

Özge Tosunoğlu, Merve Köseoğlu  
Sakarya Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Protetik Diş Tedavisi  
Anabilim Dalı, Sakarya, TÜRKİYE

## HASTA BİLGİSİ

64 yaşında kadın hasta

### İLK DEĞERLENDİRME

- Klinik muayenede hastanın ağız açma hareketlerinde belirgin kısıtlılık ve ağrı saptandı.
- Temporomandibular eklem bölgesinde palpasyonla hassasiyet mevcuttu.
- Çiğneme kaslarında ağrı ve gerginlik izlendi.
- Ağız açıklığı başlangıçta 19 mm olarak ölçüldü.
- Hasta botox tedavisi için ilgili birime yönlendirildi.

## TEDAVİ KARARI

Botoks sonrası klinik yanıt alınamaması üzerine hastaya konservatif tedavi kapsamında aşamalı splint tedavisi planlanmıştır.



## TEDAVİ PROTOKOLÜ

- Üst çene stabilizasyon splinti
- Oklüzal dengeleme
  - Kademeli dikey boyut artışı
  - 3 seanslık modifikasyon
  - Haftalık adaptasyon kontrolü
  - Klinik bulgu takibi

## BOTOKS SONRASI DEĞERLENDİRME

- Botoks tedavisi sonrası 15. gün kontrolde yapılan klinik değerlendirmede ağız açıklığında ve semptomlarda belirgin bir iyileşme saptanmamıştır.

## SONUÇ

Aşamalı stabilizasyon splinti tedavisi sonrasında hastanın klinik bulgularında belirgin iyileşme gözlenmiştir. Tedavi süreci boyunca yapılan kontrollerde ağız açıklığında artış, kas hassasiyetinde azalma ve ağrı şikâyetlerinde gerileme kaydedilmiştir. Tedavi sonrası üçüncü haftada maksimum ağız açıklığı 29 mm olarak ölçülmüştür.



## KLİNİK ÖNEM

- Stabilizasyon splinti ile uygulanan kademeli dikey boyut artışı, TME rahatsızlıklarında semptom kontrolü ve fonksiyonel iyileşme açısından klinik olarak anlamlı katkı sağlayabilir.
- Bu yaklaşım, invaziv tedavi seçenekleri öncesinde değerlendirilebilecek güvenli bir konservatif alternatif sunmaktadır.