis.

**Case:** A 23-year-old woman presented with unilateral mouth restriction, pain and crepitation. In the radiological examination, osteoarthritis was detected in TMJ. Discectomy was planned because the patient did not respond to conservative treatment. After general anesthesia, extraoral local anesthesia was performed. TMJ was reached with a preauricular incision and disc and fibrous tissues were removed from the condyle and articular eminence. Then, fat grafts were taken from the abdominal area and placed in TMJ and the wounds were closed primary. After the operation, the patient's symptoms decreased and her mouth opening increased.

**Conclusion:** It is important to resort to conservative methods in patients presenting with complaints about TMJ. But patients with internal derangement of the temporomandibular joint who have failed to respond to conservative treatment can be treated by discectomy and Abdominal Fat Graft.

**Keywords:** discectomy, fat graft, osteoarthritis

## **Ateşli Silah Yaralanması Sonucu Mandibulada Oluşan Doku Kayıplarının Sural Sinir Ve İliak Greft İle Rekonstrüksiyonu: Vaka Raporu**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Sural sinir, yeterli uzunluk, kranial sinirlerle boyut uyumu ve minimal donör bölgesi morbiditesi gibi sayısız avantaj sağladığı için maksillofasiyal bölgenin mikro nöroşirürji rekonstrüksiyonu için tercih edilmiştir. Alt ekstremitenin lateral kısmı boyunca uzanır ve sural sinir grefti alınırken kolayca erişilebilir, bu da mandibula ve ilişkili inferior alveolar sinir sürekliliği defektinin eşzamanlı rekonstrüksiyonu için idealdir. Bu raporda, ateşli silah yaralanması sonucu mandibulada kemik ve sinir yapıların kaybı sonrası interpozisyonel sural sinir grefti ve eşzamanlı iliak greft ile rekonstrüksiyon uygulanan hastanın değerlendirmesi anlatılmaktadır.

**Olgu:** Genel anestezi altında sağ lateral malleolun posteriorundan sural sinire ulaşıldı. 3cm uzunluğunda sural sinir grefti alınarak bölge primer olarak kapatıldı. Sonra iliak greft alındı. Submandibular insizyonun ardından kemik ve sinir defektine ulaşıldı. Loup magnifikasyonu ve mikrocerrahi setler yardımıyla sural sinir grefti ile nervus alveolaris inferior tamir edildi. İliak bölgeden alınan kemik greftleri ile mandibula rekonstrükte edildi. Postoperatif ikinci günde herhangi bir problem yaşanmadı ve şaşırtıcı biçimde hastaya göre subjektif duyuusal iyileşme ilk olarak kaydedildi.

**Sonuç:** Mikro nöroşirürjik onarım prensipleri iyi belirlenmiştir ve periferik sinir devamlılığı defekti için tercih edilen yöntem interpozisyonel sinir greftidir. Sonuç olarak, interpozisyonel sural sinir grefti segmental mandibular defektlerin yeniden yapılandırılmasında etkili bir yöntem haline gelmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** sural sinir grefti, iliak greft, ateşli silah yaralanması

## **Reconstruction of Tissue Loss in the Mandible as a Result of Gunshot Injury with Sural Nerve and Iliac Graft: Case Report**

Ümit Ertaş, Kemal Karaköse, Yunus Emre Aşçı  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** The sural nerve has been preferred for micro neurosurgery reconstruction of the maxillofacial region because it provides numerous advantages, such as adequate length, size matching with cranial nerves, and minimal donor site morbidity. It runs along the lateral part of the lower limb and is easily accessible when harvesting the sural nerve graft, making it ideal for simultaneous reconstruction of the mandible and associated lower alveolar nerve continuity defect. In this report, the evaluation of the patient who underwent interpositional sural nerve graft and simultaneous iliac graft reconstruction after loss of bone and nerve structures in the mandible as a result of gunshot injury

**Case:** A 16-year-old female patient was reported to our clinic with damaged bones and nervous structures in the mandible as a result of gunshot injury. Under general anesthesia, the sural nerve was reached from the posterior of the right lateral malleolus. The 3 cm long sural nerve graft was taken and the area was closed primarily. Then iliac graft was removed. After the submandibular incision, bone and nerve defects were reached. The nervus alveolaris inferior was repaired with sural nerve graft with loop magnification and microsurgical sets. The mandible was reconstructed with bone grafts from the iliac region. There were no problems in the postoperative period and surprisingly according to the patient subjective sensory recovery was first noted

**Conclusion:** Micro neurosurgical repair principles are well established and the preferred method for peripheral nerve continuity defect is interpositional nerve graft. In conclusion, interpositional sural nerve graft has become an effective method of reconstructing segmental mandibular defects.

**Keywords:** sural nerve graft, iliac graft, gunshot injury



PP-228

### **Mandibulada unikistik ameloblastoma: Vaka raporu**

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Celal Kef

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 lezyonunun büyüklüğü ve tipine bağlı olarak küretaj veya rezeksiyon ile tedavi edilir. Bu çalışmanın amacı, unikistik ameloblastomun en-blok (marginal) rezeksiyonunu sunmaktır.

**Olgu:** 32 yaşında kadın hasta sağ mandibula bölgesinde yaygın bir şişlik ile kliniğimize başvurdu. Radyolojik muayenede sağ mandibular 3. diş kronu çevresinde sınırları düzenli, uniloküler radyolusent lezyon görüldü. 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 görülmeydi.

**Sonuç:** Unikistik ameloblastomun, çeşitli klinik, radyolojik ve histopatolojik özellikleri vardır. Unikistik ameloblastomun çok uzun zaman sonra bile nüks riski olduğu için, tedavisinde radikal cerrahi düşünölmeli ve uzun dönem takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** unikistik ameloblastom, mandibula, en-blok rezeksiyon

### **Unicystic ameloblastoma in the mandible: A case report**

Ümit Ertaş, Alper Çetin, Celal Kef

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 welldefined 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:** 32 years old woman had been referred to our clinic with swelling with in the right posterior mandibular region. In the radiological examination, a unilocular radiolucent lesion with regular margins around the crown of mandibular third molar was seen. 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-230

### Mandibulada Osteomyelit: Vaka Sunumu

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Celal Kef

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Osteomyelit (OM) kronik odontojenik enfeksiyon, travma, diş çekimi v.b sonrası mikroorganizmaların çene kemiklerine inokülasyonu ile gelişen kemik ve kemik iliğinin iltihabi durumudur. OM; akut, subakut ya da kronik seyirli olabilir. Bu vaka sunumunda kronik osteomyelit hastasının klinik ve radyografik değerlendirmelerine yer verilmektedir.

**Olgu:** 35 yaşındaki kadın hasta Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Maksillofasial Cerrahi Servisi'ne sol mandibuler molar bölgedeki ağrı ve şişlik sebebiyle başvurmuştur. Alınan anamnezinde şişliğin bir ay öncesinde sol mandibuler 1. premolar, 2. premolar, 1.molar ve 2. molar dişin çekiminden sonra geliştiği ve bu süre zarfında hastanın çeşitli antibiyotikler kullanmasına rağmen bölgenin şişliğinde herhangi bir gerileme olmadığı öğrenilmiştir. Hastaya genel anestezi altında mandibula sol 1. premolar dişin bukkal sulkusundan başlayan linea obliqua externa'ya uzanan insizyon yapılmış ve tam kalınlık flep kaldırılmıştır. Yumuşak doku içerisindeki enflame alanlar ve kemik sekestrasyonları künt diseksiyonlar ile eksize edilerek mandibulada sekestrektomi yapılmıştır. Hemostaz sağlanmasını takiben operasyon tamamlanmış ve flep primer olarak kapatılmıştır. Histopatolojik incelemenin sonucu osteomyelit ile uyumlu bulunmuştur.

**Sonuç:** Mandibulada izlenen kronik osteomyelit oldukça zor tedavi edilen ve ilgili bölgenin rezeksiyonuna veya patolojik fraktürlere kadar gidebilen iltihabi bir durumdur. Bu vakada; hastada sadece diş çekiminin yapılmış olması ve immün direncini düşüren herhangi sistemik bir rahatsızlığının olmamasına rağmen osteomyelit gelişmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** osteomyelit, mandibula, sekestrektomi

### Osteomyelitis Of Mandible: Case Report

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Celal Kef

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** Osteomyelitis is an inflammatory condition of bone and bone marrow that develops in the jaws after a chronic odontogenic infection, trauma, tooth extraction or for a variety of other reasons. The aim of this report is to present a case of chronic suppurative osteomyelitis seen in a male patient diagnosed by clinical and radiological examination.

**Case:** A 35-year-old woman applied to the Atatürk University Health Practice and Research Center Maxillofacial Surgery Service due to pain and swelling in the left mandibular molar region. It was learned in his anamnesis that swelling developed after the extraction of the 34,35,36,37 tooth one month before and during this period, although the patient used various antibiotics, there was no regression in the swelling of the region. The patient was operated under general anesthesia and the incision was made from the buccal sulcus of the left first premolar tooth of the mandible to the linea obliqua externa and the full thickness flap was removed. Inflamed areas and bone sequestrations within the soft tissue were excised by blunt dissections and sequestrectomy was performed in the mandible. Following hemostasis, the operation was completed and the flap was primarily closed. The result of histopathological examination was found to be compatible with osteomyelitis.

**Conclusion:** Chronic osteomyelitis observed in the mandible is an inflammatory condition that can be treated quite difficult and can go up to the resection or pathological fractures of the related area. In this case, osteomyelitis developed even though the patient had only tooth extraction and did not have any systemic ailments that reduced immune resistance.

**Keywords:** osteomyelitis, mandible, sequestrectomy

## PP-231

### Rezidüel Kist İle İlişkili Patolojik Mandibula Kırığı: Vaka Raporu

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, [Çağla Sunar](#)  
Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu/Türkiye

Amaç: Dişsiz mandibula rezorpsiyon ile kaybettiği kemik hacminden dolayı gelen kuvvetlere karşı dayanaksızdır. Ayrıca mandibulada bulunan patolojik durumlar kırılabilirliğe yatkınlığı artırır. Bu olgunun amacı rezidüel kist bulunan atrofik mandibulada oluşan patolojik kırığı sunmaktır.

Olgu: 85 yaşındaki kadın hasta mandibular sağ korpus bölgesinde ağrı şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Radyolojik muayenede mandibular sağ korpusta nispeten iyi sınırlı uniloküler bir lezyon ile ilişkili mandibulanın alt sınırına kadar ilerleyen kırık görüldü. Lezyona ve kırık hattına lokal anestezi altında intraoral yaklaşımla ulaşıldı. Kist enükle edildikten sonra miniplak ile internal fiksasyon gerçekleştirildi.

Sonuç: Kistik lezyonların tedavisindeki gecikme atrofik mandibulada patolojik kırıklara neden olabilir. Bu nedenle, patolojik kırıkların ortaya çıkmasını önlemek için kistler erken aşamada teşhis edilmeli ve tedavi edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Atrofik, Kist, Patolojik kırık

### Pathologic Fracture of the Mandible Related to Residual Cyst: Case Report

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, [Çağla Sunar](#)  
Ordu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ordu/Turkey

Objective: Edentulous mandible is weak against the forces due to decreased bone volume associated with resorption. Pathological conditions in the mandible also increases the vulnerability. The aim of this case is to present the pathological fracture of the atrophic mandible with residual cyst.

Case: A 85-year-old woman was admitted to our clinic with persistent pain in the right mandibular corpus region. Radiographic examination showed a unilocular lesion with a relatively well-defined border extending to the right mandibular corpus which is related with fracture observed in the inferior border of the mandible. The lesion and fracture were reached under local anesthesia with an intraoral approach. After the cyst was enucleated, internal fixation performed with miniplate.

Conclusion: Delay in terms of the treated of cystic lesion may cause pathological fractures in the atrophic mandible. Therefore, cysts should be diagnosed and treated at the early stage to prevent the occurrence of pathological fractures.

**Keywords:** Atrophic, Cyst, Pathologic fracture

PP-232

## **Endodontik Kaynaklı Yabancı Cisim İle İlişkili Maksiller Sinüste Aspergillozis: Vaka Raporu**

Adnan Kılınc, Yunus Emre Aşçı, Celal Kef  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Üst çene posterior bölgede gerçekleşen kanal tedavileri sırasında maksiller sinüse yabancı cisim kaçabilir ve çıkartılmadıkları takdirde maksiller sinüste ve etrafında ciddi patolojilere sebep olabilirler. Bu vaka takdiminde endodontik kaynaklı yabancı cisim ile ilişkili maksiller sinüste aspergillozis tablosu sunulacaktır.

**Olgu:** 33 yaşında bir kadın hasta rutin radyografide fark edilen sağ maksiller sinüste radyopasite nedeniyle oral cerrahi bölümüne sevk edildi. Panoramik radyografide sağ maksiller sinüste radyoopasite ve alveoler kemiğin hafif rezorpsiyonu izlendi. Hastanın travma öyküsü yoktu. İkinci premolar, birinci molar ve ikinci molar dişlere birkaç yıl önce endodontik tedavi yapılmıştı. Maksiller sinüse erişim Caldwell-Luc ile genel anestezi altında yapıldı. Sinüste koyu kahverengi bir kitle vardı ve çevresindeki mukozada ödemli şişlik vardı. Cerrahi örnek 23 × 17 mm boyutundaydı.

Histopatolojik tanı aspergilloz gösterdi. Hastaya antifungal reçete edildi.

**Sonuç:** Maksiller sinüsteki yabancı cisimlerin vakit geçirilmeden çıkartılması ve gereken medikal tedavilerin yapılması oluşabilecek daha ciddi komplikasyonların önlenmesi açısından çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** aspergillozis, maksiller sinüs, Caldwell-Luc

## **Aspergillozis Of The Maxillary Sinus Associated With Foreign Body Of Endodontic: Case Report**

Adnan Kılınc, Yunus Emre Aşçı, Celal Kef  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** The foreign body can escape to the maxillary sinus during endodontic treatment in the posterior region of the maxilla and cause serious pathologies in the maxillary sinus. In this case report, aspergillozis of the maxillary sinus associated with foreign body of endodontic origin will be presented.

**Case:** A 33-year-old woman was referred to the department of oral surgery, because of a radiopacity in the right maxillary sinus noticed on a routine radiograph. Panoramic radiography showed a radiopacity in the right maxillary sinus and mild resorption of the alveolar bone. The patient had no history of trauma. The second premolar, first molar and second molar had been endodontically treated several years before. Access to the maxillary sinus was performed under general anesthesia by the Caldwell-Luc approach. There was a dark brown mass in the sinus, and the mucosa around it showed edematous swelling. The surgical specimen was 23×17 mm in size. The histopathologic diagnosis showed aspergillozis. Patient was prescribed antifungal.

**Conclusion:** The removal of the foreign body from the maxillary sinus without any delay is essential for preventing more serious complications that may occur.

**Keywords:** aspergillozis, maxillary sinus, Caldwell-Luc

## PP-233

### Panfasial Travma: Vaka Raporu

Ümit Ertaş, Elif Banu Özkan, Celal Kef

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

**Amaç:** Panfasial kırıklarda başarılı rekonstrüksiyonlar, birkaç temel ilkeye bağlı esnek bir yaklaşımla elde edilebilir. Tüm yüz kırıklarında olduğu gibi tedavinin amacı, hem fonksiyonları hem de yaralanma öncesi 3 boyutlu yüz hatlarını düzeltmektir. Bu olguyu sunmanın amacı, travmatik yaralanmalarda tedavi yönteminin seçimini ve sonucunu incelemektir.

**Olgu:** Kliniğimize bilateral periorbital ekimoz, subkonjonktival kanama, enoftalmi, çanak yüz deformitesi ve çoklu yüz kırığı olan 23 yaşında erkek, künt travma hastası bildirildi. Hastada sürekli oral kanama, hava yolu tıkanıklığı ve düşük SPO2 vardı ve bu nedenle entübe edildi. Radyografik ve 3 boyutlu BT görüntülerinde mandibular simfiz kırığı, sol tarafında maksiller sinüs ön duvar kırığı, sol taraf inferior orbital rim kırığı ve sağda ve solda kondil boynu kırığı saptandı. Atatürk Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Maksillofasial Cerrahi Servisi'nde Genel anestezi altında çoklu kırıklarda açık redüksiyon ve internal fiksasyon [ORIF] planlandı. Oklüzyonu belirlemek için intermaksiller fiksasyon yapıldı. Sol tarafta mandibular vestibüler insizyon ile parasimfiz kırığı açığa çıkarıldı ve redükte edildi. Sağda preaurikuler insizyonla kondil kırığına ulaşıldı ve redükte edildi. Inferior orbital rim kırığı subciliar insizyon ile açığa çıkarıldı ve redüksiyon yapıldı. Maksiller sinüs ön duvarındaki ve zigomatik arktaki kırıklar maksiller vestibüler insizyonla açığa çıkarıldı. Fiksasyon titanyum miniplaklar ve vidalar ile yapıldı. Postoperatif 8. aydaki kontrolde yüz hatları normal olarak kaydedildi ve ağız açmada kısıtlılık yoktu.

**Sonuç:** Panfasial kırıkların iki ortak tedavi dizisi önerilmektedir: "Aşağıdan yukarıya ve içeriden dışarıya" veya "Yukarıdan aşağıya ve dışarıdan içeri". Uygun oklüzyon sağlandıktan sonra kırıkların fiksasyonun yapılması başarı oranını arttıracaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Panfasial travma, açık redüksiyon, internal fiksasyon

### Panfacial Trauma: A Case Report

Ümit Ertaş, Elif Banu Özkan, Celal Kef

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum, Turkey

**Objective:** In panfacial fractures successful reconstructions can be achieved through a flexible approach that adheres to several key principles. The goal of treatment as with all facial fracture is to restore both the functions and pre-injury 3-dimensional facial contours. The purpose of presenting this case is to examine the choice and outcome of the treatment method in traumatic injuries.

**Case:** A 24-year-old male blunt facial trauma patient reported in our clinic, with bilateral periorbital ecchymosis, subconjunctival haemorrhage, enophthalmos, dish face deformity and multiple facial fractures. The patient had persistent oral bleeding, airway obstruction and low SPO2 and was therefore intubated. Radiographic and 3-dimensional CT images revealed mandibular symphysis fracture, maxillary sinus anterior wall fracture on left side, inferior orbital rim fracture on left side and condyle fracture on left and right side. At Atatürk University Health Practice and Research Center Maxillofacial Surgery Service, Open reduction and internal fixation [ORIF] of multiple fractures was planned under general anaesthesia. Intermaxillary fixation was done to establish the occlusion. Through left side mandibular vestibular incision, parasymphysis fracture was exposed and reduced. Condyle fracture was reached and reduced with preauricular incision on the right. Inferior orbital rim fracture was exposed by subciliary incision and reduction was performed. Fractures at maxillary sinus anterior wall and zygomatic buttress were exposed by maxillary vestibular incision. Fixation was performed with titanium miniplates and screws.

**Conclusion:** Two common treatment sequences of panfacial fractures are recommended: "Bottom-up and inside-out" or "Top-down and inside-out". Fixing the fractures after proper occlusion will increase the success rate.

**Keywords:** Panfacial trauma, open reduction, internal fixation

## PP-235

### **Maksiller sinüste dev kistin Caldwell-Luc yaklaşımı ile enükleasyonu: vaka raporu**

Bahadır Sancar, [Burak Ünlütürk](#)

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

**Amaç:** Paranasal sinüslerin en büyüğü olan maksiller sinüste kronik rinosinüzit, malign neoplazma, dental enfeksiyonlara bağlı odontojenik kistler gibi bazı hastalıklar görülebilir. Çene kistleri, odontojenik epitel kaynaklı olabilecekleri gibi, tamamen farklı bir embriyolojik kökenden de kaynaklanabilirler.

**Olgu:** 69 yaşında kadın hasta kliniğimize yüzünün sol tarafında ağrı ve şişlik şikayetiyle başvurdu. Daha önce başka bir merkezde endoskopik sinüs cerrahisi ile üç defa sinonazal bölgeden opere edilen hastanın klinik ve radyolojik muayenesinde sol maksiller sinüsü büyük oranda doldurmuş 24.9 mm x 24.3 mm x 17 mm boyutlarında radyopak sınırlı oval, maksiller sol taraf bukkal sulkusta ekspansiyon yapmış lezyon tespit edildi. Hastanın lokal anestezi altında Caldwell-Luc yaklaşımıyla opere edilmesine karar verildi. İlgili bölgeden tam kalınlık flep kaldırıldı. Cerrahi piyasemen ile sinüs ve kist duvarından pencere açılarak kistik dokuya ulaşıldı. Kistik ve müköz sıvı içerikli lezyon enükle edildi ve histopatolojik incelemeye gönderildi. Kistin maksiller sinüsün çoğunu kaplaması nedeniyle bölgenin normal anatomik formasyonda iyileşmesi için kistin posterior kemik cidarı kaldırılarak kist boşluğu sinüse dahil edildi. Hastanın takibi devam etmektedir.

**Sonuç:** Çenelerde gelişen kistler genellikle asemptomatik olmakla beraber, şişlik, diş veya dişetine ait sorunlar, ağız içine akıntı, kötü tat ve koku gibi semptomlar gösterebilir. Enfekte olması durumda ağrı da görülebilir. İleri olgularda ise trismus, his kaybı ve patolojik kırıklara rastlanabilmektedir. Tedavisinde vakaya göre dekompresyon, marsüpyalizasyon, enükleasyon, enükleasyonla beraber periferik ostektomi veya kimyasal koterizasyon, rezeksiyon uygulanabilir. Biz bu vakada maksiller sinüs içerisine doğru gelişen kisti başarı ile tedavi ettik. Çenelerde gelişim gösteren kistlerin ağız, diş ve çene cerrahlarına konsültasyonu ile tedavi yönetimi idealdir.

**Anahtar Kelimeler:** enükleasyon, kist, maksiller sinüs

### **Enucleation of a giant cyst in maxillary sinus via Caldwell-Luc approach: a case report**

Bahadır Sancar, [Burak Ünlütürk](#)

Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Malatya

**Objective:** Some diseases such as chronic rhinosinusitis, malignant neoplasm, and odontogenic cysts due to dental infections can be seen in the maxillary sinus, the largest of the paranasal sinuses.

**Case:** A 69-year-old female patient was admitted to our clinic with pain and swelling on left side of her face. In clinical and radiological examination of the patient, who was previously operated sinonasal area three times with endoscopic sinus surgery in another department, an oval lesion with dimensions of 24.9 mm x 24.3 mm x 17 mm with radiopaque wall, expansion on maxillary left side buccal sulcus were detected. The patient was decided to be operated under local anesthesia via Caldwell-Luc approach. Full thickness flap was removed from relevant region. The cystic tissue was reached by opening a window from the sinus and cyst walls with the surgical handpiece. The cystic and mucous fluid-containing lesion was enucleated and sent for histopathological examination. Since the cyst covers most of the maxillary sinus, the posterior bone wall of the cyst was removed and the cyst cavity was included in the sinus for anatomical healing of the region.

**Conclusion:** Although cysts developing in the jaws are generally asymptomatic, they may show symptoms such as swelling, pain, dental problems, discharge into the mouth, bad taste and smell. In advanced cases, trismus, loss of sensation and pathological fractures can be encountered. In this case, we successfully treated the cyst. Treatment management of cysts developing in the jaws are ideal with consultation to oral and maxillofacial surgeons.

**Keywords:** enucleation, cyst, maxillary sinus

## PP-241

### Mandibulada Juvenil Ossifiye Fibroma: Olgu Sunumu

Hilal Alan, Ayşe Nur Akatlı, Ömer Faruk Boylu

İnönü Üniversitesi Diş hekimliği fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

**Amaç:** Juvenil ossifiye fibroma (JOF) terimi literatürde kraniyofasiyal iskeletin mikroskopik olarak farklı iki fibro-osseöz lezyonunun adlandırılmasında kullanılmaktadır. Radyolograflarda, zamanla trabeküler yapılarda matürasyon oluşmasına bağlı olarak lezyon içerisinde kalsifikasyonlar, kortikal kemikte incelleme ve perforasyonlar izlenebilir. Mandibula tutulumu olan bir JPOF olgusunu sunuyoruz.

**Olgu:** 8 yaşında kız çocuğu 1 yıldan beri sol alt çenede şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede sol mandibula ramus ve angulus bölgesinde 5 x 4 cm boyutlarında, düzensiz, iyi sınırlı, multiloküler, düzensiz opasiteler içeren ekspanse lezyon, sürmemiş 2. molar diş ile ilişkili lezyon görüldü. Genel anestezi altında, mukoperiosteal flep kaldırılarak bölgeye ulaşıldı. Bu kemik dokusu, kemik pensi ve cerrahi frezler yardımıyla kaldırıldı. Lezyon sağlıklı kemik dokuya ulaşana kadar kürete edildi. Hastada, postoperatif olarak herhangi bir komplikasyonla karşılaşılardan iyileşme sağlandı. Hastanın periyodik takibi sırasında 1 yıl sonra alınan panoramik radyografda lezyonun bulunduğu bölgedeki defektin iyileştiği gözlemlendi. Olası bir rekürrens için hastanın periyodik olarak kontrollerine devam edilmektedir

**Sonuç:** Çocukluk döneminde hızlı büyüyen mandibular bir kitle "Juvenil Ossifying Fibrom" olabilir. Tedavisinde cerrahi tedavi önerilir. agresif lokal davranışı ve yüksek nüks oranı, erken tanı koymanın, uygun tedaviyi uygulamanın ve özellikle hastayı uzun vadede takip etmenin önemli olduğu anlamına gelir.

**Anahtar Kelimeler:** Ossifying fibroma, mandibula, radyografi

### Juvenile Ossifying Fibroma of the Mandible: a Case Report

Hilal Alan, Ayşe Nur Akatlı, Ömer Faruk Boylu

İnönü University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery Department

**Objective:** The term juvenile ossifying fibroma (JOF) is used in the literature to name two microscopically different fibro-osseous lesions of the craniofacial skeleton. In radiographs, due to maturation in trabecular structures over time, calcifications in the lesion, thinning and perforations in the cortical bone can be observed. We present a JPOF case with mandible involvement

**Case:** An 8-year-old girl presented to our clinic with the complaint of swelling in the left lower jaw for 1 year. In the clinical and radiological examination, an expansive lesion with an irregular, well-circumscribed, multilocular, irregular opacities of 5 x 4 cm in size in the left mandibular ramus and angulus region, and a lesion associated with an uncontrolled 2nd molar tooth was observed. Under general anesthesia, the region was reached by removing the mucoperiosteal flap. This bone tissue was removed with the help of bone forceps and surgical burs. The lesion was cured until it reached healthy bone tissue. The patient was healed without any complications postoperatively. During the periodic follow-up of the patient, it was observed that the defect in the area of the lesion healed on the panoramic radiograph taken 1 year later. The patient is periodically checked for a possible recurrence

**Conclusion:** A rapidly growing mandibular mass in childhood may be "Juvenile Ossifying Fibrom". In its treatment, surgical treatment is recommended. aggressive local behavior and high recurrence rate mean that it is important to make an early diagnosis, to apply the appropriate treatment and especially to follow the patient in the long term

**Keywords:** : Ossifying fibroma, mandible, radiograph

## 1.Molar Diş Çekiminden Sonra Oluşan Mandibular Korpus Fraktürü: Vaka Raporu

Adnan Kılınc, Muhammed Salih Karaavcı, Alper Çetin, Celal Kef  
Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Erzurum,  
Türkiye

**Amaç:** Dişlerin cerrahi olarak çıkarılması, ağrı ve trismus kadar yaygın ve mandibular kırık kadar nadir görülen komplikasyonlarla ilişkilidir. Kemik dokusunun direnci, işlem sırasında cerrah tarafından uygulanan kuvvetlerden daha düşük olduğunda bir kırık meydana gelebilir. Bu olgu sunumunun amacı diş çekiminden sonra çene kırığı olgusunu ve daha sonra genel anestezi altında kırığın cerrahi tedavisini sunmaktır.

**Olgu:** 25 yaşında kadın hasta 1. molar diş çekimi sonrası oluşan mandibular korpus fraktürü sebebiyle diş merkezden kliniğimize sevk edildi. Genel anestezi altında mandibulada vestibüler horizontal insizyonu takiben tam kalınlık flep kaldırıldı ve kırık hattına ulaşıldı. Kırığın redükte edilmesinden sonra osteosentez için plak ve vida sistemi kullanıldı. Hemostaz sağlandıktan sonra, yaralar primer olarak kapatıldı. Hasta ameliyattan sonraki 7 ay boyunca takip edildi ve fonksiyonel veya estetik yakınma olmadı.

**Sonuç:** Mandibular kırıkların tedavisi, mümkün olan en az olumsuz sekel riski ile fonksiyonel oklüzyon ve mandibular sürekliliği yeniden tesis etmeyi amaçlamalıdır. Her bir diş çekiminde kırık riskini azaltmak için planlama, doğru klinik muayene ve radyolojik değerlendirme gerektirir.

**Anahtar Kelimeler:** mandibular korpus, fraktür, osteosentez

## Mandibular Corpus Fracture After 1st Molar Tooth Extraction: Case Report

Adnan Kılınc, Muhammed Salih Karaavcı, Alper Çetin, Celal Kef  
Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum,  
Turkey

**Objective:** Surgical removal of tooth is associated with complications that can be as common as pain and trismus and as rare as mandibular fracture. A fracture can occur when the resistance of the bone tissue is lower than the forces applied by the surgeon during the procedure. The aim of this case report is to present a case of jaw fracture after tooth extraction and subsequent surgical treatment of the fracture under general anesthesia.

**Case:** A 25-year-old woman was referred to our clinic from the outer center due to the mandibular corpus fracture that occurred after the 1st molar tooth extraction.. In the radiographic examination, the fracture was detected starting from the first molar tooth socket to the mandibular basis. Under general anesthesia, following the vestibular horizontal incision in the mandible, the full thickness flap was removed and the fracture line was reached. A plate and screw system was used for osteosynthesis after reduction of the fracture. After hemostasis was achieved, the wounds were closed primarily. The patient was followed up for 7 months after surgery and reported no functional or esthetic complaints.

**Conclusion:** Treatment of mandibular fractures should aim to reestablish functional occlusion and mandibular continuity with the least possible risk of adverse sequelae. Planning for each individual case of tooth extraction requires accurate clinical examination and radiological evaluation to lessen the risk of fracture.

**Keywords:** mandibular corpus, fracture, osteosynthesis



## Deplase Mandibuler Simfizis Fraktürünün Tedavisi: Olgu sunumu

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Elif Banu Özkan

Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Erzurum

Amaç: Burun hariç olmak üzere, mandibular kırıklar diğer yüz kemiklerinin kırılmasından iki kat daha sık görülür. Mandibula fraktürlerinin tedavisinin önemi sadece kozmetik değildir, uygun dental oklüzyonu ve stabil temporomandibular eklem (TME) hareketinin yanı sıra deplase fraktürün redüksiyonunu sağlamaktır.

Olgu: Maksillofasiyal travma geçirmiş 42 yaşındaki erkek hasta kliniğimize sevk edildi. Hastanın binicilik sporuyla uğraştığı ve cirit oynarken düşme sonucu yüz bölgesine travma aldığı öğrenilmiştir. Hastanın intraoral ve radiolojik muayenesi sonucu deplase simfiz fraktürü saptandı. Genel anestezi altında, intraoral yaklaşımla deplase simfizis kırığına ulaşım sağlandı. Fraktür parçaları redükte edildikten sonra miniplak ve vidalarla rijid fiksasyon sağlandı

Sonuç: Açık redüksiyon ve ya internal fiksasyon ile tedavi yöntemi, mandibula kırığına yaklaşımda önemli ölçüde devrim yaratmıştır. Geleneksel intermaksiller fiksasyon uygulaması ile bu yöntem karşılaştırıldığında hava yolu problemleri, zayıf beslenme, kilo kaybı, zayıf ağız hijyeni, fonasyon zorlukları, insomnia, sosyal rahatsızlık gibi sorunların yaşanmaması internal fiksasyon yönteminin avantajlarıdır.

**Anahtar Kelimeler:** mandibula, simfiz fraktürü, internal fiksasyon

## Management of displaced mandibular symphysis fracture: Case report

Ümit Ertaş, Ertan Yalçın, Elif Banu Özkan

Atatürk University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erzurum

Objective: With the exception of the nose, mandibular fractures occur twice as frequently as fracture of other facial bones. The importance of the mandible is not only cosmetic; it also functions in biting, chewing, and speaking. The purpose of the treatment of mandibular fractures is to restore proper dental occlusion and stable temporomandibular joint (TMJ) movement as well as the reduction of the displaced fracture

Case: A 42-year-old male patient with maxillofacial trauma was referred to our clinic. It was learned that the patient was engaged in equestrian sports and traumatized the facial area as a result of falling while playing javelin. The patient's intraoral and radiological examination revealed a displaced symphysis fracture. Under general anesthesia, access to the displaced symphysis fracture was achieved with an intraoral approach. After the fracture parts were reduced, rigid fixation was achieved with miniplates and screws.

Conclusion: The method of treatment with open reduction or internal fixation has significantly revolutionized the approach to the mandible fracture. When this method is compared with traditional intermaxillary fixation application, problems such as airway problems, poor nutrition, weight loss, poor oral hygiene, funding difficulties, insomnia, social discomfort are not experienced. These are the advantages of internal fixation method.

**Keywords:** mandible, symphysis fracture, internal fixation

## PP-249

### **Çift taraflı ektojik mandibular ikinci premolarların cerrahi yönetimi**

Müfide Bengü Erden Şahin, Yıldız Ünüvar

Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İzmir, Türkiye

**Amaç:** Ektojik dişler anormal yönlerde veya normal anatomik pozisyonun dışında olan dişlerdir. Dişlerin migrasyonu odontomlar, kistler, süpernumerer dişler, yer darlığı gibi lokal sebepler nedeniyle oluşabilmektedir.

**Olgu:** 16 yaşında kadın hasta, panoramik radyografisinde fark edilen gömülü mandibular 3. molar dişlerin altında yer alan çift taraflı ektojik premolar dişler nedeniyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Gömülü premolar dişlerin foliküler aralığındaki genişleme nedeniyle Dental volumetrik tomografi (DVT) alınmış ve foliküler aralıktaki genişleme doğrulanmıştır. Bu nedenle ilerleyen dönemde kist oluşumunu ve olası inferior alveolar sinir hasarını önlemek için mandibular gömülü 3. molarlar ile ektojik premolar dişlerin lokal anestezi altında iki farklı seansta cerrahi çekimi yapılmıştır. DVT'de ektojik premolarlar ile inferior alveolar sinirin oldukça yakın konumlandığı görülmüştür; ancak diş çekimleri sonrası hastada parestezi oluşmamıştır. Hastanın 1 yıllık takibinde sorunsuz iyileşme olduğu görülmüştür.

**Sonuç:** Ektojik dişlerin etiolojisi tam olarak bilinmemektedir ve travma, enfeksiyon, patolojik oluşumlar, çapraşıklık ve gelişimsel anomaliler gibi faktörlerin etiolojisinde etkili olduğu düşünülmektedir. Daha sonra oluşabilecek komplikasyonları önlemek için ektojik dişlerin erken tanı ve tedavisi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** distal migrasyon, ektojik diş, mandibular ikinci premolar

### **Surgical management of bilateral ectopic mandibular second premolars**

Müfide Bengü Erden Şahin, Yıldız Ünüvar

Ege university School of Dentistry, Department of Oral Maxillofacial Surgery, İzmir, Turkey

**Objective:** Ectopic teeth have been occasionally discovered in unusual orientations or at a distance from their normal anatomic position. Migration may occur as a result of a localized pathologic process, such as a cystic lesion or an odontoma, a supernumerary tooth, severe crowding, or retained primary teeth.

**Case:** A 16-year old female patient was referred to our clinic due to presence of the bilateral impacted mandibular ectopic second premolars. Ectopic teeth were noticed during routine radiographic examination and they were bilaterally located under the mandibular third molar germs. There were enlargement of both follicles. CBCT was revealed the enlargement, thus to prevent cystic formation surgical extraction was conducted both ectopic premolars and impacted third molars. Therefore, to prevent further cyst formation and any damage to inferior alveolar nerve, surgical extraction of both ectopic premolars and impacted third molars were accomplished under the local anesthesia in different sessions with obtaining written informed consent from her parents. Also there were close relation between inferior alveolar nerve and ectopic premolars. However, no paresthesia had occurred after the surgery. One year follow-up examination revealed uneventful healing.

**Conclusion:** The etiology of ectopic tooth is still unknown, and many theories suggested, including trauma, infection, pathologic conditions, crowding, and developmental anomalies such as displacement of tooth buds. Early diagnosis and treatment are suggested to prevent possible complications.

**Keywords:** distal migration, ectopic tooth, mandibular second premolar

## Mandibulada Görülen Akantomatoz Ameloblastom: Olgu Sunum

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, Tolunay Avcı, Emine Örnek Akdoğan  
Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Ordu, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastom odontojenik epitelyumdan köken alan, iyi huylu, yavaş büyüyen, lokal invaziv bir tümördür. Oral bölgede görülen tüm tümörlerin ve kistlerin yaklaşık %1'ini ve tüm odontojenik tümörlerin %18'ini ameloblastomlar oluşturur. Ameloblastomlar genellikle tek taraflıdır (% 95) ve mandibula ramus ve angulus bölgesinde daha sık görülür. Her iki cinsiyette de aynı oranda görülen ameloblastom çoğunlukla ikinci ve altıncı dekatlar arasında teşhis edilir. Histolojik olarak ameloblastomun foliküler, pleksiform, granüler, bazal, desmoplastik ve akantomatoz olmak üzere altı tipi vardır. Bu olguda nadir görülen akantomatoz ameloblastomun tanısı ve cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

**Olgu:** Sol mandibula premolar bölgede intraoral şişlik şikayetiyle kliniğimize başvuran 49 yaşında kadın hastanın klinik ve radyolojik muayenesi sonucunda sol mandibula kanin-premolar dişlerinin arasında lokalize, bukkal ve linguale ekspansiyon yapmış, radyolusent görüntü veren, sınırları düzensiz lezyon tespit edilmiştir. Lezyonun tanısı insizyonel biyopsi sonucu akantomatoz ameloblastom olarak konulmuştur ve en blok rezeksiyon gerçekleştirilmiştir. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyona rastlanmamıştır.

**Sonuç:** Ameloblastom baş ve boyun bölgesinde görülen odontojenik kistler ve tümörler ile benzer klinik ve radyolojik özellikler gösterebildiğinden ayırıcı tanısı zor olabilir. Kesin tanı ancak tümörün klinik, radyolojik ve histolojik özelliklerinin bütün olarak titizlikle incelenmesi ile konulabilmektedir. Akantomatoz ameloblastom vakalarında cerrahi sonrası nüks görülebildiği için bu tümörlerin uzun süreli takibi vakanın prognozu açısından önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Akantomatoz, ameloblastom, en blok rezeksiyon

## Acanthomatous Ameloblastoma of Mandible: Report A Case

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, Tolunay Avcı, Emine Örnek Akdoğan  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Ameloblastoma is a benign, slow growing, locally invasive tumor originating from odontogenic epithelium. Ameloblastomas constitutes approximately 1% of all tumors and cysts seen in the oral region, and 18% of all odontogenic tumors. Ameloblastomas are seen usually unilateral (95%) and are more common in the mandible ramus and angulus regions.

Ameloblastoma which is seen in the same rate in both genders, is often diagnosed between the second and sixth decades. Histologically ameloblastoma have of six types; follicular, plexiform, granular, basal, desmoplastic and acanthomatous. In this case report, diagnosis and surgical management of acanthomatous ameloblastoma which is seen rarely, are presented.

**Case:** A result of the clinical and radiological examination of a 49-year-old female patient who referred to our clinic with intraoral swelling in the right mandible premolar region, an ill-defined, radiolucent lesion that cause buccal and lingual expansion localized between the right mandibular canine-premolar teeth, was detected. İncisional biopsy revealed the diagnosis of the lesion as acanthomatous ameloblastoma, and en block resection was performed. The postoperative period of the patient was uneventful.

**Conclusion:** Since ameloblastoma shows similar clinical and radiographic features with odontogenic cysts and tumors in the head and neck region, its differential diagnosis may be difficult. The definitive diagnosis can only be made by rigorous examination of the clinical, radiological and histological features of the tumor. Long-term follow-up of these tumors has particular importance regarding prognosis of the case, since acanthomatous ameloblastoma cases may recur after surgery.

**Keywords:** Acanthomatous, ameloblastoma, en block resection

## PP-254

### Odontom: Vaka Serisi

Bahadır Sancar, [Ferhat Musulluoğlu](#)

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

**Amaç:** Çenelerde görülen benign tümoral oluşumların başında odontomalar gelmektedir. Odontomalar epitel ve mezenkimal hücrelerin yanı sıra mine, dentin ve sement de içeren farklılaşmış tümörlerdir. Odontom etiyojisi hala belirsizdir. Lokal travmalar veya enfeksiyonlar odontomlara neden olabilir. Genellikle rutin radyografik muayenelerde görülürler. Bu vaka serisinde, çenelerde görülen odontomaların tedavilerini sunmayı amaçladık.

**Olgu:** Vaka 1: 47 yaşında kadın hasta sol mandibular bölgedeki radyopak lezyon sebebiyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Yapılan ağız içi ve radyografik muayene sonucunda mandibular sol bölgede radyopak asemptomatik lezyon tespit edildi. Hasta ilgili bölgeden 3 yıl önce diş çektirdiğini belirtti. Odontoma ön tanısı ile lezyon eksize edildi ve patolojik olarak tanı doğrulandı. Vaka 2: 8 yaşındaki erkek hasta kliniğimize odontoma tanısı ile sevk edildi. Yapılan ağız içi ve radyografik muayeneden sonra hastanın maksiller sol bölgesinde ekspansiyon yapan, asemptomatik lezyon tespit edildi. Radyografik olarak lezyon sınırları belirgin, radyopak görünümde idi. Lezyon eksize edildi ve odontoma tanısı kondu.

**Sonuç:** Odontom genellikle asemptomatik, yavaş ilerleyen bir tümördür. Odontojenik kaynaklı hem sert hem de yumuşak dokulardan oluşan düzensiz bir kütleden oluşan hamartomatoz malformasyondur. Teşhis edildiklerinde cerrahi olarak çıkarılmaları konusunda fikir birliği vardır. Bizim olgularımızda da odontoma olduğu saptanan radyopak lezyonlar çıkarıldı.

**Anahtar Kelimeler:** Odontom, Hamartom, Odontojenik Tümör

### Odontoma: Case Series

Bahadır Sancar, [Ferhat Musulluoğlu](#)

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

**Objective:** Odontomas are one of the primary benign tumoral formations in the jaws. Odontomas are differentiated tumors containing enamel, dentin and cement as well as epithelial and mesenchymal cells. The etiology of odontoma is still unclear. Local traumas or infections may cause odontomas. They are usually seen in routine radiographic examinations. In this case series, we aimed to present the treatments of odontomas on the jaws.

**Case:** Case 1: A 47 year old female patient was referred to our clinic due to radiopaque lesion in the left mandibular region. As a result of intraoral and radiographic examination, radiopaque asymptomatic lesion was detected in the mandible. The patient stated that he had a tooth pulled from the relevant region 3 years ago. The lesion was excised with a preliminary diagnosis of odontoma and the diagnosis was confirmed pathological.

Case 2: An 8-year-old male patient was referred to our clinic with a diagnosis of odontoma. After the intraoral and radiographic examination, an asymptomatic, expansive lesion was detected in the maxillary left region of the patient. Radiographically, the borders of the lesion were evident and radiopaque. The lesion was excised and a diagnosis of odontoma was made.

**Conclusion:** Odontoma is a generally asymptomatic, slowly progressing tumor. It is hamartomatous malformation composed of an irregular mass of both hard and soft tissues of odontogenic origin. There is consensus about their surgical removal when they are diagnosed. Radiopaque lesions that were found to have odontoma in our cases were also removed.

**Keywords:** Odontoma, Hamartoma, Odontogenic Tumor

## **Maksiller Sinüste Lokalize Ektopik Dişe Bağlı Kronik Sinüzit: Vaka Raporu**

Mehmet Melih Ömezli, Damla Torul, Ferhat Ayrancı, Kadircan Kahveci, Hasan Akpınar  
Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu

**Amaç:** Oral epitelyum ile mezenşimal dokular arasında görülen anormal etkileşimler dental gelişim sürecinde ektopik gelişimlere neden olabilmektedir. Maksiller sinüste görülen ektopik dişlerin etiyojisi kesin olarak bilinmese de; travma, kist varlığı, genetik faktörler, yarı damak ve dens kemik dokusu maksiller sinüste görülen ektopik dişlerin olası etiyojistik faktörleri arasında gösterilmektedir. Maksiller sinüste bulunan ektopik dişler genellikle asemptomatik seyrederek. Bu dişler genellikle rutin radyolojik muayenelerde veya semptomatik hale geldiğinde teşhis edilirler. **Olgu:** 32 yaşında kadın hasta kliniğimize kronik sinüzit şikayetiyle başvurdu. Panoramik radyografi ile yapılan inceleme sonucunda sağ maksiller sinüs içerisinde, orbita tabanına yakın pozisyonda bulunan ektopik molar diş ve dişle ilişkili sinüsü dolduran lezyon gözlemlendi. Cerrahi sahanın anatomik yapılarla yakınlığı nedeniyle operasyon öncesinde bilgisayarlı tomografi ile bölge ayrıntılı olarak incelenerek cerrahi planlandı. Ektopik diş ve çevresindeki patolojik doku genel anestezi altında intraoral yaklaşımla uzaklaştırıldı. Eksize edilen doku histopatolojik olarak incelendiğinde kronik inflamasyon tanısı konuldu. Hastanın 6 aylık takibinde sinüs ve çevre yapılarında herhangi bir semptomla rastlanmadı.

**Sonuç:** Maksiller sinüste bulunan ektopik dişlerin çevre anatomik yapılarla olan komşulukları dikkate alınarak uygun görüntüleme yöntemleri ile vakanın planlaması yapılmalı, cerrahi tedavisi ve takibi gerçekleştirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** ektopik diş, kronik sinüzit, maksiller sinüs

## **Chronic Sinusitis Related to Ectopic Tooth Localized in the Maxillary Sinus: Case Report**

Mehmet Melih Ömezli, Damla Torul, Ferhat Ayrancı, Kadircan Kahveci, Hasan Akpınar  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Abnormal interactions between oral epithelium and mesenchymal tissues can cause ectopic developments along the dental development process. Although the etiology of ectopic teeth seen in the maxillary sinus is not known precisely; trauma, presence of a cyst, genetic factors, cleft palate and dense bone tissue are among the possible etiological factors of ectopic teeth seen in the maxillary sinus. Ectopic teeth in the maxillary sinus generally progress asymptotically. These teeth are usually diagnosed during routine radiological examinations or when they become symptomatic.

**Case:** A 32-year-old female patient referred to our clinic with chronic sinusitis complaints. As a result of the panoramic radiography examination, an ectopic molar tooth located in the right maxillary sinus, close to the orbital floor, and the lesion filling the sinus associated with the tooth was observed. Due to the proximity of the surgical field to anatomical structures, surgery was planned by examining the region in detail with computerized tomography before the operation. The ectopic tooth and the surrounding pathological tissue were removed with intraoral approach under general anesthesia. When the excised tissue was examined histopathologically, the diagnosis was determined as chronic inflammation. No symptoms were observed in the maxillary sinus and surrounding structures at the 6-months follow-up.

**Conclusion:** Considering the neighborhood of the ectopic teeth in the maxillary sinus with the surrounding anatomical structures, the case should be planned with appropriate imaging methods, surgical treatment and follow-up should be performed.

**Keywords:** chronic sinusitis, ectopic tooth, maxillary sinus

## Mandibulada Travmatik Kemik Kisti: Vaka Raporu

Gülce Ecem Doğançalı, Abdulkadir Burak Çankaya, Mehmet Ali Erdem  
İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Travmatik kemik kisti, epitelyal döşemesi olmaması nedeniyle "psödokist" olarak da kabul edilen çenelerin nadir görülen neoplastik olmayan bir lezyondur. Bu lezyon genellikle asemptomatiktir ve bu nedenle rutin dental radyografik incelemede ortaya çıkar. Çoğunlukla mandibulada, sınırları belirgin ve tarak şeklinde dişlerin arasına girmiş, uniloküler radyolüsent alan olarak görülürler. Lezyonun kesin etyopatogenezi belirsizdir. Ancak travma hikayesi olmayan hastalarda da görülebilir.

Olgu: 18 yaşındaki kadın hasta İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları Cerrahisi kliniğine diş merkezde rutin radyografide gözlenmiş kist şikayeti ile başvurmuştur. Radyografik incelemede 36 ve 37 nolu dişlerin apikalinde sınırları belirgin radyolüsent bir lezyon gözlenmiştir. Vitalometrik testlerde ilgili dişlerin vital olduğu görülmüştür. Lokal anestezi altında sağ mandibula posterior bölgede mukoperiostal flep kaldırılıp 36 ve 37 nolu dişler bölgesinde köklere zarar vermeden 1 cm<sup>2</sup>'lik bir kemik penceresi açılmıştır ve herhangi epitel döşemesi olmayan boş bir kemik kavitesi görülmüştür. Küretaj ile kavite içine kanın dolması sağlanıp, primer olarak kapatılmıştır. Hastanın 1 yıl sonraki kontrolünde ilgili bölgede kemikleşmenin tamamen gerçekleştiği görülmüştür.

Sonuç: Travmatik kemik kistleri sıklıkla diğer kistlerle karıştırılabilir. Radyolojik inceleme, doğru anamnez alma, vitalite testi uygun tedavi ve prognozun doğru değerlendirilmesinde önemli role sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** kemik, kist, travma

## Traumatic Bone Cyst in the Mandible: Case Report

Gülce Ecem Doğançalı, Abdulkadir Burak Çankaya, Mehmet Ali Erdem  
Istanbul University, Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Istanbul

Objective: Traumatic bone cyst is a rare non-neoplastic lesion of the jaws, which is also considered a "pseudocyst" due to the absence of epithelial lining. This lesion is usually asymptomatic therefore it can be detected in routine dental radiographic examination. They are seen as a unilocular radiolucent area, inserted between the teeth in the form of a comb often in the mandible. However, it can also be seen in patients without a trauma history.

Case: 18-year-old female patient was admitted to the Istanbul University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Clinic with the complaint of cysts observed on routine radiography in the outer center. In radiographic examination, a radiolucent lesion with prominent borders was observed in the apical of teeth 36 and 37. In vitalometric tests, the teeth were found to be vital. Under local anesthesia, the mucoperiostal flap was elevated in the posterior region of the right mandible, and a 1 cm<sup>2</sup> bone window was opened in the teeth area without damaging the roots. And an empty bone cavity without any epithelial flooring was seen. With curettage, blood was filled into the cavity and closed primarily. During the patient's 1-year control, it was observed that ossification was fully completed in the relevant region.

Conclusion: Traumatic bone cysts can often be confused with other cysts. Radiological examination, taking an anamnesis and vitality test have an important role in proper treatment and correct evaluation of prognosis.

**Keywords:** bone, cyst, trauma

## Submandibular Bezde Tükürük Taşı: Olgu Sunumu

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, Çağla Sunar, Leyla Koç  
Ordu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu/Türkiye

Amaç: Sialolitiazis, majör veya minör tükürük bezleri kanallarında kalsifiye yapıların (tükürük taşları) varlığı olarak tanımlanır ve tükürük bezlerinin en yaygın görülen rahatsızlığıdır. Yaşamın üçüncü ve altıncı dekatlarında, erkek hastalarda daha sık görülür. Sialolitlerin %80-95'i submandibular bezde görülür. Sialolit teşhisi klinik muayene ile birlikte geleneksel radyografi, ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi ile yapılabilir. Bu vaka raporunda submandibular bezdeki sialolitinin klinik, radyolojik bulguları ve cerrahi tedavisi sunulmaktadır.

Olgu: Sol submandibular bölgede yemek yerken oluşan şişlik ve ağrı şikayetiyle kliniğimize başvuran 40 yaşındaki erkek hastanın muayenesinde sol submandibular bölgede şişlik, gerginlik ve hassasiyet mevcuttu. Yapılan radyolojik (panoramik ve oklüzal filmler) inceleme sonucu mandibular sol premolar bölgede izlenen radyopak oluşuma sialolit teşhisi konuldu. Sialolit intraoral yaklaşımla cerrahi olarak çıkarıldı. 1 yıllık takip sonucu herhangi bir nüks görülmedi.

Sonuç: Sialolitiazis, özellikle submandibular bez için yaygın bir tükürük bezi bozukluğudur. Preoperatif öykü, klinik ve radyografik incelemeler klinik tanı ve tedavi protokolünün oluşturulması için çok önemlidir. Medikal tedavi ile kronik enfeksiyonların engellenmesi ve tükürük akışını artıran öneriler nükslerin önlenmesinde önemli bir yere sahiptir.

**Anahtar Kelimeler:** Sialolitiazis, Sialolit, Submandibular bez

## Saliva Stone of Submandibular Gland: Report of a Case

Ferhat Ayrancı, Mehmet Melih Ömezli, Çağla Sunar, Leyla Koç  
Ordu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ordu/Turkey

Objective: Sialolithiasis is defined as the presence of calcified structures (salivary stones) in the ducts of major or minor salivary glands and is the most common disease of the salivary glands. It is more common in male patients in the third and sixth decades of life. 80-95% of sialolites are occur in the submandibular gland. Diagnosis of sialolite can be made with clinical examination, along with conventional radiography, ultrasonography and computed tomography. In this case report, clinical, radiological findings and surgical treatment of sialolite in the submandibular gland are presented.

Case: A 40-year-old male patient was admitted to our clinic with complaints of swelling and pain during eating in the left submandibular region. Also she had swelling, tension and tenderness in the left submandibular region. Radiographic (panoramic and occlusal films), examination showed sialolite in the mandibular left submandibular region. Sialolite was surgically removed with an intraoral approach. No recurrence was observed after 1 year of follow-up.

Conclusion: Sialolithiasis is a common salivary gland disorder, especially for the submandibular gland. Preoperative history, clinical and radiographic examinations are very important for establishing a clinical diagnosis and treatment protocol. Recommendations that increase the saliva flow and prevent chronic infections with medical treatment have an important role in preventing recurrences.

**Keywords:** Sialolithiasis, Sialolite, Submandibular gland

## PP-261

### **Covid-19 Pandemi Döneminde Maksillofasiyal Cerrahide Teletıp Uygulaması: Vaka Raporu**

Burak Cezairli, Damla Torul, Kadircañ Kahveci, Birkan Eyüp Yılmaz  
Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ordu, Türkiye

**Amaç:** Dekompresyon çenedeki büyük hacimli kistlerin tedavisinde kullanılan bir cerrahi işlemdir. Bu yöntem ile kist içi basınç azaltılarak yeni kemik oluşumuyla kist hacmi azaltılmaktadır. Koronavirüs 2019 hastalığı (COVID-19) döneminde teletıp yöntemi hastanelere başvuru yoğunluğunu azaltmak ve takibi yapılan hastaların doktorla iletişimini kolaylaştırmada faydalı bir yöntemdir. Bu posterde, dekompresyon tedavisi uyguladığımız hastamızın COVID-19 pandemisi döneminde teletıp yöntemiyle takibi sunulmuştur.

**Olgu:** 61 yaşındaki erkek hasta kliniğimize intraoral şişlik şikayetiyle başvurmuştur. Hastanın klinik muayenesinde parasimfiz bölgesinde ağrısız şişlik gözlemlenmiştir. Panoramik röntgen ve Bilgisayarlı Tomografi (BT) üzerinde yapılan radyolojik inceleme sonrasında bukkal kemiği perforasyon eden, düzgün sınırlı, radyolüsent lezyon tespit edilmiştir. Tanı amaçlı yapılan aspirasyonda kist sıvısı elde edilmiş ve odontojenik kist ön tanısıyla dekompresyon yöntemiyle hastanın tedavisine başlanmıştır. Lokal anestezi altında sol alt premolar bölgedeki kist kavitesi izotonik solüsyonla yıkanmış, plastik tüp yerleştirilerek sütüre edilmiştir. COVID-19 pandemisi nedeniyle hasta takibi WhatsApp uygulaması üzerinden yapılmıştır. Hasta takibi 1. ay itibarı ile sorunsuz bir şekilde devam etmektedir.

**Sonuç:** COVID-19 pandemisi döneminde hastaların tedavi ve takip yöntemine karar verilirken içinde bulunulan duruma uygun prosedürlerin tercih edilmesi önem arz etmektedir. Teletıp yöntemi kullanılarak hasta takibinin yapılması hastalığın hastane kaynaklı bulaş riskini minimuma indirecektir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Dekompresyon, Teletıp

### **Telemedicine Use in Maxillofacial Surgery During Covid-19 Pandemic: A Case Report**

Burak Cezairli, Damla Torul, Kadircañ Kahveci, Birkan Eyüp Yılmaz  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Decompression is a surgical procedure used to treat large cysts in the jaw. With this method, with the formation of new bone, intra-cyst pressure reduced by means of the reducing cyst volume. Telemedicine is a useful method in reducing the crowd in hospitals and facilitating the communication of patients with the doctors during the coronavirus 2019 disease (COVID-19) period. In this poster, follow-up of the patient, who is undergoing decompression therapy, with telemedicine during the COVID-19 pandemic was presented.

**Case:** A 61 year-old male patient was applied to our clinic with a complaint of intraoral swelling. Painless swelling was observed in the parasymphysis region during the clinical examination of the patient. After radiological examination on panoramic x-ray and computed tomography (CT), a well defined radiolucent lesion was detected. The cyst fluid was obtained during the aspiration that performed for diagnostic purposes, and decompression treatment of the patient was initiated with a preliminary diagnosis of odontogenic cyst. The cyst cavity was irrigated with the isotonic solution, and a plastic tube was sutured in the lower left premolar region under local anesthesia. Due to the COVID-19 pandemic, patient's follow-up was performed with WhatsApp application. The follow-up of the patient is still continues without any problems at the first month.

**Conclusion:** During the COVID-19 pandemic, it is substantial to choose the suitable procedures when deciding the treatment and follow-up method of patients. The follow-up of patients using telemedicine method would minimize the risk of hospital based transmission.

**Keywords:** COVID-19, Decompression, Telemedicine



### **Psödoepitelyomatöz Hiperplazi: Nadir bir Vaka Raporu**

Damla Torul, Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Mustafa Ay, Ömer Uranbey  
Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ordu

**Amaç:** Psödoepitelyomatöz hiperplazi (PEH) iyi huylu bir epitel hiperplazisidir. Birçok patolojiye sekonder olarak gelişebilmektedir. Ağız dokularında sıklıkla karşılaşılmakta olup lezyon bazı malignitelerle benzerlik gösterebilmektedir.

**Olgu:** 7 yaşında kız çocuğu kliniğimize sağ üst keser diş eksikliği şikayeti ile başvurdu. Yapılan klinik muayenede sağ maksilla anterior bölgede 53 numaralı diştten 11 numaralı dişe kadar uzanan, ağrısız, eritemli ve ekzofitik görünümlü lezyon tespit edildi. Radyolojik muayenede herhangi bir kemik rezorpsiyonu olmadığı ve 11 numaralı dişin süremediği tespit edildi. Lezyon eksize edilerek patolojik inceleme gerçekleştirildi. Patoloji raporunda mikroskobik olarak belirgin akantoz ve ekzositoz ile birlikte PEH tanısı belirtildi. Takip seanlarında yara bölgesinin komplikasyonsuz iyileştiği ve 11 numaralı daimi dişin sürmeye başladığı görüldü.

**Sonuç:** PEH diş hekimlerinin rutin ağız muayenelerinde karşılaşılabileceği bir lezyondur. PEH klinik ve histolojik olarak malign lezyonlara benzerlik gösterebilmektedir. İnvaziv cerrahilerin önüne geçilebilmesi adına PEH ayırıcı tanısı göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Hiperplazi, Yassı Hücreli Karsinom, Dişeti

### **Pseudoepitheliomatous Hyperplasia: A Rare Case Report**

Damla Torul, Mehmet Melih Ömezli, Ferhat Ayrancı, Mustafa Ay, Ömer Uranbey  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ordu University, Ordu, Turkey

**Objective:** Pseudoepitheliomatous Hyperplasia (PEH) is a benign hyperplasia of the epithelium. It may occur secondary to many pathologies. It is frequently encountered in the oral tissues and the appearance of the lesion mimics some malignancies.

**Case:** A 7 year-old girl presented to our clinic with the complaint of unerupted right maxillary central incisor. Oral examination revealed a painless, erythematous and exophytic lesion extending from tooth 53 to 11 in the right maxilla anterior region. Radiological examination showed that no bone resorption present and tooth 11 could not erupt. The lesion excised and pathological examination is performed. The diagnosis of PEH was identified in the pathology report and acanthosis with exocytosis was noted microscopically. The wound area healed without complications at follow-up and the initiation of the eruption of tooth 11 was observed.

**Conclusion:** PEH is a lesion that the dentists may encounter during routine oral examinations. PEH can be similar to malignant lesions clinically and histologically. In order to prevent invasive surgeries, diagnosis of PEH should be considered.

**Keywords:** Hyperplasia, Squamous Cell Carcinoma, Gingiva

## Odontojenik Kist Tedavisinde Endoskopik Destekli Yaklaşım

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>2</sup>, Melek Kezban Gürbüz<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>Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Turgutlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanı, Manisa, Türkiye

<sup>3</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, KBB Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Radiküler kistler çenelerin enflamatuvar kistleridir ve odontojenik kistler arasında en sık görülen kistlerdir. Apikal bölgedeki inflamatuvar olayların apeks bölgesinde bulunan Malassez epitel artıklarını stimüle ederek kist oluşumuna yol açması ile oluşurlar. Radiküler kistler 4 şekilde tedavi edilirler: marsüpyalizasyon, enükleasyon, dekompresyon ve küretaj. Bununla birlikte, radiküler kistin maksillanın büyük bir bölümünü kapladığı durumlarda, yeterli kesi hattının olmaması sonucu kist sınırlarına erişim için yeterli görüş alanı oluşmamaktadır. Bu durumlarda Caldwell-Luc prosedüründe kullanılan rijit bir endoskop ile kistin enükleasyonu oldukça kolay hale getirilebilmektedir.

**Olgu:** Kırkaltı yaşındaki erkek hasta üst çenede şişlik şikayeti ile kliniğimize sevk edildi. Ağız içi muayenede sol maksiller bölgede şişlik görüldü. Radyolojik incelemede bukkal kortikal kemik ve palatinal kemikte genişlemeye neden olan, nazal fossa tabanında ve maksiller sinüs tabanında yükselmeye neden olan litik lezyon görüldü. Genel anestezi altında Caldwell-Luc prosedürü ve rijit bir endoskop kullanılarak kist enükle edildi ve lezyon histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucu radiküler kist tanısı konuldu. 6 aylık takipte nüks görülmedi.

**Sonuç:** Odontojenik maksiller kistlerin tedavisinde endoskopik yaklaşımlar daha konservatif olduğu için geleneksel yaklaşıma göre daha çok tercih edilmektedir. Bu teknik, maksiller sinüse uzanan odontojenik kistlerin tedavisinde mantıklı ve basit bir tedavi seçeneğidir.

**Anahtar Kelimeler:** Enükleasyon, inflamatuvar kist, radiküler kist

## Endoscopically Assisted Approach in Treatment of Odontogenic Cyst

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>2</sup>, Melek Kezban Gürbüz<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Republic of Turkey Ministry of Health Turgutlu Oral and Dental Health Center, Oral and Maxillofacial Surgeon, Manisa, Turkey

<sup>3</sup>Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Radicular cysts are the most frequently observed inflammatory cysts of the maxillamandibular region. They are formed by inflammatory events in the apical region causing cyst formation by stimulating the epithelial cell rests of Malassez in the apex region. Radicular cysts are treated in 4 ways as marsupialization, enucleation, decompression and curettage. Moreover, in cases where the radicular cyst covers a large part of the maxilla, as a result of a lack of a sufficient incision line, sufficient visibility for access to the borders of the cyst is not available. In such cases, enucleation of the cyst may readily be performed by the aid of a rigid endoscope in the Caldwell Luc procedure.

**Case:** The 46-year old male patient was referred to our clinic with the complaint of swelling in the maxilla. Swelling was observed in the left maxillary region in intraoral examination. Radiological examination revealed a lytic lesion causing expansion in the buccal cortical and palatinal bone and elevation in the nasal fossa and maxillary sinus base. Under general anesthesia, by using the Caldwell-Luc procedure and a rigid endoscope, the cyst was enucleated, and the lesion was sent for histopathological examination. The diagnosis of radicular cyst was made as a result of the histopathological examination. No relapse was observed in the 6-month follow up period.

**Conclusion:** In treatment of odontogenic maxillary cysts, as endoscopic approaches are more conservative, they are more frequently preferred in comparison to the conventional approach. This technique is a reasonable and simple treatment option in treatment of odontogenic cysts extending towards the maxillary sinus.

**Keywords:** Enucleation, inflammatory cysts, radicular cyst

## **Ekspoze Odontoma: Nadir Bir Sunum**

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<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>Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Turgutlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanı, Manisa, Türkiye

**Amaç:** Odontomalar mine, dentin, sement ve pulpa dokusundan oluşan iyi huylu odontojenik tümörlerdir. Genellikle klinik olarak asemptomatiktir, ancak sıklıkla diş sürmesi bozuklukları ile ilişkilidir. Rutin radyografik incelemede keşfedilmektedir. İstisnai durumlarda odontoma ağız boşluğunda ekspoze olabilmektedir. Tercih edilen tedavi, tüm vakalarda lezyonun cerrahi olarak çıkarılması ve ardından tanıyı doğrulamak için histopatolojik incelemedir.

**Olgu:** Sistemik hastalığı olmayan 35 yaşındaki erkek hasta sol retromolar bölgede retansiyona neden olan lezyonun değerlendirilmesi için Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na sevk edildi. Klinik muayenede sol retromolar bölgede sert, sarımsı kahverengi ve diş dokusu benzeri bir lezyonun ekspoze olduğu görüldü. Radyolojik incelemede kompleks odontoma ile uyumlu iyi sınırlı radyopak görüntü izlendi. Lezyon lokal anestezisi altında çıkarılarak histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucu odontoma tanısı konuldu.

**Sonuç:** Odontomalar nadiren ağız kavitesine ekspoze olur ve çoğu zaman gömülü dişlerle ilişkilidir. Genellikle iyi huyludur ancak ağız kavitesine ekspoze olduğu durumlarda ağrı ve enfeksiyona ve diğer çeşitli klinik görünümlere neden olabilmektedir. Odontomalar çene tümörlerinin büyük bir bölümünü temsil ettiğinden, doğru ve erken tanı konması için özelliklerinin yeterli bilinmesi, ardından doğru zamanda uygun bir tedavi yapılması olumlu bir prognozla sonuçlanacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Kompleks odontoma, ekspoze odontoma, odontojenik tümör

## **An Exposed Odontoma: A Rare Presentation**

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Republic of Turkey Ministry of Health Turgutlu Oral and Dental Health Center, Oral and Maxillofacial Surgeon, Manisa, Turkey

**Objective:** Odontomas are benign odontogenic tumors consisting of enamel, dentine, cement and pulp tissue. They are generally clinically asymptomatic but sometimes associated with tooth eruption disorders. They are discovered in routine radiographic examination. In exceptional cases, odontoma may be exposed in the oral cavity. The preferred treatment in all cases is surgical removal of the lesion followed by histopathological examination to confirm the diagnosis.

**Case:** The 35-year-old male patient without any systemic disease was referred to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery for examination for the complaint of food retention in the left retromolar region. In clinical examination, it was observed that a hard, yellowish-brown and tooth tissue-like lesion was exposed in the left retromolar region. In radiological examination, a well-demarcated radiopaque appearance compatible with complex odontoma was observed. The lesion was removed under local anesthesia and sent for histopathological examination. The diagnosis of odontoma was made as a result of the histopathological examination.

**Conclusion:** Odontomas are rarely exposed to the oral cavity and usually associated with impacted teeth. They are generally benign, but in cases where they are exposed to the oral cavity, they may lead to pain, inflammation, infection and other various clinical appearances. As odontomas constitute a large proportion of maxilla-mandibular tumors, for an accurate and early diagnosis, sufficient knowledge of their properties and then application of an appropriate treatment will result in a positive prognosis.

**Keywords:** Complex odontoma, exposed odontoma, odontogenic tumor

## Mandibulada Görülen Ameloblastik Fibroma: Vaka raporu

Ömür Dereci, Nesrin Saruhan, [Görkem Tekin](#)

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastik fibroma, tüm odontojenik tümörlerin yaklaşık % 1.5-4.5'ini içeren, odontojenik kaynaklı nadir bir mikst tümördür. İyi sınırlı uniloküler veya multiloküler olabilen, radyolüsent, bazen kist görünümünde bir yapı gösterir. Hastalar genellikle ağrısız şişlik ile kliniğe başvururlar. Lezyon bölgedeki dişlerin normal erüpsiyonunu etkileyebilmektedir. Kadın ve erkeklerde eşit sıklıkta görülür. Ayırıcı tanısında ameloblastoma, ameloblastik fibroodontoma ve erken evre odontoma göz önünde bulundurulmalıdır. Tedavisi enükleasyon ve küretajdır. Bu vaka raporunda mandibula posterior bölgede görülen ameloblastik fibromun tanı ve tedavisi sunulmuştur.

**Olgu:** Otuzbir yaşındaki erkek hasta alt çenede büyüyen ağrısız şişlikle ağız, diş ve çene cerrahisi kliniğine başvurdu. Radyolojik ve klinik muayenede sağ mandibular premolar-molar bölgede dişlerle ilişkili radyolüsent multiloküle fibrotik lezyon görüldü. Hastanın onamı alındıktan sonra lokal anestezi altında mukoperiosteal flep kaldırıldı ve lezyon eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucunda ameloblastik fibrom tanısı konuldu. 6 aylık takipte nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** Ameloblastik fibroma, epitelyal ve mezenşimal komponentlerden oluşan odontojenik bir tümördür. Ameloblastomaya göre daha çok gençlerde (2. dekatta) ve alt çenede üst çeneye göre daha sık görülür. Bizim vakamızda literatürden farklı olarak 3. dekatta ve literatürle uyumlu olarak mandibula posterior bölgede görülmüştür. Ameloblastik fibroma, bazı patolojik durumlarla karıştırılabilmektedir. Ayırıcı tanıda histopatolojik inceleme önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Ameloblastik fibrom, mandibula, odontojenik tümör

## Ameloblastic Fibroma in the Mandible: Case Report

Ömür Dereci, Nesrin Saruhan, [Görkem Tekin](#)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Ameloblastic fibroma is a rare mixed odontogenic tumor that contains about 1.5-4.5% of all odontogenic tumors. It shows a radiolucent, sometimes cystic structure, which may be unilocular or multilocular with well-defined borders. Patients usually apply to the clinic with painless swelling. The lesion can affect the normal eruption of the teeth in the area. It occurs equally frequently in men and women. In the differential diagnosis, ameloblastoma, ameloblastic fibroodontoma and early stage odontoma should be considered. The treatment is enucleation and curettage. In this case report, the diagnosis and treatment of ameloblastic fibroma in the posterior region of the mandible is presented.

**Case:** A 31-year-old male patient applied to the oral and maxillofacial surgery clinic with painless swelling in the lower jaw. Radiological and clinical examination revealed a tooth-related radiolucent multiloculated fibrotic lesion in the right mandibular premolar-molar region. After obtaining the patient's consent, the mucoperiosteal flap was reflected under local anesthesia and the lesion was excised. The lesion was sent for histopathological examination. As a result of histopathological examination, ameloblastic fibroma was diagnosed. No recurrence was observed during the 6-month follow-up.

**Conclusion:** Ameloblastic fibroma is an odontogenic tumor consisting of epithelial and mesenchymal components. It is more common in adolescents (2nd decade) and mostly seen in the lower jaw. In our case, ameloblastic fibroma was seen in the 3rd decade and in accordance with the literature it was seen in the posterior region of the mandible. Ameloblastic fibroma can be confused with some pathological conditions. Histopathological examination is important in differential diagnosis.

**Keywords:** Ameloblastic fibroma, mandible, odontogenic tumor

## **Akantomatöz Ameloblastoma: Nadir Görülen Bir Olgu Sunumu**

Ömür Dereci, Nesrin Saruhan, [Görkem Tekin](#)

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Ameloblastoma epitelyal odontojenik iyi huylu tümörlerin en bilinenidir. Yavaş büyüyen ve lokal olarak agresif bir yapıya sahiptir. Sıklıkla mandibular ramus ve angulus bölgesinde görülür. Çeşitli histopatolojik varyantlar mevcut olmakla birlikte akantomatöz ameloblastoma en nadir tiplerden biridir. Bu vaka raporunda akantomatöz ameloblastoma tanısı konan hastanın marjinal rezeksiyonla tedavisi sunulmuştur.

**Olgu:** 32 yaşındaki kadın hasta alt çenede şişlik şikayetiyle kliniğimize sevk edildi. Klinik ve radyolojik incelemede ağrısız şişlik ve multiloküler radyolüseni görüldü. Lokal anestezi altında biyopsi işlemi yapıldı ve lezyon histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucunda akantomatöz ameloblastoma tanısı konulan lezyon genel anestezi altında marjinal rezeksiyonla çıkarıldı. 6 aylık takipte nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** Akantomatöz ameloblastomanın ayırıcı tanısında histolojik ve radyografik inceleme önemlidir. Tedavi klinik, histolojik ve radyolojik özelliklere göre yapılmaktadır. Tedavi yöntemlerini konservatif cerrahi, radikal cerrahi, radyoterapi, kemoterapi ve kombinasyonları oluşturmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Akantomatöz ameloblastoma, odontojenik tümör, parsiyel rezeksiyon

## **Acanthomatous Ameloblastoma: A Rare Case Presentation**

Ömür Dereci, Nesrin Saruhan, [Görkem Tekin](#)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Ameloblastoma is the most well-known of epithelial odontogenic benign tumors. It has a slow-growing and locally aggressive behaviour. It is frequently found in the mandibular ramus and angulus region. While there are various histopathological variants, acanthomatous ameloblastoma is one of the rarest. This case report presents the treatment by marginal resection in a patient diagnosed with acanthomatous ameloblastoma.

**Case:** The 32-year-old female patient was referred to our clinic with the complaint of swelling on the left side of her face. Radiological examination revealed multilocular radiolucency with non-corticated borders on the left premolar-molar region. Biopsy was carried out under local anesthesia and the specimen was sent for histopathological examination. The lesion was diagnosed as acanthomatous ameloblastoma as a result of histopathological examination and removed by partial resection under general anesthesia. No relapse was observed in the 6-month follow up period.

**Conclusion:** Histological and radiographic examination is important in the differential diagnosis of acanthomatous ameloblastoma. Treatment is provided based on clinical, histological and radiological characteristics. Treatment methods consist of conservative surgery, radical surgery, radiotherapy, chemotherapy and their combinations.

**Keywords:** Acanthomatous ameloblastoma, odontogenic tumor, partial resection

PP-273

## **Dilate Odontoma ve Gömülü İkinci Moların Kaynaşması: Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi (KIBT) Bulgularıyla Nadir Bir Vaka Raporu**

Ömür Dereci, Nesrin Saruhan, [Görkem Tekin](#)

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Dilate odontoma özellikle mandibula molar bölgede oldukça nadir görülen dens invaginatun (dens in dente) en şiddetli formudur. Lezyon, bir diş benzemeyen ancak benzer radyodensite nedeniyle radyografilerde diş gibi görünen kabaca küresel bir kitle olarak görünür. **Olgu:** Yirmiyedi yaşındaki erkek hasta rutin muayene için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na sevk edildi. Panoromik radyografide tesadüfen gömülü ikinci molar dişin distal kökü ile kaynaşmış odontoma benzeri bir lezyon gözlemlendi. Lokal anestezi altında ikinci molar dişle birlikte lezyon çıkarılarak histopatolojik incelemeye gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucu dilate odontoma tanısı konuldu. **Sonuç:** Dilate bir odontomanın prevalansını, özelliklerini ve oluşumunu netleştirmek için geniş bir örnek koleksiyonunun analizine ihtiyaç vardır. Histopatolojik inceleme, dilate odontomun doğru teşhisi için gereklidir.

**Anahtar Kelimeler:** Dilate odontoma, dens in dente, mandibula, molar

## **The Concrescence of Dilated Odontoma and Impacted Second Molar: A Unique Case Report With Cone Beam Computerized Tomography (CBCT) Findings**

Ömür Dereci, Nesrin Saruhan, [Görkem Tekin](#)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Dilated odontome is the most severe form of dens invaginatun (dens in dente), which is extremely rare in the mandible, especially in the molar region. The lesion appears as a roughly spherical mass that does not resemble a tooth but looks like a tooth on radiographs due to similar radiodensity.

**Case:** Twenty-seven years old male patient was referred to Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery for routine dental examination. An odontoma-like lesion fused with the distal root of the impacted second molar tooth was incidentally observed in the panoramic radiography. Under local anesthesia, the lesion was removed together with the second molar tooth and sent for histopathological examination. A diagnosis of dilated odontoma was made on histopathological examination.

**Conclusion:** Analysis of a large collection of specimens is needed to clarify the prevalence, characteristics, and occurrence of a dilated odontoma. Histopathological examination is essential for the correct diagnosis.

**Keywords:** Dilated odontoma, dens in dente, mandible, molar

## Çift Drenli Hareketli Aparey ile Odontojenik Keratokist Tedavisi

Ali Dincer Bağcı<sup>1</sup>, Gamze Tanan Karaca<sup>1</sup>, Elif Usturalı Keskin<sup>2</sup>, Anıl Özyurt<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

**Amaç:** Odontojenik keratokist (OKK) agresif özelliklerinden dolayı maksillofasiyal bölgenin en tartışmalı lezyonlarından biridir. Dental lamina artıklarından kaynak alıp çenelerde görülen odontojenik kistlerin yaklaşık %12-14'ünü oluştururlar. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2017 'de yayınlanan revize edilmiş sınıflandırmada tümör alt kategorisinden çıkarılıp yeniden kist adı altında sınıflandırılmıştır.

**Olgu:** 56 yaşındaki erkek hasta sol mandibula posteriorundaki şişlik ve baskı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan değerlendirmeler sonucunda kistik lezyon tespit edilip ameliyat planlandı. Postoperatif biyopsi sonucunda odontojenik keratokist tanısı koyuldu.

**Sonuç:** Literatürde OKK tedavisi için marsüpiyalizasyon/dekompresyon, enükleasyon, küretaj ile Carnoy solüsyonu (%60 etanol - %30 kloroform - %10 glasiyal asetik asit çözeltisi) uygulanması ve rezeksiyon gibi seçenekler tanımlanmıştır. Bu vakada uyguladığımız marsupializasyon tekniğinin, 1 yıldan az bir sürede büyük keratokistleri bile tamamen iyileştirdiği de yine gösterilmiştir. Marsupializasyon ile tedavi edilen daha büyük odontojenik kistler ile karşılaştırıldığında; tekniğin keratokistler için başarılı olduğu, hatta odontojenik kistler için olduğundan daha başarılı olabileceği bildirilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Çift dren, marsupializasyon, odontojenik keratokist

## Odontogenic Keratocyst Treatment with Double Drain Mobile Apparatus

Ali Dincer Bağcı<sup>1</sup>, Gamze Tanan Karaca<sup>1</sup>, Elif Usturalı Keskin<sup>2</sup>, Anıl Özyurt<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Trakya University Medical Faculty, Department of Medical Pathology, Edirne, Turkey

**Objective:** Odontogenic keratocyst (OKC) has aggressive properties and therefore one of the most controversial lesions of the maxillofacial area. The LESIONS originate from dental lamina residues and constitute approximately 12-14% of odontogenic cysts seen in the jaws. In the revised classification published by the World Health Organization in 2017; it was removed from the tumor subcategory and reclassified under the name of cyst.

**Case:** A 56-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of swelling and pressure in the posterior of the left mandible. In the light of clinical evaluations, a cystic lesion was detected and surgery was planned. As a result of postoperative biopsy; a diagnosis of odontogenic keratocyst was made.

**Conclusion:** In the literature, options such as marsupialization / decompression, enucleation, curettage and application of Carnoy solution (60% ethanol - 30% chloroform - 10% glacial acetic acid solution) and resection have been described for the treatment of OKC. It has also been shown that the marsupialization technique, we applied in this case, completely heals even large keratocysts in less than 1 year. Compared to larger odontogenic cysts treated with marsupialization; the technique has been reported to be successful for keratocysts, and even more than odontogenic cysts.

**Keywords:** Double drain, marsupialization, odontogenic keratocyst

## Mandibula Ramusunu Destrukte Eden Geniş Dentigeröz Kistin Konservatif Tedavisi

Muhammet Ceylan<sup>1</sup>, Busem Binboğa<sup>2</sup>, Anıl Özyurt<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye

**Amaç:** Dentigeröz kistler, çenelerin en sık görülen odontojenik kistleridir ve bazen dişlerin sürmesini engeller. En yaygın görüldüğü bölgeler mandibular üçüncü molar diş bölgesidir. Bunu maksiller kanin, maksiller üçüncü molar ve nadiren maksiller santral kesici diş bölgeleri izler.. Radyografik incelemede, dentigeröz kistler genellikle iyi sınırlı uniloküler bir radyolüseni olarak ortaya çıkar ve diş kronunu çevreler. Geleneksel tedavi seçenekleri kistlerin enükleasyonu veya marsupializasyonudur.

**Olgu:** 14 yaşındaki sağlıklı kadın hasta kliniğimize sağ alt çenesindeki şişlik ve ağrı şikayeti ile başvurdu. Radyolojik incelemede; insisura mandibulareden 1. molar dişin mezialine uzanan, alveolar kemikten mandibula basisine kadar kemik rezorbsiyonuna sebep olan radyopak düzgün sınırlı uniloküler yapıda geniş radyolüsent lezyona rastlandı. Hasta intraoral apareyle, marsupializasyonla tedavi edildi. 9 aylık kontrol radyografisinde radyolüsent lezyonun kaybolduğu, mandibular korpusta basisin devamlılığının belirgin şekilde izlenmeye başladığı ve gömülü dişin koronale doğru yer değiştirdiği gözlemlendi. 48 numaralı dişin inferior alveolar sinire olan yakınlığından dolayı çekimi düşünülmedi ve periyodik kontrollere çağırıldı.

**Sonuç:** Büyük boyutlu dentigeröz kistlerde anatomik yapılara olan komşuluklar enükleasyon, küretaj veya rezeksiyon gibi girişimsel cerrahiler sonrası nörosensöriyel disfonksiyon, patolojik kırık riski gibi komplikasyonların oluşmasına sebep olabileceğinden dolayı marsupializasyon gibi konservatif yaklaşımlar daha güvenli bir seçenek olabilir. Genç hasta popülasyonunda iyileşme potansiyelinin yüksek olması, hastanın kooperasyonu, kistin türü ve kistin boyutu göz önüne alındığında vakamızda öncelikli olarak konservatif tedavi yöntemi ilk seçenek olarak tercih edilmiştir. Bu gibi ileri seviye vakalarda gerekli hallerde ek cerrahi işlemlere ihtiyaç duyulabileceği de akılda tutulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Dentigeröz kist, marsupializasyon, enükleasyon

## Conservative Treatment of Large Dentigerous Cysts Destructing Mandibular Ramus

Muhammet Ceylan<sup>1</sup>, Busem Binboğa<sup>2</sup>, Anıl Özyurt<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Trakya University Faculty of Medicine, Department of Medical Pathology, Edirne, Turkey

**Objective:** Dentigerous cysts are the most common odontogenic cysts of the jaws and sometimes obstacle tooth eruption. The most common areas are the mandibular third molar, maxillary canine, maxillary third molar and rarely the maxillary central incisor regions. Dentigerous cysts usually appear as a well-circumscribed unilocular radiolucency and surround the tooth crown on radiography. Treatment options of cyst are enucleation, curettage or marsupialization.

**Case:** 14-year-old healthy female patient appeal to our clinic with the complaint of swelling and pain in her right lower jaw. Radiological examination showed that a wide unilocular radiolucent lesion with uniformly radiopaque circumscribed structure located from the incisura mandibulare to the mesial side of the first molar tooth, which caused bone resorption extending to the basis mandibula. The patient treated with marsupialization method via an intraoral appliance. Ninth months control radiograph showed that the lesion started to disappear the continuity of the basis mandibula began to be clearly observed and the impacted tooth moved towards the coronal direction.

**Conclusion:** Conservative approaches such as marsupialization is support to be a safer option. Aspecially, anatomical structures which is near to large sized cysts may be damaged such as nerve sensory dysfunction hemorrhage due to enucleation, curettage or resection. Considering the high recovery potential in the young patient, the cooperation, the type and size of the cyst; conservative treatment was preferred as the first option in our case. It must be kept in mind that additional surgical procedures may be required after marsupialization when it is necessary.

**Keywords:** Dentigerous cyst, marsupialisation, enucleation



## PP-282

### Maksillada Keratokist: Vaka Raporu

Levent Ciğirim, Zeynep Dilan Orhan, Mohammed Saleem Al Smadi

Van Yüzüncüyıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Van

**Amaç:** Kliniğimize maksillada şişlik ve ağrı şikayetiyle başvuran hastanın teşhis, tedavi ve klinik takibi anlatılmaktadır.

**Olgu:** Bu vaka raporunda, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğimize başvuran 39 yaşında kadın hasta, üst çenede şişlik ve ağrıdan şikayetçiydi. Anamneze göre şişliğin 2 yıldır var olduğu gittikçe arttığı ancak hastaneye gelmeyi ihmal ettiği öğrenildi. Klinik muayenede maksilla vestibül ve palatinal bölgede palpasyonda sert, ağrılı şişlik görüldü. Lokal anestezi altında tam kalınlık flep kaldırıldı ve lezyon total eksize edildi. Lezyona histopatolojik olarak keratokist tanısı konuldu.

**Sonuç:** 1 yıllık takip periyodu boyunca lezyon ile ilgili herhangi bir nüks ve hasta şikayeti görülmedi.

**Anahtar Kelimeler:** Maksilla, Palatinal Bölge, Keratokist

### Keratocyst on Maxilla: Case Report

Levent Ciğirim, Zeynep Dilan Orhan, Mohammed Saleem Al Smadi

Department of oral and maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Van Yuzuncuyil University, Van, Turkey

**Objective:** The diagnosis, treatment and clinical follow-up of patient who referred to our clinic with complaint of pain and swelling in the maxilla are explained.

**Case Presentation:** In this case report, 39 years old female patient who referred to our clinic Van Yüzüncü Yıl University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, was suffering from swelling and pain of upper jaw. According to anamnesis, it has been learned that the swelling was there for two years, it expanded by the time however the patient neglected to come the hospital. Clinical examination revealed a hard, painful swelling in palpation in the maxilla vestibule and palatinal region.. Under local anesthesia, full thickness flap was removed and lesion was totally excised. The lesion was histopathologically diagnosed as keratocyst.

**Conclusion:** During the 1-year follow-up period, no recurrency and patient complaint was observed.

**Keywords:** Maxilla, Palatinal Region, Keratocyst

## **Nadir rastlanan düşük dereceli primer instraosseöz (santral) mucoepidermoid karsinomanın marjinal rezeksiyonla tedavisi**

Hüseyin Yalçınkaya, Onur Yılmaz

Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Trabzon

**Amaç:** Mukoepidermoid karsinom en yaygın tükürük bezi malignitesidir. İnsidansı nadir bir tümördür ve mandibulada maksilladan daha sık görülür. Çoğu vaka radyografik olarak iyi tanımlanmış uniloküler veya multiloküler radyolusent lezyon olarak görülür.

**Olgu:** 56 yaşında kadın hasta kliniğimize mandibula sol posterior bölgede ağrı şikayetiyle başvurdu. Alınan anamnez ve yapılan CT incelemesinde, 1x2 cm boyutlarında dışı radyoopak sınırla çevrili, içi radyolusent, irregüler şekilde septa içeren mandibular sinirle ilişkili lezyon tespit edildi. Anamnez ve radyografik inceleme sonucunda hastaya Keratistik Odontojenik Kist ön tanısı kondu. Daha sonra hastaya biyopsi ve enükleasyon randevusu verildi. Ameliyatta bölgeden flep kaldırılıp kist dokusu temizlendi ve alınan parça biyopsiye gönderildi. Patolojik inceleme sonucunda hastaya düşük dereceli primer instraosseöz (santral) mucoepidermoid karsinoma teşhisi kondu. Hastadan uzak metastazın teşhisi için MR tetkiki alındı. MR neticesinde lezyonun lokal olduğu metastaza rastlanmadığı tespit edildikten sonra mandibuler sinir korunarak hastaya segmental mandibula rezeksiyonu yapıldı.

**Sonuç:** Düşük dereceli primer instraosseöz (santral) mucoepidermoid karsinoma radyografik olarak uniloküler veya multiloküler görüntü verebilir. Radyografik olarak ayırıcı tanıda diğer kistik lezyonlar veya ameloblastoma ile karıştırılabilir. Ayırıcı tanıda kesin tanı için histolojik inceleme şarttır. Tedavisinde ise agresif rezeksiyona gerek yoktur basit eksizyon veya küretaj yeterli bir tedavidir.

**Anahtar Kelimeler:** Malignite, Marjinal rezeksiyon, Mukoepidermoid karsinoma

## **Treatment of rare low-grade primary instraosseous (central) mucoepidermoid carcinoma with marginal resection**

Hüseyin Yalçınkaya, Onur Yılmaz

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry, Trabzon, Turkey

**Objective:** Mucoepidermoid carcinoma is the most common salivary gland malignancy. Its incidence is a rare tumor and is more common in the mandible than the maxilla. Most cases appear as radiographically well-defined unilocular or multilocular radiolucent lesions.

**Case:** A 56-year-old woman presented to our clinic with complaints of pain in the left posterior region of the mandible. In the anamnesis and CT examination, 1x2 cm in size, mandibular nerve-related lesion, which is surrounded by radiopaque border, radiolucent inside and containing irregular septa, was detected. As a result of anamnesis and radiographic examination, the patient was diagnosed with a Keratocystic Odontogenic Cyst. Then, the patient was given a biopsy and enucleation appointment. During the surgery, the flap was removed from the area, the cyst tissue was cleaned and the piece was sent for biopsy. As a result of the pathological examination, the patient was diagnosed with low grade primary instraosseous (central) mucoepidermoid carcinoma. MR examination was taken to diagnose distant metastases. As a result of MR, it was determined that there was no metastasis where the lesion was local, and the mandibular nerve was preserved, and the patient underwent segmental mandible resection.

**Conclusion:** Low grade primary instraosseous (central) mucoepidermoid carcinoma may radiographically give a unilocular or multilocular image. It can be mixed with other cystic lesions or ameloblastoma in differential diagnosis. Histological examination is essential for definitive diagnosis in differential diagnosis. In its treatment, there is no need for aggressive resection, simple excision or curettage is an adequate treatment.

**Keywords:** Malignancy, Marginal resection, Mucoepidermoid carcinoma

## **Bifosfonat kullanan hastada gelişen kemik nekrozunun Prf ve Diode lazer uygulaması ile tedavisi**

Hüseyin Yalçınkaya, Cem Üngör

Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Trabzon

**Amaç:** Mronj, radyoterapi görmeyip sistemik bifosfanat türevi, antianjiojenik, antikanser ilaçlar alan hastalarda, maksilla veya mandibulada 8 haftadan daha uzun süreli ekspoze iyileşmeyen kemik bulunmasıdır. Bazı hastalar ekspoze kemik ve sekonder enfeksiyona bağlı ağrıya sahiptir. Aynı zamanda bu hastalarda oral veya kutanöz fistül, mobil dişler, sinüs enfeksiyonu veya patolojik fraktür görülebilir.

**Olgu:** 70 yaşında kadın hasta kliniğimize 1 ay önce dışmerkezde diş çekimi sonrası, sol premolar bölgede gelişen ağrı ve ekspoze kemik şikayeti ile başvurdu. Alınan anamnezde 10 sene önce meme ca kaynaklı opere olduğu ve metastaz riskine karşın her 3 ayda 1 defa İV zolendronik asit tedavisi gördüğü öğrenilmiştir. Onkoloji ile yapılan konsültasyon sonucunda 2 haftalık antibiyotik tedavisini takiben sekestrotomi yapılmasına karar verildi. Sekestrotomiye takiben oluşan defekt PRF uygulanarak kapatıldı. Daha sonra hasta 2 hafta boyunca gün aşırı diode lazer uygulanması yapılarak takip edildi. 2 hafta sonunda hastada bulunan defektin tamamen kapanıp yüzeyin epiteline olduğu gözlemlendi. 2 yıllık takip sonucunda ise bölge tamamen sağlıklı olup herhangi bir patolojiye rastlanmadı.

**Sonuç:** Mronj hastalarında tüm önlemlere rağmen bazı beklenmeyen komplikasyonlar meydana gelmektedir. Bunların yönetimi konusunda kullanılabilecek stratejilerden biri de PRF uygulamasını takiben diode lazer uygulaması ile iyileşmenin stimüle edilmesidir.

**Anahtar Kelimeler:** Diode Lazer, Mronj, PRF

## **Treatment of bone necrosis in patients using bisphosphonates with Prf and Diode laser application**

Hüseyin Yalçınkaya, Cem Üngör

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry, Trabzon, Turkey

**Objective:** Mronj is a patient who has not received radiotherapy and has systemic bisphosphonate derivative, antiangiogenic, anticancer drugs, and bone that does not heal for more than 8 weeks in the maxilla or mandible. Some patients have pain due to exposed bone and secondary infection. Also, these patients may have oral or cutaneous fistula, mobile teeth, sinus infection, or pathological fracture.

**Case:** A 70-year-old female patient was admitted to our clinic with a complaint of pain in the left premolar region and exposed bone after tooth extraction in the outer center 1 month ago. It was learned in the anamnesis taken 10 years ago that she had been operated due to breast cancer and that she received IV zolendronic acid treatment once in every 3 months despite the risk of metastasis. As a result of consultation with oncology, it was decided to perform sequestrotomy after 2 weeks of antibiotic treatment. The defect that occurred following sequestrotomy was closed by applying PRF. Then, the patient was followed up for 2 weeks by applying diode laser every other day. At the end of 2 weeks, the defect in the patient was completely closed and it was observed that the surface was on the epithelium. As a result of the 2-year follow-up, the region was completely healthy and no pathology was found.

**Conclusion:** Despite precautions, some unexpected complications occur in Mronj patients. One of the strategies that can be used in their management is to stimulate healing by applying diode laser following PRF application.

**Keywords:** Diode Laser, Mronj, PRF

## PP-295

### Maksillada Periferik Osteoma: Olgu Sunumu

Rıdvan Güler<sup>1</sup>, Bekir İlyas<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Serbest Diş Hekimi, Diyarbakır

**Amaç:** Osteomalar sıklıkla kraniyofasiyal bölgede ender olarak da maksilla ve mandibula gibi çene kemiklerinde görülen ve yavaş büyüme paternine sahip iyi huylu kitleler olarak bilinmektedir. Maksillofasiyal bölgede en sık görüldüğü yerler paranazal sinüsler ve mandibuladır. Mandibulada oldukça sık görülmelerine rağmen maksillada yerleşimleri daha azdır. Endosteal, periferik ve ekstra iskeletsel(iskelet dışı) olmak üzere toplamda üç tipi mevcuttur. Yavaş büyümeleri sebebiyle maksillofasiyal bölgedeki osteomalar fonksiyonel ve estetik sorunlara neden olacak boyutlara ulaşmayana kadar asemptomatik seyrederler.

**Olgu:** 54 yaşında bir kadın hasta, sol maksilla posterior bölgedeki şişliğin tedavisi amacı ile kliniğimize başvurdu. Lezyon, konik ışınlı bilgisayarlı tomografiyle (KİBT) değerlendirildi. Lezyonun tamamı, lokal anestezi altında eksize edilerek histolojik inceleme yapıldı. Histopatolojik inceleme sonucunda lezyona periferik osteoma tanısı konuldu.

**Sonuç:** Maksillada periferik osteomun esas tedavisi eksizyonel cerrahidir. Cerrahi sırasında konservatif olunmalı, hiçbir komşu yapıya zarar vermeden sadece osteom çıkarılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Kemik Neoplazileri, Maksilla, Osteoma

### Peripheral Osteoma of the Maxilla: A Case Report

Rıdvan Güler<sup>1</sup>, Bekir İlyas<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Private Practice Dentist, Diyarbakır

**Objective:** Osteomas are commonly seen in the craniofacial region, rarely seen in the jaw bones such as maxilla and mandible, and have benign masses with slow growth pattern. The most common sites in the maxillofacial region are the paranasal sinuses and the mandible. Although they are quite common in the mandible, they are less common in the maxilla. There are three types of osteoma: endosteal, peripheral and extra-skeletal. Because of their slow growth, osteomas in the maxillofacial region are asymptomatic until they do not reach the extent to cause functional and aesthetic problems.

**Case:** A 54 year old female patient referred to our clinic for the treatment of a swelling localized on her left side of the posterior region of the maxilla. Cone beam computed tomography analysis was also performed for lesion. The lesion was completely excised under local anesthesia and histological examination was performed. The final diagnosis of the lesion was made as a peripheral osteoma.

**Conclusion:** The main treatment for peripheral osteoma in the maxilla is excisional surgery. During surgery, one should be conservative and only osteoma should be removed without damaging any adjacent structures.

**Keywords:** Bone Neoplasms, Maxilla, Osteoma

## **Mandibula Ramusta Odontojenik Keratokist: Olgu Sunumu**

Rıdvan Güler, Kamil Serkan Ağaayak  
Dicle Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diyarbakır

Amaç: Keratokistik odontojenik tümör, 2005 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 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 (OKK) olarak kist kategorisine geri getirmeye karar verdi. OKK'nin çenelerde görülme sıklığı %5-17 arasında değişir. Tedavileri küretaj, enükleasyon ve marsüpyalizasyon / dekompresyon gibi konservatif yöntemlerden periferik ostektomi, kimyasal koterizasyon, kriyoterapi ve rezeksiyon gibi radikal yöntemlere değişiklik gösterir.

Olgu: 33 yaşında erkek hasta sol mandibula ramus bölgesindeki ağrı şikâyeti ile Dicle Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Hastanın alınan anamnezinde herhangi bir sistemik hastalık bulunmamaktadır. Ekstraoral muayenede şişlik ve lenfadenopati izlenmedi. İntraoral muayenede sol mandibulada 20 yaş bölgesinde şişlik görüldü. Hastanın öyküsünde bu bölgede 2-3 ay önce 20 yaş dişini çektiği ve devamlı olarak püy akıntısı olduğu öğrenildi. Panoramik radyografide sol mandibula ramusta lokalize, sınırları belirgin, yuvarlak şekilli radyolüsent görüntü veren patolojik kitle izlendi. Lokal anestezi altında kitle tümüyle eksize edildi.

Sonuç: Odontojenik keratokistin nüks ve agresif özellikleri iyi bilinmektedir. Bu nedenle cerrahi yaklaşım agresif olmalı ve hasta düzenli olarak takip edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Mandibula, Odontojenik kist, Odontojenik keratokist, Enükleasyon

## **Odontogenic Keratocystic of the Mandible Ramus: A Case Report**

Rıdvan Güler, Kamil Serkan Ağaayak  
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Dicle University, Faculty of Dentistry, Diyarbakır, Turkey

Objective: The keratocystic odontogenic tumor was defined by the World Health Organization (WHO) in 2005 as a benign, intrabony localized odontogenic origin tumor with an aggressive and infiltrative growth potential, which is covered with squamous epithelium and has a paracrinizing feature. However, WHO has decided to bring the keratocystic odontogenic tumor back into the cyst category as an odontogenic keratocyst (OKC) recently. The incidence of OKC in jaws varies between 5-17%. Their treatment varies from conservative methods such as curettage, enucleation and marsupialization / decompression to radical methods such as peripheral ostectomy, chemical cauterization, cryotherapy and resection.

Case: A 33 year old male patient applied to Dicle University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Department with complaints of pain in the left mandible ramus region. There was no systemic disease in the anamnesis of the patient. In extraoral examination, swelling and lymphadenopathy were not observed. In the intraoral examination, swelling was observed in the left mandible at the age of 20. In the patient's history, it was learned that she had her 20 years old tooth removed in this area 2-3 months ago and there was a continuous flow of pus. On panoramic radiography, a pathological mass localized in the left mandibular ramus with a clear, round-shaped radiolucent image was observed. The mass was completely excised under local anesthesia.

Conclusion: Recurrence and aggressive properties of odontogenic keratocyst are well known. Therefore, the surgical approach should be aggressive and the patient should be followed regularly

**Keywords:** Mandible, Odontogenic cyst, Odontogenic keratocyst, Enucleation

## Keratokistin Marsüpyalizasyonla Tedavisi: Olgu Sunumu

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>2</sup>, Sadeq Taqi Fadhil<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>Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Turgutlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanı, Manisa, Türkiye

<sup>3</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

**Amaç:** Odontojenik keratokist (OKK) ilk kez 1876'da Mikulicz tarafından rapor edilmiş ve 1956'da Philipsen tanımlamıştır. Çenelerde görülen tüm kistlerin %5 ile %11'ini oluşturmaktadır. Çoğunlukla mandibulanın ramus ve angulus bölgesinde gömülü 3. Molar dişle birlikte bulunurlar. Radyolojik olarak küçük, yuvarlak veya ovoid, uniloküler ya da multiloküler olabilmektedir. OKK tedavisi 4 farklı şekilde yapılabilir. Bunlar; marsüpyalizasyon, enükleasyon, rezeksiyon ve kriyoterapidir. Bu vaka raporunda marsüpyalizasyon ve enükleasyonla OKK tedavisi sunulmuştur.

**Olgu:** Altmış beş yaşındaki erkek hasta sol alt çenesindeki lezyon için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahi anabilim dalına sevk edildi.

Anamnezde sistemik hastalık veya travma hikayesi olmadığı öğrenildi. Ağız içi muayenede sol mandibular bölgede şişlik görüldü. Radyolojik incelemede 15,31x30,16x19,8 mm boyutlarında inferior alveolar siniri içine alan lezyon görüldü. Hastanın onamı alındıktan sonra lezyon bölgesinden biopsi alındı. Histopatolojik inceleme sonucu OKK tanısı alan hastanın kist kavitesine pencere açılarak kist içeriği boşaltıldı ve marsüpyalizasyon işlemi uygulandı. Pencerenin kapanmaması için akrilik obturator yerleştirildi. Yeterli küçülme sağlandıktan sonra kist kavitesi enükle edildi. 6 aylık takipte nüks gözlenmedi.

**Sonuç:** Geniş boyutlara ulaşmış OKK tedavisinde marsüpyalizasyon işlemine ek olarak kaviteye yerleştirilen obturator etkili tedavi yöntemi olmaktadır. Yüksek rekürrens göstermesi nedeniyle klinik ve radyografik kontroller sık yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Marsüpyalizasyon, Obtüratör, Odontojenik keratokist

## Treatment of Keratocyst with Marsupialization: Case Presentation

Ömür Dereci<sup>1</sup>, Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>2</sup>, Sadeq Taqi Fadhil<sup>3</sup>

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

<sup>2</sup>Republic of Turkey Ministry of Health Turgutlu Oral and Dental Health Center, Oral and Maxillofacial Surgeon, Manisa, Turkey

<sup>3</sup>Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

**Objective:** Odontogenic keratocyst (OKC) was reported for the first time in 1876 by Mikulicz and defined in 1956 by Philipsen. They constitute 5% to 11% of all cysts seen in the maxilla-mandibular region. They are mostly found alongside impacted third molar teeth in the ramus and angulus regions of the mandible. Radiologically, they may be small, round or ovoid, unilocular or multilocular. OKC treatment may be performed in 4 different ways. These are marsupialization, enucleation, resection and cryotherapy. This case report presents OKC treatment with marsupialization and enucleation.

**Case:** The 65-year old male patient was referred to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery at the Faculty of Dentistry at Eskişehir Osmangazi University regarding the lesion in this left mandible. There was no history of a systemic disease or trauma in the anamnesis. Intraoral examination revealed swelling in the left mandibular region. In radiological examination, a lesion with dimensions of 15,31x30,16x19,8mm containing the inferior alveolar nerve was observed. After obtaining consent from the patient, biopsy was taken from the lesion region. The histopathological diagnosis was confirmed as OKC. The cyst content was removed by opening a window into the cyst cavity, and marsupialization was applied. An acrylic obturator was placed for the bony window to maintain the cystic opening. After sufficient shrinking was provided, the cyst cavity was enucleated. No relapse was observed in the 6-month follow up period.

**Conclusion:** In treatment of OKC reaching large dimensions, an obturator placed into the cavity in addition to the marsupialization procedure becomes an effective treatment method. Due to its high recurrence rate, clinical and radiographic checkups should be frequently performed.

**Keywords:** Marsupialization, Obturator, Odontogenic Keratocysts

## Maksillada Görülen Dentinojenik Hayalet Hücreli Tümör: Nadir Bir Vaka

Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Melek Kezban Gürbüz<sup>2</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>3</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>4</sup>, Görkem Tekin<sup>1</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, KBB Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>3</sup>Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

<sup>4</sup>Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Turgutlu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Uzmanı, Manisa, Türkiye

**Amaç:** Dentinojenik hayalet hücreli tümör (DHHT), iyi huylu ancak lokal agresif gelişim gösteren odontojenik epitel neoplazisidir. Tüm vakaların <% 3'ünü oluşturmaktadır ve hayalet hücre lezyonlarının en nadir görülen tipidir. Erkeklerde kadınlardan iki kat daha fazla ortaya çıkmaktadır. Daha çok 40-60 yaş arası hastalarda ve çenelerin ön-yan bölgelerinde görülmektedir. Histopatolojik olarak ameloblastik epitele benzer epitelyal adalar ve hayalet hücre keratinizasyonu göstermektedir. Hastalar kortikal kemik genişlemesinin neden olduğu şişlik ile kliniğe başvurmaktadır. Radyografik olarak mikst görüntü vermektedir veya tamamen radyolüsenttir. Bu vaka raporunda 60 yaşındaki erkek hastada ortaya çıkan DHHT sunulmuştur.

**Olgu:** 60 yaşındaki erkek hasta sol maksiller bölgede şişlik ve çiğneme zorluk şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde şişliğin yavaş ilerlediği ve ilgili bölgede ağrı şikayeti olmadığı bildirildi. Klinik muayenede sol maksiller posterior bölgede iyi sınırlı, yer yer ülser alanlar gösteren şişlik görüldü. Radyolojik incelemede sol maksiller premolar-molar bölgede 31,62x32,51 mm çapında kortikal ekspansiyon görüldü. Lezyon bölgesinden insizyonel biopsi yapıldı. Histopatolojik inceleme sonucu DHHT tanısı konuldu. Genel anestezi altında cerrahi eksizyon planlandı. Hasta tedaviyi reddetti.

**Sonuç:** DHHT'nin yüksek rekürrens oranı ve lokal invaziv yapısı nedeniyle önerilen cerrahi tedavisi segmental rezeksiyondur.

**Anahtar Kelimeler:** Dentinojenik, hayalet hücreli tümör, odontojenik

## Dentinogenic Ghost Cell Tumor Seen in the Maxilla: A Rare Case

Nesrin Saruhan<sup>1</sup>, Ömür Dereci<sup>1</sup>, Melek Kezban Gürbüz<sup>2</sup>, Mustafa Fuat Açıklın<sup>3</sup>, Yasin Çağlar Koşar<sup>4</sup>, Görkem Tekin<sup>1</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Otorhinolaryngology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>3</sup>Department of Pathology, Faculty of Medicine, Eskişehir Osmangazi University, Eskişehir, Turkey

<sup>4</sup>Republic of Turkey Ministry of Health Turgutlu Oral and Dental Health Center, Oral and Maxillofacial Surgeon, Manisa, Turkey

**Objective:** Dentinogenic ghost cell tumor (DHHT) is a benign but locally aggressive odontogenic epithelial neoplasia. It accounts for <3% of all cases and is the rarest type of ghost cell lesions. It occurs twice as much in male than in female. It is mostly seen in patients between the ages of 40-60 and in the anterior-lateral regions of the jaws. Histopathologically, it shows epithelial islands similar to ameloblastic epithelium and ghost cell keratinization. Patients apply to the clinic with swelling caused by cortical bone expansion. It gives a mixed image radiographically or is completely radiolucent. In this case report, DHHT occurring in a 60-year-old male patient is presented.

**Case:** A 60-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of swelling in the left maxillary region and difficulty in chewing. In the anamnesis of the patient, it was reported that the swelling progressed slowly and there was no complaint of pain in the relevant area. Clinical examination revealed a well-demarcated, locally ulcerated swelling in the left maxillary posterior region. Radiological examination revealed cortical expansion in the left maxillary premolar-molar region with a diameter of 31.62x32.51 mm. Incisional biopsy was performed from the lesion area. A diagnosis of DHHT was made as a result of histopathological examination. Surgical excision was planned with general anesthesia. The patient refused treatment.

**Conclusion:** The recommended surgical treatment for DHHT due to its high recurrence rate and locally invasive nature is segmental resection.

**Keywords:** Dentinogenic, ghost cell tumor, odontogenic

**PP-317**

### **Nazopalatin Kiste Eşlik Eden Ossifiye Fibroma: Bir Olgu Sunumu**

Nejdet Arkan Amjad Kocak, Sezai Çiftçi, Yavuz Tolga Korkmaz  
Ktü Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Trabzon

Çeşitli kemik lezyonlarında kistik dejenerasyon meydana gelebilir. Epitelyal olmayan bu kistler anevrizmal kemik kisti, soliter kemik kisti veya spesifik olmayan kistik dejenerasyondan farklıdır. Literatürde, kistik dejenerasyonlu ossifiye fibroma (OF) olarak sadece dört vaka bildirilmiştir. Kliniğimize başvuran 51 yaşında erkek hastada yapılan radyolojik muayene sonucu maksilla anterior bölgede 2.5 cm çapında radyolüsent lezyona rastlanmıştır. Lezyonun eksizyonu sonrası yapılan histopatolojik incelemede ossifiye fibroma ile beraber nazopalatin kiste rastlanmıştır. OF, çenelerde dişli bölgelerden kaynaklanan odontojenik bir neoplazmdır. Daha çok kadınlarda, posterior mandibulada görülür. Kistik dejenerasyon fonksiyonel ve estetik sorunlara neden olabileceğinden lezyon cerrahi olarak tedavi edilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Ossifiye Fibroma, Nazopalatin Kist, Kistik Dejenerasyon

### **Ossifying Fibroma With Nasopalatine Cyst: A Case Report**

Nejdet Arkan Amjad Kocak, Sezai Çiftçi, Yavuz Tolga Korkmaz  
Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, KTÜ Faculty of Dentistry, Karadeniz Technical University, Trabzon

Cystic degeneration can occur with various bone lesions. These non-epithelial lined cysts vary from aneurysmal bone cyst, solitary bone cyst or non specific cystic degeneration. In literature only four cases have been reported as ossifying fibroma (OF) with cystic degeneration. Radiological examination of a 51-year-old male patient admitted to our clinic revealed a 2.5 cm diameter radiolucent lesion in the maxilla anterior region. Histopathological examination after excision of the lesion revealed it to be OF with nasopalatine cyst. OF of jaws is an odontogenic neoplasm arising from tooth bearing areas. It occurs more commonly in women in posterior mandible region. Lesion should be treated surgically as Cystic degeneration can cause functional and aesthetic problems.

**Keywords:** Ossifying Fibroma, Nasopalatine Cyst, Cystic degeneration



## Oral Bifosfonat Kullanımına Bağlı Çene Osteonekrozu: Olgu Raporu

Mehmet Emre Benlidayı<sup>1</sup>, İlke Coşkun Benlidayı<sup>2</sup>, Aylin Sarıyıldız<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı

Yetmiş dört yaşında kadın hasta çenesinde şişlik ve ağrı şikayeti ile Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Anamnezinden, yaklaşık 10 yıldır postmenapozal osteoporoz tanısıyla oral bifosfonat kullandığı ve yakın dönemde başka bir merkezde diş çekimi yapıldığı öğrenildi. Ayrıca Parkinson hastalığının tedavisi için anti-dopaminerjik ilaç kullanmakta olduğu belirlendi. Yapılan klinik ve radyolojik muayene sonucunda, evre 3 anti-rezortif ilaç kullanımına bağlı çene osteonekrozu (ARONJ) tanısı konuldu. Lokal anestezi altında sekesterektomi uygulandı. Ameliyat sonrası antibiyotik, non-steroidal anti-inflamatuvar ilaç ve %0,02 klorheksidinli ağız gargarası reçete edildi. Oral bifosfonatın kesilmesi ve osteoporozun tedavisi için hasta Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'na yönlendirildi. Dual enerji x-ışını absorpsiyometre (DXA)'de, femur boynu ve lomber bölge (L1-L4) T-skorumları, sırasıyla -3,5 ve -2,3 olarak rapor edildi. Laboratuvar değerlendirmesinde anemi (hemoglobin=11,4 g/dl ve hematokrit= %32,8) ile birlikte, C-reaktif protein (2,96 mg/dl) ve serum kreatinin (1,6 mg/dl) düzeyinde artış saptandı. Bifosfonat tedavisi kesildi. Kolekalsiferol idame tedavisi verildi. Sekesterektomi sonrası iyileşme sağlandı. Oral bifosfonat tedavisini 3 yıldan daha uzun süre kesintisiz olarak almakta olan hastalarda ARONJ riski göz önünde bulundurulmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** oral bifosfonat, çene osteonekrozu, osteoporoz

## Oral bisphosphonate related osteonecrosis of the jaw: A case report

Mehmet Emre Benlidayı<sup>1</sup>, İlke Coşkun Benlidayı<sup>2</sup>, Aylin Sarıyıldız<sup>2</sup>

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

<sup>2</sup>Department of Physical Medicine and Rehabilitation Faculty of Medicine Cukurova University

A 74-year-old female was admitted to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery with a complaint of jaw swelling and pain. Patient history revealed that she had been taking oral bisphosphonates for almost 10 years with a diagnosis of postmenopausal osteoporosis and she had undergone tooth extraction at another clinic recently. She has also been receiving anti-dopaminergic medication for Parkinson's disease. The patient was diagnosed with stage 3 anti-resorptive related osteonecrosis of the jaw (ARONJ) after clinical and radiological examinations. Sequestrectomy was performed under local anesthesia. Antibiotics, non-steroidal anti-inflammatory drug and %0.02 chlorhexidine mouthwash were prescribed postoperatively. She was referred to the Department of Physical Medicine and Rehabilitation for further assessment in terms of drug cessation and management of osteoporosis. Dual-energy X-ray absorptiometry (DXA) of the femoral neck and lumbar sites (L1-L4) revealed T-scores of -3.5 and -2.3, respectively. Laboratory examination revealed anemia (hemoglobin= 11.4 g/dL and hematocrit= 32.8%), increased levels of C-reactive protein (2.96 mg/dL) and serum creatinine (1.6 mg/dL). Bisphosphonate therapy was stopped. The patient was maintained on cholecalciferol. Recovery was achieved following surgery. Risk of ARONJ should be kept in mind in patients who have been receiving continuous oral bisphosphonate therapy for over 3 years.

**Keywords:** oral bisphosphonate, osteonecrosis of the jaw, osteoporosis



# TAOMS'20

INDEX



[www.taoms2020.org](http://www.taoms2020.org)

<b>PRESIDENTS WELCOME</b>		4-5
<b>COMMITTEES</b>		7
<b>SCIENTIFIC PROGRAM</b>		9-12
<b>ORAL SESSIONS</b>		14-25
<b>INVITED SPEAKERS</b>		27-56
<b>ORAL PRESENTATIONS</b>		
OP- 38	ADALET ÇELEBİ BEKTAŞ	101-102
OP- 4	AHMED KÜRŞAD ÇUHALOĞLU	61-62
OP- 9	ANIL ÖZYURT	67-68
OP- 22	AYKUT ÇETİNDAG	83-84
OP- 8	BAHADIR SANCAR	66-67
OP- 58	BARÇIN DİLAVER	125-126
OP- 57	BEDRETTİN ÇAVLI	124
OP- 1	BEGÜM ELBİR	58-59
OP- 36	BEGÜM GENÇ	99-100
OP- 50	BERKAY TOKUÇ	116
OP- 54-55	BURAK ÜNLÜTÜRK	120-121-122
OP- 19	BURCU KAYA	79-80
OP- 47	CAVANŞİR ASADOV	112-113
OP- 16	CELALETTİN YİĞİT AKKÜLAH	75-76
OP- 32	ÇİĞDEM ÇETİN GENÇ	95-96
OP- 27	EFE CAN SIVRIKAYA	89
OP- 29	ELSHAN MURADOV	91
OP- 18	FAHRETTİN KALABALIK	78-79
OP- 53	FATİH TAŞKESEN	119-120
OP- 5	FERHAT MUSULLUOĞLU	62-63
OP- 41-42	GÖRKEM TEKİN	105-106-107-108
OP- 39	HACER EBERLİKÖSE	103-104
OP- 44	HASAN AKPINAR	109-110
OP- 12	HAYRUNİSA KOÇYİĞİT	70-71
OP- 6	İREM BARIŞ AKBAŞ	63-64
OP- 46	KADİRCAN KAHVECİ	111-112
OP- 56	KÜRŞAT DURAN	123
OP- 13 / 14	MEHMET EMİN TOPRAK	71-72-73-74
OP- 21	MERT KARABAĞ	82-83
OP- 33	MERT ÖZLÜ	96
OP- 24	MERVE ÇAKIR	85-86
OP- 30	MİNE CİHAN	92-93
OP- 31	MOHAMMED SAMADI	93-94
OP- 3	MUAMMER ÇAĞRI BURDURLU	60-61
OP- 37	MUAMMER OSMAN KÖKSAL	100-101
OP- 23	MUHAMMET BAHATTİN BİNGÜL	84-85
OP- 40	MUHAMMET FATİH ÇİÇEK	104-105
OP- 11	MUSTAFA YALÇIN	69-70
OP- 25	MUSTAFA ZENGİN	87
OP- 45	ONUR YEŞİLTAŞ	110-111
OP- 52	ÖZGE DOĞANAY	118-119
OP- 35	ÖZGÜN YILDIRIM	98-99
OP- 15	ÖZLEM GERGİNOK	74-75
OP- 49	REYHAN SAĞLAM	114-115
OP- 51	RİDVAN GÜLER1	117
OP- 34	SAMIRA ALIZADE	97-98
OP- 20	SARDAR FATTAHİ	80-81
OP- 26	SELİN GAŞ	88
OP- 48	SELİN KENÇ	113-114
OP- 43	SEZEN ALTINDİŞ	108-109
OP- 28	SİNAN ATEŞ	89-90
OP- 7	TAHA ÖZER	65-66
OP- 2	TOLUNAY AVCI	59-60
OP- 10	UFUK TAŞDEMİR	68-69
OP- 17	ZELİHA DEMİRPENÇE	77-78

POSTER PRESENTATIONS		
PP-179	ADNAN KILINÇ	184
PP-181	ADNAN KILINÇ	186
PP-188	ADNAN KILINÇ	191
PP-232	ADNAN KILINÇ	204
PP-245	ADNAN KILINÇ	208
PP-278	ALİ DİNÇER BAĞCI	223
PP-129	ALPER ÇETİN	149
PP-130	BURAK ÜNLÜTÜRK	150
PP-138	BURAK ÜNLÜTÜRK	155
PP-199	BURAK ÜNLÜTÜRK	196
PP-235	BURAK ÜNLÜTÜRK	206
PP-231	ÇAĞLA SUNAR	203
PP-260	ÇAĞLA SUNAR	215
PP-134	FERHAT MUSULLUOĞLU	151
PP-221	FERHAT MUSULLUOĞLU	198
PP-254	FERHAT MUSULLUOĞLU	212
PP-172	GÖNÜL KOÇ	180
PP-269	GÖRKEM TEKİN	218
PP-270	GÖRKEM TEKİN	219
PP-271	GÖRKEM TEKİN	220
PP-272	GÖRKEM TEKİN	221
PP-273	GÖRKEM TEKİN	222
PP-300	GÖRKEM TEKİN	230
PP-301	GÖRKEM TEKİN	231
PP-258	GÜLCE ECEM DOĞANCALI	214
PP-257	HASAN AKPINAR	213
PP-148	HASAN YELER	162
PP-285	HÜSEYİN YALÇINKAYA	226
PP-289	HÜSEYİN YALÇINKAYA	227
PP-193	İREM YAMAN	193
PP-261	KADİRCAN KAHVECİ	216
PP-137	KÜRŞAT DURAN	154
PP-163	KÜRŞAT DURAN	174
PP-166	KÜRŞAT DURAN	175
PP-320	MEHMET EMRE BENLİDAYI	233
PP-282	MOHAMMED SALEEM AL SMADİ	225
PP-279	MUHAMMMET CEYLAN	224
PP-214	MUSTAFA AY	197
PP-262	MUSTAFA AY	217
PP-249	MÜFİDE BENGÜ ERDEN ŞAHİN	210
PP-317	NEJDET ARKAN AMJAD KOCAK	232
PP-194	ONUR YEŞİLTAŞ	194
PP-196	ONUR YEŞİLTAŞ	195
PP-135	ÖMER FARUK BOYLU	152
PP-241	ÖMER FARUK BOYLU	207
PP-295	RIDVAN GÜLER	228
PP-296	RIDVAN GÜLER	229
PP-95	SELİN KENÇ	128
PP-103	SEZEN ALTINDIŞ	130
PP-185	SEZEN ALTINDIŞ	189
PP-252	TOLUNAY AVCI	211
PP-155	UMİT ERTAŞ	168
PP-168	UMİT ERTAŞ	176
PP-98	UMİT ERTAŞ	129
PP-108	UMİT ERTAŞ	131
PP-109	UMİT ERTAŞ	132
PP-110	UMİT ERTAŞ	133
PP-112	UMİT ERTAŞ	135
PP-114	UMİT ERTAŞ	136
PP-115	UMİT ERTAŞ	137
PP-116	UMİT ERTAŞ	138
PP-117	UMİT ERTAŞ	139

PP-118	ÜMİT ERTAŞ	140
PP-119	ÜMİT ERTAŞ	141
PP-122	ÜMİT ERTAŞ	142
PP-125	ÜMİT ERTAŞ	145
PP-126	ÜMİT ERTAŞ	146
PP-127	ÜMİT ERTAŞ	147
PP-128	ÜMİT ERTAŞ	148
PP-136	ÜMİT ERTAŞ	153
PP-139	ÜMİT ERTAŞ	156
PP-140	ÜMİT ERTAŞ	157
PP-141	ÜMİT ERTAŞ	158
PP-142	ÜMİT ERTAŞ	159
PP-144	ÜMİT ERTAŞ	160
PP-149	ÜMİT ERTAŞ	163
PP-150	ÜMİT ERTAŞ	164
PP-151	ÜMİT ERTAŞ	165
PP-153	ÜMİT ERTAŞ	166
PP-154	ÜMİT ERTAŞ	167
PP-156	ÜMİT ERTAŞ	169
PP-157	ÜMİT ERTAŞ	170
PP-158	ÜMİT ERTAŞ	171
PP-160	ÜMİT ERTAŞ	172
PP-162	ÜMİT ERTAŞ	173
PP-169	ÜMİT ERTAŞ	177
PP-170	ÜMİT ERTAŞ	178
PP-171	ÜMİT ERTAŞ	179
PP-173	ÜMİT ERTAŞ	181
PP-174	ÜMİT ERTAŞ	182
PP-175	ÜMİT ERTAŞ	183
PP-180	ÜMİT ERTAŞ	185
PP-183	ÜMİT ERTAŞ	187
PP-184	ÜMİT ERTAŞ	188
PP-186	ÜMİT ERTAŞ	190
PP-225	ÜMİT ERTAŞ	199
PP-226	ÜMİT ERTAŞ	200
PP-228	ÜMİT ERTAŞ	201
PP-230	ÜMİT ERTAŞ	202
PP-233	ÜMİT ERTAŞ	205
PP-246	ÜMİT ERTAŞ	209
PP-111	YILDIZ ÜNÜVAR	134
PP-145	YILDIZ ÜNÜVAR	161
PP-123	YUNUS EMRE AŞÇI	143
PP-124	YUNUS EMRE AŞÇI	144
PP-192	YUNUS EMRE AŞÇI	192



# TAOMS'20