




AMAÇ


Bu olgu sunumu, ekstraoral apse ve submandibular lenfadenopati klinik tablosuyla başvuran altı yaşındaki DM1 hastasında, enfeksiyon etkeni olan süt moların konservatif yaklaşımla tedavi sürecini paylaşmayı amaçlamaktadır.

OLGU SUNUMU

- Altı yaşında DM1 tanılı erkek hasta 
- Sol alt çene bölgesinde bir gündür mevcut, artış gösteren şişlik
- Bir gün önce oral antibiyotik reçete edilmiş
- Ekstraoral muayenede sol mandibular bölgede belirgin şişlik, palpasyona hassas submandibular LAP
- İntraoral muayenede 75 numaralı dişte derin kavitasyon ve enfeksiyon kaynaklı mobilite
- Radyolojik görüntüde furkasyon bölgesine uzanan radyolüseni
- 35 numaralı premolar diş germi kuron kalsifikasyonu 
- Germin oluşumuna işaret edebilecek şüpheli radyoopak odak
- Simetrik premolara kıyasla diş gelişimi gecikmiş¹
- Diş agenezisine dair ek bulgu 

Oluşması olası görülen germi travmatize etmemek² ve Frankl sınıflamasına göre “negatif” olan hastaya daha olumlu bir dental deneyim sağlayabilmek için, çekime göre daha konservatif bir yaklaşım olan pulpektomiye karar verilmiştir. Endokrinoloji konsültasyonu ile ek öneriler açısından değerlendirilen hasta, tell-show-do yöntemi kullanılarak ebeveynlerinin desteğiyle tedavi olmayı kabul etmiştir. Soğuk testine negatif yanıt veren ve kavite açılırken vitalite bulgusu göstermeyen dişe lokal anestezi uygulanmaksızın pulpektomi tedavisi başlanmıştır. Preparasyonun ardından kanallara Ca(OH)₂ yerleştirilmiştir. Yakın takipte tutulan hasta bir hafta sonra randevusuna geldiğinde asemptomatik olan diş, irrigasyon aktivasyon prosedürlerini takiben kanal tedavisi tamamlanarak restore edilmiştir. Hasta kooperasyonunda iyileşme gözlenmiştir. Periapikal lezyon iyileşmesi, üç aylık düzenli aralıklarla çekilecek periapikal radyografiler ile değerlendirilecektir. Takip sürecinde lezyon boyutunda gerileme gözlenmemesi veya akut semptomların ortaya çıkması durumunda dişin çekimi gerçekleştirilecektir.

SONUÇ

Literatürde sistemik risk faktörleri bulunan pediatrik hastalarda prognozu şüpheli süt molarların tedavisinde çekim önerilmesine rağmen³, bu olguda bireysel hasta özellikleri dikkate alınarak⁴ daha konservatif bir tedavi yaklaşımı izlenmiştir. Pulpektomi tedavisi tercih edilerek hem oklüzal bütünlüğün ve potansiyel daimi diş germinin korunması hedeflenmiş, hem de hasta kooperasyonu sağlanmıştır. 

Kaynaklar:

1. Mandibular Left Second Premolar (Tooth 35) Associated With a Necrotic Primary Molar (Tooth 75): A Report of a Unique Pediatric Case. *Cureus* <https://doi.org/10.7759/cureus.88399> (2025) doi:10.7759/cureus.88399.
2. Bardellini, E., Amadori, F., Pasini, S. & Majorana, A. Dental Anomalies in Permanent Teeth after Trauma in Primary Dentition. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry* **41**, 5–9 (2017).
3. Moskovitz, M., Sammara, E. & Holan, G. Success rate of root canal treatment in primary molars. *Journal of Dentistry* **33**, 41–47 (2005).
4. Davidopoulou, S., Bitzeni-Nigdeli, A., Archaki, C. & Arhakis, A. Oral Health Implications and Dental Management of Diabetic Children. *Int J Clin Pediatr Dent* **15**, 631–635 (2022).

