

Muayenehane şartlarında hazırlanabilen inlay ve onlay restorasyonları

Dişlerin eksilmiş kısımlarının tamamlanması, direkt kompozit restorasyonlar veya indirekt olarak hazırlanan inlay ve onlay restorasyonlarla gerçekleştirilebilir.



Dişhekimisi
Engin Taviloğlu
engintaviloglu@gmail.com

Kıymetli meslektaşlarım,

Günümüz modern dişhekimliğinde estetik çalışmalar günlük muayenehane pratiğinde önemli bir yer tutmaktadır. Ön bölge estetiğinin yanı sıra arka bölgede de hastalarımız doğal diş görünümünde estetik restorasyonlar talep etmektedir. Bu restorasyonları hazırlarken amacımız öncelikle sağlıklı diş dokularına en az zararı vererek çalışmak olmalıdır.

Dişlerin çeşitli sebeplerden dolayı eksilmiş kısımlarının tamamlanması kuron protezleri gibi radikal restorasyonlarla yapılabileceği gibi, sadece eksik kısımların tamamlandığı direkt kompozit restorasyonlar veya indirekt olarak hazırlanan inlay ve onlay restorasyonlarla da gerçekleştirilebileceği düşünülmelidir.

Arka bölgede geniş çaplı direkt kompozit restorasyonların yapımı sırasında birçok güçlükle karşılaşabiliyoruz. Kısaca sıralamam gerekirse:

- Özellikle üst çene azılar bölgesinde görüş açısının darlığı, genellikle indirekt çalış-

ma gerekliliği, hasta ve doktor açısından pozisyon zorluğu,

- Hasta başında geçirilen uzun zaman, tükürük ve neme karşı izolasyon zorluğu,

- Polimerizasyon büzülmesi sonrasında oluşabilen mine çatlakları veya tüberkül kırıkları,

- Büzülme sırasında meydana gelebilen çatlak veya aralanmalardan sızan bakterilerden dolayı meydana gelen post-operatif hassasiyetler,

- Komşu dişlerle olması gereken ideal kontakt yüzeylerini oluşturmadaki güçlükler, matrix ve kamaların kullanımı sırasında oluşan zorluklar,

- Kontakt yüzeylerinin iyi cilalanamaması, zamanla ara yüzlerde renklemelerin meydana gelmesi veya kontakt eksikliğinde yiyecek artıklarının sıkışıp dişeti ve kemikte problemlere sebep olması olarak özetleyebilirim.

Adeziv sistemlerin her geçen gün gelişmesi, kompozit malzemelerin sürekli

yenilenmeleri kompozit restorasyonların başarılarını arttırmaktadır. Arka bölgedeki birden fazla yüzeyli geniş çaplı restorasyonların indirekt teknikle inlay ve onlay restorasyonlar olarak yapılmasının yukarıda saydığım olumsuzlukları azaltmakta yardımcı olduğunu yıllardır yaptığım bu tür çalışmalarda gözlemlemekteyim.

Kompozit inlay ve onlay restorasyonları laboratuvarlarda yapıldığı gibi muayenehane şartlarında da diş hekimi tarafından üretilebilmektedir.

İyi bir ağız hijyeni olan bir hastada doğru endikasyon konulmuş arka bölge indirekt bir kompozit restorasyonun yapım safhalarını ilgili klinik fotoğraflarla paylaşmak isterim:

İlk seansta ilgili diş izole edilip çürükler uzaklaştırıldıktan sonra duvarlar mümkün olduğunca paralel hale getirilip inlay kavitesi hazırlanır. (resim 1)

Açıkta kalan dentin dokusu self-etch adeziv sistemler kullanılarak ince bir tabaka akışkan kompozit ile örtülür. (resim 2)



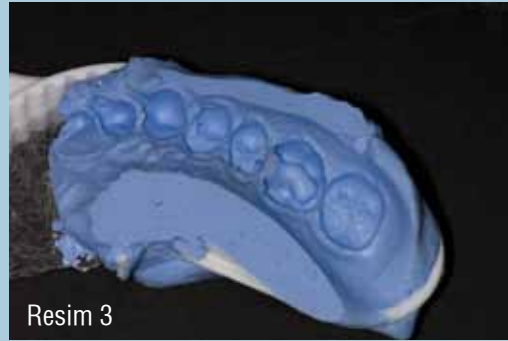
Resim 1



Resim 2

Kaliteli aljinat ölçü maddesiyle detaylı bir ölçü alınır. (resim 3) Kavite ışıkla sertleşen geçici dolgu maddesiyle kapatılır. (resim 4) Özel silikon modelleme malzemesiyle tercihan bir vibratör üzerinde ölçü dökülür. Lego anahtar kullanılarak keskin bir bistüriyle ayrılan modelin tekrar kolayca birleşmesi sağlanır. (resim 5)

Doğal dişin renk katmanlarına uygun tabakalar halinde kompozit restorasyon şekillendirilerek anatomik forma uygun konturlar, kontakt yüzeyleri ve oklüzal yüzey şekilleri verilir, gerekiyorsa komşu dişlere uygun renkli akışkan kompozitler oklüzal karakterizasyonlar oluşturulur. (resim 6)



Resim 3



Resim 4

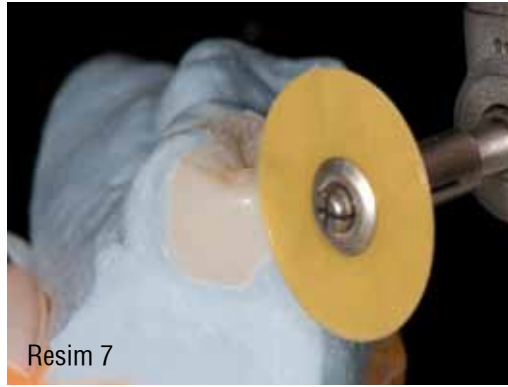


Resim 5



Resim 6

Restorasyonun tüm yüzeyleri zımpara diskler, lastik uçlar ve elmas emdirilmiş silikon fırçalarla cilalandıktan sonra, varsa iç yüzeylerindeki undercut fazlalıkları alınır. (resim 8) Hava çıkışına bağlayabildiğimiz basit bir kumlama aletiyle iç yüzeyler dikkatlice kumlanır. (resim 9) İkinci seansta geçici dolgu malzemesi bir sond yardımıyla tek parça halinde çıkarılır ve inlay dikkatlice yerine yerleştirilir. Kontakt yüzeylerinde olası eksiklik veya fazlalık varsa aşındırma veya gerekli ekleme yapılır. Çok fazla basınç vermeden ilk oklüzyon kontrolleri yapılır, gerekli aşındırmalar karbit frezlerle yapılarak aşındırılmış yüzeyler lastik uçlar ve oklüzal fırçalarla tekrar cilalanır. Kavite dezenfekte edildikten sonra mine kenarları asitlenip tüm yüzeyler bondinglenir. (resim 10-11)



Resim 7



Resim 8



Resim 9



Resim 10



Resim 11



Resim 12



Resim 13



Resim 14

Ucunda yapışkan olan özel bir çubukla tutulan restorasyonun iç yüzeyleri kavitede uygulandığı gibi kendi kendine sertleşen adezivle bondinglenir ve ince bir tabaka kendi kendine de sertleşebilen rezin siman uygulanır, daha sonra restorasyon dikkatlice yerine yerleştirilir. (resim 12-13) Taşan siman artıkları basınç altında temizlenerek her yüzeyden ışık verilir. (resim 14-15) Oklüzyon tekrar kontrol edilerek gerekli düzenlenmeler yapıp restorasyon tamamlanır. (resim 16-17)

Bu tip restorasyonlar hepimizin muayenehanelerinde bulunabilen malzemelerle yapılabilirken, deneyimli bir eleman yardımı, büyüteçli gözlük kullanımı ve malzemelerin kullanımında firmaların tavsiyelerine

uyuma gerekliliği akıldan çıkarılmamalıdır.

Rutin kontroller sırasında geriye dönük olarak yaptığım bir çalışmada incelediğim yaklaşık 1500 kompozit restorasyon arasından en az 2 yıl ağızda kalmış ve hasta şikayeti bildirilmemiş 250 adet arka bölgede indirekt kompozit restorasyonun klinik performanslarını USPHS kriterlerine göre araştırdım. Aldığım sonuçlarda 2-7 yıllık incelemelerde restorasyonların 25 adetinde kabul edilebilir kenar renklemesi ve 20 adetinde kabul edilebilir kenar uyumsuzluğu dışında olumsuz bir bulguya rastlamadım.

Quintessence yayınlarında bulunan “Estetik Diş Hekimliğinde Kompozit Çalışmaları Atlası” adlı kitabımın bir bölümünde ve “Pratik İndirekt Kompozit Restorasyon” adlı DVD’imde bu çalışmalar hakkında detaylı bilgiler bulabilirsiniz. En doğru, güncel ve pratik bilgilerin ise bir kurs ortamında alınmasını tavsiye ederim. İnternet ortamında oluşturduğum E-KOMPOZİT adlı mail grubunda ise estetik diş hekimliği ve özellikle kompozitler hakkında vakalar paylaşım, kurslar, seminerler, yeni çıkan ürünler ve pratik teknikler hakkında bilgiler aktarıyorum. Gruba katılmak isteyenlerin bana e-mail yollamaları yeterlidir.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim. ■



Resim 15



Resim 16



Resim 17