

DERYA AÇIKGÖZ CANDEMİR¹, GAMZE BİÇAK¹, HAVVA NUR DİNÇ²

1. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Rize

2. Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Rize

GİRİŞ

Ortodontik diş hareketleri sırasında alveoler kemikte meydana gelen remodelasyon süreci; çeşitli faktörlerle birlikte yumuşak doku stabilitesini bozarak gingival resesyonlara ve interdental papil hacminde azalmaya neden olabilmektedir. Bu durum, anterior bölgede estetik açıdan rahatsız edici "siyah üçgen" görünümünün ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu çalışmanın amacı, diş eti çekilmelerinin tedavisi ile eş zamanlı olarak interdental papilin rekonstrüksiyonunu sağlamaktır.



Resim 1 - PRE-OPERATİF İNTRAORAL GÖRÜNTÜ

OLGU SUNUMU

29 yaşında kadın hasta, dişeti estetiğinden memnun olmaması sebebiyle Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Periodontoloji Anabilim Dalı'na başvurdu. Anamnezde sigara kullanmadığı ve üç yıl önce ortodontik tedavi gördüğü öğrenildi. Yapılan klinik ve radyografik değerlendirmede 11 ve 12 numaralı dişlerde Miller Sınıf III diş eti çekilmesi mevcut olduğu; 11-21 ve 11-12 dişleri arasındaki interdental papillerin ise Nordland ve Tarnow papil kaybı sınıflamasına göre Sınıf II düzeyinde olduğu belirlendi. Bulgular doğrultusunda iki aşamalı cerrahi yaklaşım ve kontakt noktası modifikasyonu ile tedavi planlandı.

İlk cerrahi aşamada, tünel tekniği kullanılarak yarım kalınlık flep hazırlandı; palatinal bölgeden tek insizyon hattı ile elde edilen bağ dokusu grefti gingival resesyon alanına yerleştirildi. Papil hacmini artırmak amacıyla sağ tuber bölgesinden punch kullanılarak alınan greft de-epitelize edilerek interdental papil bölgesine çift askı suture tekniği kullanılarak adapte edildi.



Resim 2,3 - İLK CERRAHİ OPERASYON; İNTRAOPERATİF GÖRÜNTÜ

Cerrahiden bir ay sonra kontakt noktası apikale doğru modifiye edildi. İkinci cerrahi aşamada ise 11-12 arasındaki papil bölgesine, sol tuber bölgesinden elde edilen doku tünel tekniği ile yerleştirildi.



Resim 4 - KONTAKT NOKTASI MODİFİKASYONU



Resim 5 - TUBER BAĞ DOKU ALINAN BÖLGE



Resim 6 - İKİNCİ CERRAHİ ; İNTRAOPERATİF GÖRÜNTÜ



Resim 7 - POST-OPERATİF 3. AY

SONUÇ

Kontrol seansında gingival dokuların konum ve konturunun biyolojik normlarla uyumlu olduğu değerlendirildi. Hastanın estetik memnuniyeti görsel analog skala (VAS) ile değerlendirildi; tedavi öncesinde 2/10 olan skorun tedavi sonunda 10/10'a yükseldiği saptandı. Doğru ve etkili cerrahi planlama ile kontakt noktası modifikasyonunu içeren multidisipliner yaklaşım, interdental papil kaybının yönetiminde başarılı ve öngörülebilir sonuçların elde edilmesini sağlamıştır.

REFERANSLAR:

1. Barakat SO. Interdental papilla recession and reconstruction of the lost triangle: a review of the current literature. Front Dent Med. 2025 Jan 17;5:1537452. doi: 10.3389/fdmed.2024.1537452. PMID: 39917646; PMCID: PMC11797962.
2. Patel M, Guni A, Nibali L, Garcia-Sanchez R. Interdental papilla reconstruction: a systematic review. Clin Oral Investig. 2024 Jan 17;28(1):101. doi: 10.1007/s00784-023-05409-0. PMID: 38231354; PMCID: PMC10794407.
3. Zucchelli G, Mounssif I, Mazzotti C, Bentivoglio V, Rendon A, Sangiorgi M, Stefanini M. The Papilla Base CTG: A Novel Approach for Interdental Soft Tissue Reconstruction. Int J Periodontics Restorative Dent. 2025 Nov 7;45(6):702-713. doi: 10.11607/prd.7346. PMID: 39453622.