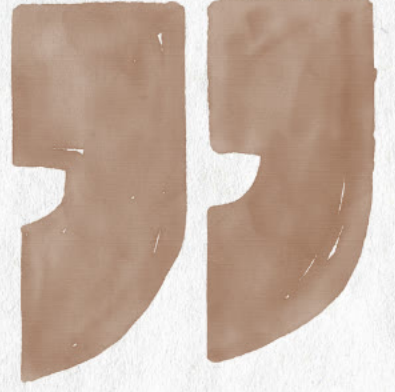




Üst Çene Darlığı

Uzm. Dt. Didem Eser Ölçücü



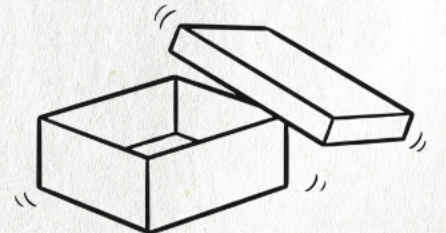
Üst çene darlığı,

genetik yatkınlık, doğumsal anomaliler, kronik ağız solunumu, parmak emme gibi alışkanlıklar ve atipik dil pozisyonu gibi birçok faktörün etkisiyle ortaya çıkabilen ortodontik bir problemdir.



Normalde, üst dişlerin hem ön hem arka bölgede alt dişleri hafifçe dıştan sarması gerekir.

Basit bir benzetme ile alt çeneyi bir kutu, üst çeneyi o kutunun kapağı gibi düşünebilirsiniz. Üst çene dar olduğunda kapak kutuyu saramaz ve dolayısıyla kapanışta uyumsuzluk oluşur.

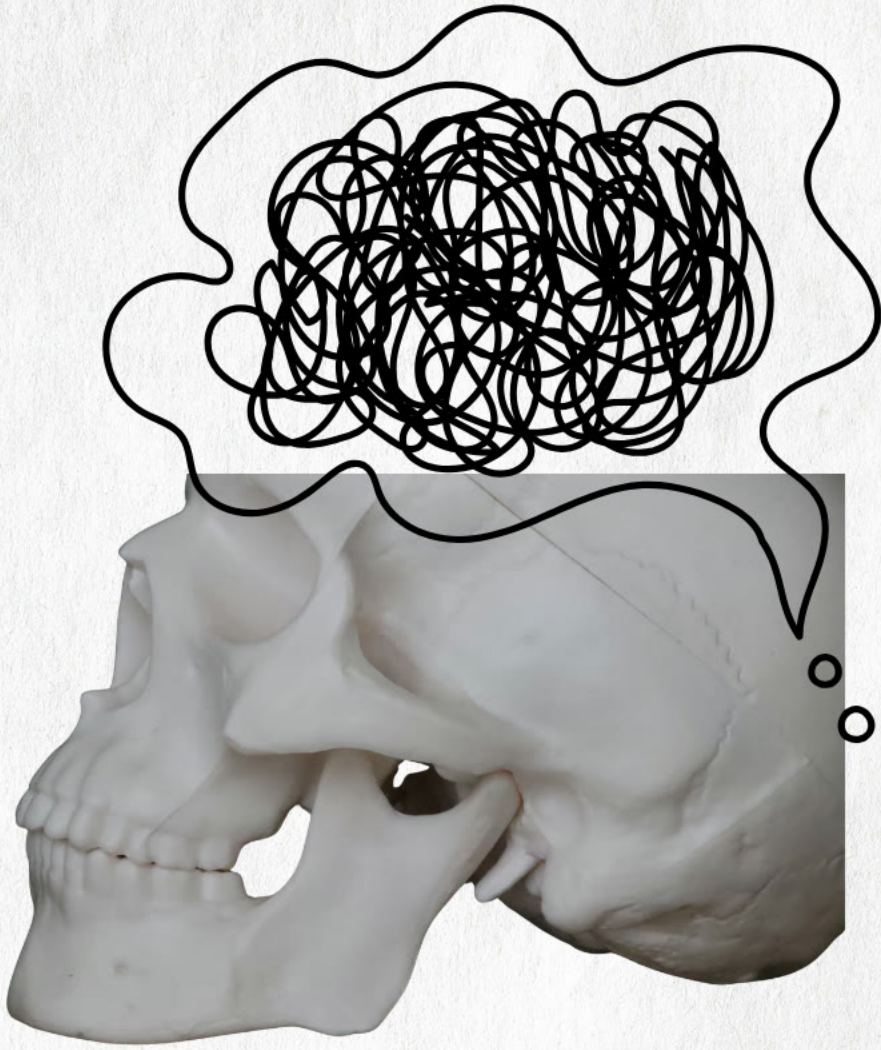




Bu uyumsuzluğun klinikte en sık görülen belirtisi ***posterior (arka) çapraz kapanış***tır, yani üst arka dişlerin, alt arka dişlerin iç tarafında kapanmasıdır. Çapraz kapanış, tek taraflı veya çift taraflı olabilir.

• Bu problemi çözmek neden önemli?





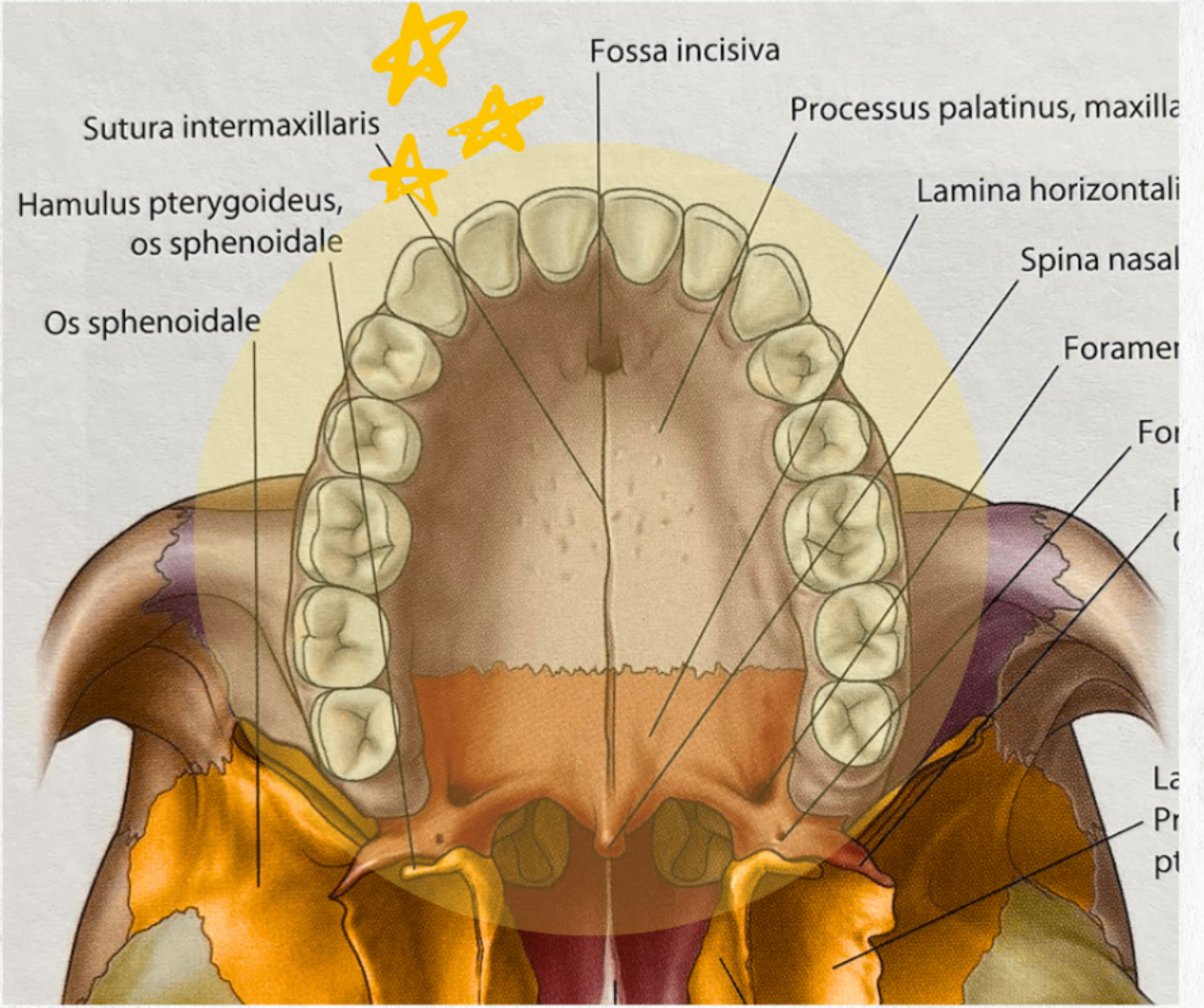
Çünkü tedavi edilmeyen üst çene darlığı; çiğneme fonksiyonunu, doğru kapanışı, çene eklemi sağlığını, yüz estetiğini, iskeletsel gelişimi olumsuz yönde etkileyebilir.



Üst çenenin zaman içinde kaynaşan iki kemik segmentinden oluştuğu düşünülüğünde, bu yapının uygun ortopedik kuvvetler ve özel genişletme apareyleri kullanılarak kontrollü biçimde ayrılıp genişletilebilmesi oldukça etkileyicidir. Dahası, bu yöntem yüz yılı aşkın süredir klinik olarak başarıyla uygulanmaktadır.

Erken yaşıta tespiti önemi





Üst çenenin iki parçasını birleştiren midpalatal sutur, **çocukluk ve ergenlik döneminde** hâlâ esnektir. Bu dönemde yapılan genişletme, sadece dişleri itmekle kalmaz, üst çene kemiğini iki yana açarak gerçek iskeletsel genişleme sağlar. Geleneksel apareyler (Hyrax, Haas vb.) bu yaşlarda oldukça etkilidir.

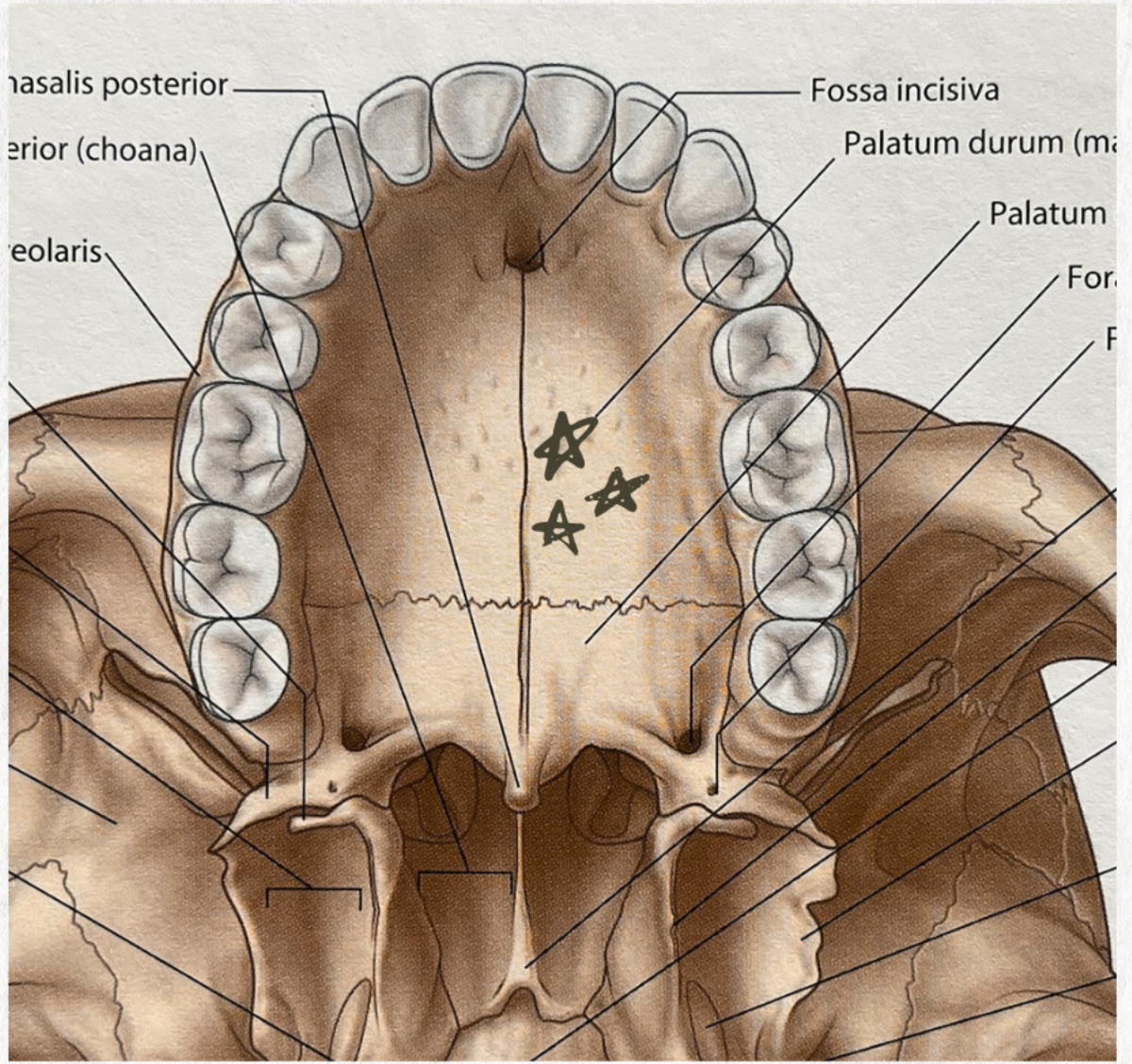


Bu nedenle, bu dönemlerde yapılan genişletme

- ✓ daha etkili,
- ✓ daha fizyolojik,
- ✓ daha az yan etkili sonuçlar verir.

Yaş ilerledikçe suturda
ne değişir?





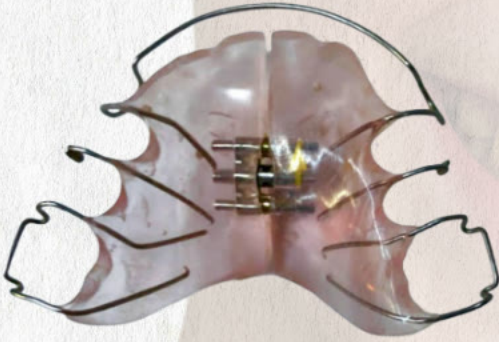
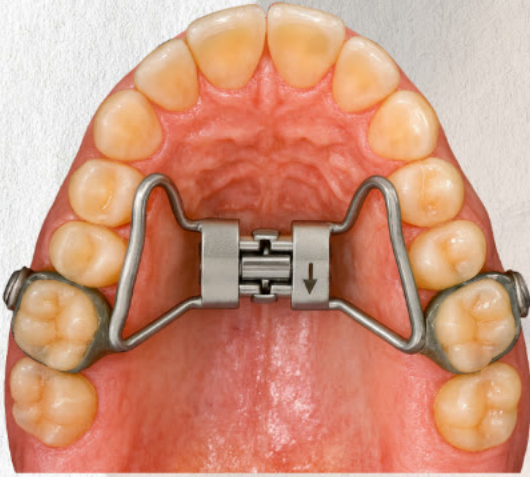
Dolayısıyla geleneksel genişletme apareyleri bu kemik bağlantıyı açmakta zorlanır, etki daha çok dentoalveolar (dişsel) düzeyde kalır.



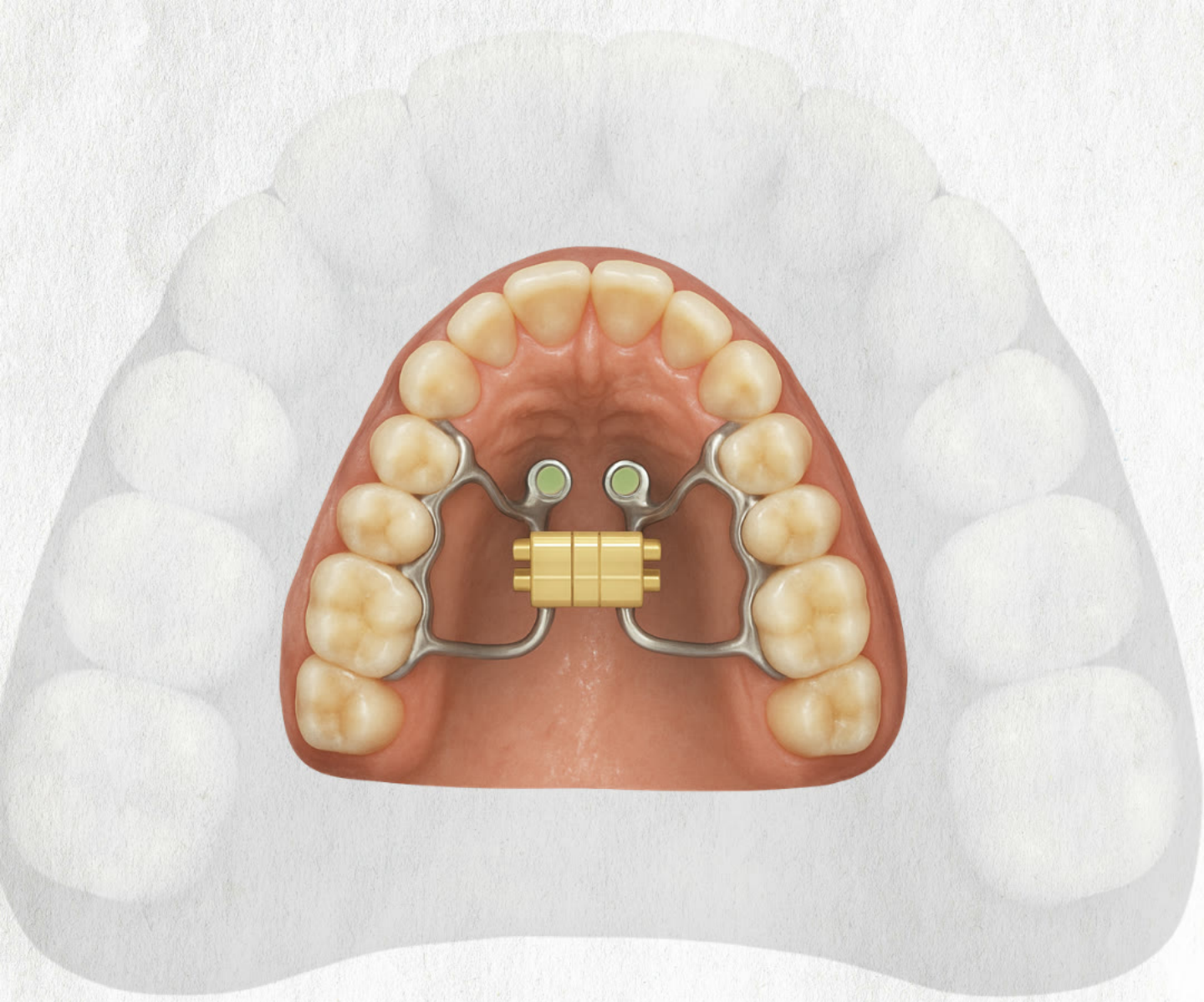
Yaş ilerledikçe geleneksel apareylerle yapılan genişletmelerde, dişlerde istenmeyen yönde eğilmeler, kök rezorpsiyonu, diş eti çekilmesi, geri dönüş (nüks) riskinin artması gibi yan etkilerin meydana gelme ihtimali artar.



Ancak Őu unutulmamalıdır: Yetişkinlerde genişletme planlarken yalnızca yaş değil suturun kemikleŐme aŐaması da değerlendirilir. Modern görüntüleme teknolojilerinin, özellikle Konik IŐınlı Bilgisayarlı Tomografinin (KİBT) kullanımı, bireyselleŐtirilmiŐ tedavi planlaması ve doğru teŐhis konulması süreçlerinde önemli bir rol oynar.



Yetişkinlerde kemik gelişiminin artması nedeniyle genişletme sırasında oluşabilecek yan etkilerin önüne geşmek için tasarımı dijital teknolojilerle de desteklenen mini vida destekli genişletme apareyleri (MARPE) ve bazı durumlarda cerrahi destekli genişletme (SARPE) tercih edilmektedir.



Özellikle son yıllarda, bilgisayarlı tomografi görüntülerinin değerlendirilmesinin ardından dijital olarak kişiye özel tasarlanabilen MARPE apareylerinin hem ergenlerde hem de yetişkinlerde klinik kullanımında belirgin bir artış görülmektedir.