

Mandibula Kırıklarının Tedavi ve Komplikasyonlarının Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

Senanur Acarkan¹, Emine Fulya Akkoyun², Taha Pergel², Emre Furkan Özkök³

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, İstanbul, Türkiye

²Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı İstanbul, Türkiye

Giriş: Bu çalışmanın amacı, mandibula kırıklarının cerrahi tedavi yöntemlerin, kullanılan fiksasyon materyallerinin ve uygulanan teknikler doğrultusunda gelişebilecek postoperatif komplikasyonların retrospektif olarak değerlendirilmesidir.

Gereç ve Yöntem: Bu çalışmaya, 2019–2023 yılları arasında mandibula kırığı nedeniyle tedavi uygulanan 21 hasta (15 erkek, 6 kadın; yaş aralığı: 9-60) dahil edilmiştir. Hastalarımızdan kontrol amaçlı panoramik röntgenler alınmıştır. Kırıkların lokalizasyonu, fiksasyon tipi, kullanılan vida-plak sayıları, postoperatif iyileşme şekli, sinir testleri, maksimum ağız açıklığı, deviasyon- defleksiyon varlığı ve postoperatif ağrı düzeyi (VAS) parametreleri hasta dosyalarına kaydedilmiştir.

Bulgular: Toplam 21 hastanın çoğunluğunda kırık lokalizasyonu angulus (n=10) bölgesinde yoğunlaşmıştır. Unfavorable (n=14) kırıklar sık görülmüş, semirijit fiksasyon (n=14) yöntemi yaygın olarak tercih edilmiştir. Açık rekonstrüksiyon yapılan hastalarda kullanılan ortalama vida sayısı 8, plak sayısıysa 2 olarak saptanmıştır. Postoperatif dönemde 5 hastada malunion gözlenmişken, diğer 16 hastanın iyileşmesinin iyi olduğu gözlenmiştir. Hastaların hepsi pinprick testine pozitif cevap vermişken; sadece 3 hasta iki nokta ayırım testine negatif cevap vermiştir. Maksimum ağız açıklığı ortalama 44 mm olup 30 -70 mm arasında değişmektedir. Deviasyon 10 hastada, defleksiyon 3 hastada tespit edilmiş olup geri kalan 8 hastada deviasyon ve defleksiyon izlenmemiştir. Sadece 5 hastada post-op ağrı mevcuttur, VAS değeri üzerinden ölçülen ortalama postoperatif ağrı skoru 0,5/10 olarak belirlenmiştir.

Sonuç: Hastaların bazılarında birden fazla kırık hattı mevcuttur, kırıkların lokalizasyonu; 10 angulus kırığı ,6 kondil kırığı,6 parasimfiz kırığı 3 simfiz kırığı şeklindedir.7 hastada kırıkların şekli favorable iken,14 hastada unfavorable'dır . 7 hastada İMF'le non-rijit fiksasyon sağlanırken diğer 14 hastada açık redüksiyonla semi-rijit fiksasyon sağlanmıştır. Hastaların ortalama post-op ağız açıklığı 40±10 mm olarak ölçülmüştür. Tüm hastalar pinprick testine pozitif cevap verirken; 3 hasta iki nokta ayırım testine negatif cevap vermiştir. 18 hastanın iyileşmesi iyi iken,3 hastada malunion gözlenmiştir. Kırık iyileşme durumu iyi olan hastalarla malunionu olan hastalar arasında VAS skorları bakımından anlamlı bir fark gözlenmemiştir (p=0.740).Bununla birlikte, malunion ve diğer komplikasyonların önlenmesi için hasta seçimi, uygun teknik tercihi ve cerrahi deneyim büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mandibula kırığı, Fiksasyon yöntemi, Postoperatif komplikasyon, Sinir testleri