

MAKSİLLER SİNÜSTE YABANCI CİSİM: OLGU SUNUMU

FOREIGN BODY IN THE MAXILLARY SINUS: A CASE REPORT

Adalet Çelebi*¹, Prof.Dr.Belgin Gülsün²

¹Dr. Dt. Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, DİYARBAKIR

²Prof. Dr. Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, DİYARBAKIR

ÖZET

Cinsiyet ve anatomiye bağlı bazı varyasyonlar görülse de; posterior maksiller dişler, özellikle ikinci premolarlar, birinci ve ikinci molarlar genellikle sinüs maksillarisin tabanı ile temas halindedirler. Bu yakın ilişki nedeniyle, diş çekimlerinde ve farklı dental girişimlerde oro-antral açıklıklar oluşabilmektedir.

44 yaşındaki bayan hasta başka bir merkezden kliniğimize, maksiller sinüsünde yabancı cisim tanısıyla sevk edilmiştir. Radyolojik olarak saptanan sol maksiller sinüsteki 10 mm uzunluğundaki metal parçası, Caldwell-Luc yöntemi ile çıkarılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sinüs Maksillaris, Yabancı Cisim

SUMMARY

Although there are some variations depending on sex and anatomy; posterior maxillary teeth, especially the second premolars, first and second molars are usually in contact with the base of the sinus maxillaris. Because of this close relationship, in different dental procedures and dental extractions oro-antral opening may occur.

A 44-year-old female patient was referred from another center to our clinic with a foreign body in the sinus of the maxillary sinus. Radiologically detected left maxillary sinusoids were excised by Caldwell-Luc method.

Keywords: Maxillary Sinus, Foreign Body

Giriş

Maksiller sinüs, üst çene kemiği içinde yer alan tepesi zigomatik çıkıntıda, tabanı burun boşluğunun dış yan duvarında bulunan piramit şekilli bir çift boşluktur (1).

Cinsiyet ve anatomiye bağlı bazı varyasyonlar görülse de; posterior maksiller dişler, özellikle ikinci premolarlar, birinci ve ikinci molarlar genellikle maksiller sinüsün tabanı ile temas halindedirler. Bazı insanlarda maksiller sinüsün ile komşu dişlerin apeksleri sinüs mukozası ile temasta iken, bazen de arada ince bir kortikal kemik bulunmaktadır. Bu yakın ilişki nedeni ile yapılan diş çekimleri sonucu oro-antral açıklıklar oluşabilmektedir (2).

Maksiller sinüste en sık rastlanan yabancı cisimler, üst posterior molar dişlerin kökleridir. Bunlar genellikle çekim sırasında kırılan köklerdir ve yanlışlıkla sinüs boşluğuna itilmişlerdir (3).

İmplant cerrahisinin yaygın hale gelmesi ile maksiller sinüse migre olan implantlar da rapor edilmiştir. Cerrahi planlamanın tam yapılamaması, cerrahin tecrübesiz olması gibi nedenlerden dolayı maksiller sinüse yakın bölgelerde çalışılırken beklenmedik implant migrasyonları gerçekleşmektedir. Bunun sonucunda burun tıkanıklığı, oro-antral fistül ve enfeksiyon gibi komplikasyonlar meydana gelmektedir (4).

Maksiller sinüste yabancı cisimlerin çıkarılmasında kullanılan yöntemler; cismin ne olduğuna ve büyüklüğüne göre karar verilerek tercih edilmektedir. Günümüzde kullanılan yöntemler endoskopik sinüs cerrahisi (ESS), fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi (FESS) ve Caldwell-Luc (CL) cerrahisidir (5).

İletişim Adresi

Dr. Dt. Adalet ÇELEBİ
Dicle Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi
Ağız Diş Çene Cerrahisi A.D. 12180
DİYARBAKIR

e-mail: adalet_celebi@hotmail.com

Bazı durumlarda ise, kırılan diş köklerini çıkarmaya çalışırken kullanılan aletin, maksiller sinüse disloke olması sonucu komplikasyonlar oluşmaktadır. Bu olgu sunumunda 44 yaşında bayan hastamızın iki yıl önce sol üst 1. molar dişin çekiminde, kök parçası çıkarılmaya çalışılırken frez parçası maksiller sinüse disloke olmuştur. Hastamızda, cismin büyük olmasından dolayı, görüş alanımızı arttırmak amacıyla Caldwell-Luc prosedürünün uygulanması planlandı.

Olgu Sunumu

44 yaşındaki bayan hastamız diş merkezden kliniğimize, maksiller sinüsünde yabancı cisim tanısıyla sevk edilmiştir. Hastadan alınan anamnezde, iki yıl önce sol üst 1. molar dişini çektirmek için bir kliniğe başvurduğunu, çekimin uzun sürdüğünü ve diş kökünün kırıldığını bildirmiştir. Alınan ortopantomografide diş köküne rastlanmadığı ve yapılan radyolojik muayenede sol maksiller sinüse lokalize, üst 1. molar diş kökleri hizasında yaklaşık 10 mm uzunluğunda ince uzun metal bir parçanın olduğu görülmüştür (Resim-1).



Resim-1: Sol maksiller sinüste yabancı cismin panoramik görüntüsü

Radyolojik muayenede kaydedilen bir görüntüden sonra hastaya implant yaptırıp yaptırmadığı sorulunca, hasta implant yaptırmadığını ancak diş çekiminde dönen bir aletle bölgeye müdahale edildiğini söylemiştir. Aynı zamanda hasta diş çekiminden sonra iki yıl boyunca sol maksiller sinüs bölgesinde devam eden rahatsız edici bir ağrının varlığını da bildirmiştir.

Hasta durum hakkında bilgilendirildikten sonra operasyona alınmış, lokal anestezi altında Caldwell-Luc (CL) tekniği uygulanmıştır (Resim-2).



Resim-2: Sol maksiller sinüs yan duvarına açılan kemik penceresi

Frez parçasının büyük olması nedeni ile yeterli görüş alanı sağlanıp, dikkatli bir şekilde yabancı cisim çıkarılmıştır (Resim-3).



Resim-3: Sol maksiller sinüsten frez parçasının çıkarılması

Çıkarılan metal parçası yaklaşık 10 mm uzunlukta olduğu kaydedilmiştir (Resim-4).



Resim-4: Maksiller sinüsten çıkarılan metal parçası

Maksiller sinüste enfeksiyona rastlanılmamıştır. Bölge serumla irriye edildikten sonra, primer olarak flep suture edilmiştir.

Tartışma

Paranasal sinüsler arasında yabancı cisimler, en sık maksiller sinüste görülür. Diş dolgu ve implant maddeleri bugüne kadar

görülen en sık yabancı cisimler olmakla birlikte, silikon ölçü maddesine bile rastlanmıştır. En sık neden dental girişimler olmakla beraber, maksillofasiyal travmalar veya cerrahi işlemler sonrasında da yabancı cisimlere rastlanmaktadır (6).

Yabancı cisimler, hastalarda asemptomatik olabildiği gibi, ateş, hafif ağrı, burun tıkanıklığı ve baş ağrısı gibi semptomlara da sebep olabilmektedir. Yabancı cisim eğer biyouyumlu bir materyal ise, inert şekilde yıllarca kalabilmektedir (7). Bizim olgumuzda da benzer rahatsızlıklar olmuştur. Hastamız 2 yıl uzun süreli bir rahatsız edici ağrı ile yaşamıştır.

Caldwell-Luc (CL) en çok kullanılan tekniktir. Özellikle maksiller kemiğin posterior kısmındaki kemik dokusu zayıf olduğundan, yabancı cisim açısından risk taşır. Sgaramella ve arkadaşları (2016) sundukları çalışmada, maksiller sinüste yabancı cisim olarak dental implant bulunan 24 olguda, lateral sinüs duvarından yapılan antrostomi ile yabancı cisimler çıkartılmış, sadece 1 olgudaki implant kronik sinüzit oluşturduğu için Caldwell- Luc tekniği uygulanmıştır (8). Ancak son yıllarda Kronik ve tekrarlayan maksiller sinüzitin tedavisinde, sıklıkla kullanılan fonksiyonel endoskopik sinüs (FES) cerrahisi uygulamaları başladıktan sonra, CL endikasyonları önemli derecede azalmıştır (9).

Defreitas ve Lucente (1991), 670 olguyu inceledikleri çalışmalarında, CL girişiminin, mukozayı etkileyen hastalıklar, travma, fungal enfeksiyon, yabancı cisim varlığında ve fossa pterygomaksillaris'e ulaşabilmek için tercih edilebilecek rasyonel bir yöntem olduğunu belirtmişlerdir (10). Bizde olgumuzda yabancı cismin uzun, ağır ve metal olmasından dolayı Caldwell-Luc yöntemini kullandık.

Min Woo ve arkadaşları ise (2016), basit bir blow-out fraktürüne modifiye Caldwell-Luc prosedürünü uygulamışlardır. Kozmetik nedenlerden dolayı intraoral yaklaşımda bulunmuşlardır. Bu tekniğin, fraktür için minimal invaziv bir teknik olduğunu rapor etmişlerdir (11).

Sinüs kist enükleasyonu ve yabancı cisim çıkarma işlemlerinde kullanılan Caldwell-Luc prosedürü, postoperatif komplikasyonlar açısından dezavantajları olan bir tekniktir. Öte yandan fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahi tekniği ise, kolay ve hızlı bir tedavi yöntemidir. Bu yöntem Caldwell-Luc prosedürüne alternatif olsa da, fizyolojik nasal kavite yapısını bozabilir
Cilt / Volume 19 · Sayı / Number 1 · 2018

ve maksiller sinüsteki odontojenik patolojilerin tamamını ortadan kaldıramayabilir (12).

Son zamanlarda modifiye endoskopik sinüs cerrahi (MESS) tekniği uygulamaları da artmıştır. Bu teknik, sinüs retansiyon kistlerinde, maksiller sinüzit olgularında ve intraoral yaklaşılmaya çalışılan blow-out kırıklarında kullanılmaya başlanmıştır. Bu teknik, diğer yöntemlerin dezavantajlarını ortadan kaldırmak amacıyla geliştirilmiştir (12).

Deniz ve arkadaşlarının çalışmasında ise (2016), kliniklerine başvuran dişsiz hastanın sol üst maksiller posterior bölgesinde polipoid yumuşak bir kitle olduğu saptanmış ve radyolojik muayenelerinde maksiller sinüste yabancı cisim olduğunu kaydettiklerini bildirmişlerdir. Çıkarılan cismin silikon ölçü maddesi olduğunu ve bu duruma 4 yıl önce ölçü alınırken, varolan oro-antral fistülün neden olduğunu rapor etmişlerdir (13).

Bazı vakalarda ise yabancı cismin metal, ince ve küçük olması işlemleri zorlaştırabilmektedir. Böyle durumlarda manyetik demirle çıkarma yöntemi kullanılabilir. Lingin ve arkadaşları (2014) bir olgularında, manuel sürtme iğnesini maksiller sinüsten manyetik demir yardımı ile çıkardıklarını rapor etmişlerdir (14).

Komplikasyonları önlemek için yabancı cisimler zamanında tespit edilmeli ve çıkarılmalıdır. Aksi takdirde, ileri aşamalarda etkilenen bölgeye Caldwell-Luc operasyonu veya endoskopik yaklaşımlarla ulaşmak kaçınılmaz olacaktır.

Sonuç

Klinisyen olarak diş çekimi yaparken, maksiller sinüse zarar vermemek amacıyla alana dikkatli yaklaşılmalı ve kontrollü çalışılmalıdır. Maksiller sinüse yabancı bir cismin disloke olması durumunda ise, ikinci bir doku reaksiyonu gelişmeden bu cismin fizyolojik yapıya zarar vermeden çıkarılması gerekmektedir.

Kaynaklar

- 1- De Freitas J, Lucente FE. The Caldwell-Luc procedure in 1991. Otolaryngol Head Neck Surg. 1991; 105: 717-22.
- 2- Tilaveridis I (Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Aristotle University of Thessaloniki, Thessaloniki, Greece), Lazaridou M, Dimitrakopoulos I, Lazaridis N, Charis C. Displacement of three dental implants into the maxillary sinus in two patients. Report of two

- cases. Oral Maxillofac Surg. 2012 Sep;16(3):311–314.
- 3- Güneri P, Kaya A, Çalışkan MK. Antroliths: survey of the literature and a report of a case. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 2005;99: 517-21.
 - 4- Damlar I. Disappearance of a dental implant after migration into the maxillary sinus: an unusual case. J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg 41:278–280.
 - 5- Jang JH, Kim SM, Kim SH, Park YW (2002) A study of the midazolam dosage on conscious sedation at the department of oral and maxillofacial surgery. Maxillofac Plast Reconstr Surg 24:218–225.
 - 6- Efeoğlu C, Seçkin T. Sinüs maksillariste yabancı cisim. EÜ Dişhek Fak Derg. 2011;32:51-54.
 - 7- Rodrigues MT, Munhoz ED, Cardoso CL, de Freitas CA, Damante JH. Chronic maxillary sinusitis associated with dental impression material. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2009;14:E163-6.
 - 8- Sgaramella N, Tartaro G, Damato S, Santagat M, Colella G. Displacement of dental implants into the maxillary sinus: a retrospective study of twenty-one patients. Clin Implant Dent Relat Res. 2016 Feb;18(1):62-72.
 - 9- Barzilai G, Greenberg E, Uri N. Indications for the Caldwell-Luc approach in the endoscopic era. Otolaryngol Head Neck Surg. 2005; 132: 219-20.
 - 10- Defreitas J, Lucente FE. The Caldwell-Luc procedure in 1991. Otolaryngol Head Neck Surg 1991; 105: 717-22.
 - 11- Kim SM, Eo MY, Cho YJ, Kim YS, Lee SK (2016) Differential protein expression in the secretory fluids of maxillary sinusitis and maxillary retention cyst. Eur Arch Otorhinolaryngol. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27422628>. Accessed 15 July 2016.
 - 12- Min Woo P, Min Kim S, Emmanuel Kofi A. Simple Repair of a Blow-Out Fracture by the Modified Caldwell–Luc Approach. The Journal of Craniofacial Surgery. 2015;jun:4:26.
 - 13- Deniz y, Zengin AZ, Karli R. An Unusual Foreign Body In The Maxillary Sinus: Dental Impression Material. Nigerian Journal of Clinical Practice. 2016;19(2):298-300.
 - 14- Lingin S, Xiurong Q, Yingwei M. Removal of maxillary sinus metallic foreign body like a hand sewing needle by magnetic iron. Int J Clin Pediatr Dent. 2014 Jan-Apr;7(1):61-64.