Turkish Association of Oral and Maxillofacial Surgery
24th International Scientific Congress
23-27 May, Bodrum

TAOMS 2017

Abstract Book

Committees

President of the Association

Dr. Cengizhan Keskin

Presidents of Congress

Dr. Çetin Kasapoğlu

President of Scientific Committe

Dr. Hülya Koçak Berberoğlu

Secrataries of Congress

Dr. Burak Çankaya

Dr. Mehmet Ali Erdem

Dr. Alp Saruhanoğlu

Dr. Cem Tanyel

Secretary of the Association

Dr. Sırmahan Çakarer

Organization Committee

Head of Department

Committees

Scientific Committee

Dr. Alper Alkan
Dr. Hasan Ayberk Altuğ
Dr. Manlio Galie
Dr. Belgin Gülsüm
Dr. Sevtap Günbay
Dr. Bahar Gürsoy
Dr. Alexandre L Ivanov
Dr. Sabri Cemil İşler
Dr. İnci Karaca
Dr. Bülent Katipoğlu
Dr. Mehmet Koçak
Dr. Banu Gürkan Köseoğlu
Dr. Anatoly Kulakov
Dr. Mehmet Manisalı
Dr. Ashraf Messiha
Dr. Alexander Nerobeev
Dr. Serkan Polat
Dr. Chingiz Rahimov
Dr. Barış Şimşek
Dr. Reza Tabrizi

Technical Committee
Dr. Erol Cansız
Dt. Aydın Gümüşdal
Dr. Erdem Kılıç
Dt. Ayşenur Uzun

Registiration and Welcoming Committee
Dr. Belir Atalay
Dr. Berkem Atalay
Dt. Gökçen Erdem
Dt. Ece İrem Ravalı
Dr. Mehmet Yaltırık

Social Committee
Dr. Barış Altuğ Aydil
Dr. Taylan Çebi
Dr. Yusuf Emes
Dr. Kamil Göker
Dt. Berk Kasapoğlu
Dr. Başak Keskin
Dr. Aydın Özkan

*Names are arrenged in alphabetical surname order

Keywords: Computed tomography, Condyle fracture, Mandible, Trauma

[PS-098]
Submandibular Loja Yer Değiştirmiş Mandibular Üçüncü Molar Diş Kökünün Çıkarılması: Olgu Sunumu

Ahmet Emin Demirbaş[1], Coşkun Yıldırım[2], Ömer Ülker[3], Erdem Kılıç[4], Alper Alkan[5]
[1]Ahmet Emin Demirbaş Erciyes Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri
[2]Coşkun Yıldırım Erciyes Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri
[3]Ömer Ülker Erciyes Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri
[4]Erdem Kılıç Bezmialem Vakıf Üniversitesi,Diş hekimliği Fakültesi,Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[5]Alper Alkan Bezmialem Vakıf Üniversitesi,Diş hekimliği Fakültesi,Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Alt üçüncü molar dişlerin dental arktaki yerleşimleri nedeni ile lingualdeki kemik duvarı ince olabilir. Bu dişlerin çekimi sırasında diş kökü yanlış kuvvet veya kontrolsüz alet kullanılması ile lingual kemik duvarını geçerek submandibular loja kaçabilir. Bu vakada, diş çekimi sırasında submandibular loja yer değiştirmiş diş köklerinin cerrahi olarak nasıl çıkarılacağı sunulmuştur.
Olgu: Kliniğimize sol alt çenede ağrı, şişlik ve ağız açıklığında kısıtlılık şikayeti ile başvuran 30 yaşındaki bayan hastanın incelenen radyografik görüntülerinde 38 nolu dişin lingual korteksinde ve köklerinde kırık olduğu mesial diş kökünün ise submandibular loja kaçtığı tespit edildi. Hasta genel anestezi altında operasyona alındı. Lingual bölgeden sulkular insizyon ile zarf flep kaldırıldı ve submandibular alana doğru künt diseksiyon yapıldı. Eş zamanlı olarak çene altından parmak basıncı uygulandı ve ağız tabanı yukarıya doğru kaldırılarak diş köküne ulaşım kolaylaştırıldı. Diş kökü ve kırık lingual kemik çıkarıldı.
Sonuç: Sonuç olarak; özellikle alt üçüncü molar dişlerin çekimi sırasında lingual kemik duvarının ince olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Komplikasyon durumunda ise problemin çözümü için yeterli bilgi ve donanıma sahip olmak önemlidir.

Anahtar Kelimeler: ağız tabanı, alt üçüncü molar, çekim, submandibular boşluk

Management of Displaced Lower Third Molar Root Into the Submandibular Space: A Case Report

Ahmet Emin Demirbaş[1], Coşkun Yıldırım[2], Ömer Ülker[3], Erdem Kılıç[4], Alper Alkan[5]
[1]Ahmet Emin Demirbaş Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erciyes University Faculty of Dentistry, Kayseri
[2]Coşkun Yıldırım Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erciyes University Faculty of Dentistry, Kayseri
[3]Ömer Ülker Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Erciyes University Faculty of Dentistry, Kayseri
[4]Erdem Kılıç Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bezmialem Vakif University Faculty of Dentistry, İstanbul
[5]Alper Alkan Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bezmialem Vakif University Faculty of Dentistry, İstanbul

Objective: The lingual cortical bone of the mandibular third molars can be thin because the tooth is situated lingually in the dental arch. During the extraction of the mandibular third molar, the root of the tooth may escape into the submandibular space by passing through the lingual bone wall with the wrong force or uncontrolled use of the tools. In this case,we will present how to remove surgically displaced root of the lower third molar tooth into the submandibular space during extraction.
Case: A 30-year-old female patient with pain, swelling in her left mandible and restricted mouth opening complaints was applied our clinic. The lingual cortical bone and the mesial root of the mandibular left third molar tooth were detected in the submandibular space while the radiographic examinations.The patient was operated under general anesthesia. The envelope flap with sulcular incision was reflected on the lingual side and the blunt dissection was performed to the submandibular area. At the same time, the mouth base was elevated by applying finger pressure extraorally under the jaw and the access to the root of the tooth was facilitated.The root and the fractured lingual bone were removed.
Conclusion: As a result; It should be taken into consideration that the lingual bone wall may be thin during extraction of the lower third molar teeth. It is important to have adequate knowledge and ability to solve the problem in case of the complication.

Keywords: extraction, mouth base, lower third molar, submandibular space

[PS-099]
Büyük Keratokistik Odontojenik Tümörün Tedavisi

Onur Yılmaz[1], Yavuz Tolga Korkmaz[1], Fatih Mehmet Korkmaz[2]
[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi AD.
[2]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi AD.

Amaç: Bu olgu sunumunda, sağ mandibulada meydana gelen büyük bir keratokistik odontojenik tümörün marsüpyalizasyon ve enükleasyon kombinasyonu ile tedavisi anlatılmaktadır.
Vaka: 16 yaşında bayan hasta sol mandibula bölgesinde hafif ağrı ve intraoral şişlik ile kliniğimize başvurdu. Radyografik değerlendirmede (OPTG ve BT) düzensiz sınırlı multiloküler radyolusent alanların sol II.molar dişin mezyal kökünden kondil bölgesine kadar uzandığı, bukkal kortekste büyük bir perforasyon, lingual kortekste küçük bir perforasyon olduğu görüldü. İntraoral ve radyografik değerlendirmelerin ardından insizyonel biyopsi ile aynı anda marsüpyalizasyon yapılmasına karar verildi. Histopatolojik değerlendirmede keratokistik odontojenik tümör tanısı doğrulandı. Bir yıllık marsüpyalizasyon periyodunun ardından, lezyonun boyutunda küçülme olduğu görüldü ve ardından enükleasyon uygulandı.

Bulgular: 18 aylık takip periyodunda rekürrens olmadığı, hastanın alt dudağında parestezi meydana gelmediği ve intakt kemik yapısı ile birlikte lezyonların tamamen iyileşmiş olduğu beirlenmiştir.
Sonuç: Bu prosedür, daha az travmatik olduğu, patolojik kırıkların ve önemli anatomik yapıların hasar görme ihtimalini ortadan kaldırdığı için özellikle genç hastalarda önemli bir tedavi seçeneği olduğu unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: keratokistik odontojenik tümör, odontojenik tümörler, odontojenik keratokist

Treatment of A Large Keratocystic Odontogenic Tumour

Onur Yılmaz[1], Yavuz Tolga Korkmaz[1], Fatih Mehmet Korkmaz[2]
[1]Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery
[2]Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Prosthodontics

Objective: This case report aims to present a large keratocystic odontogenic tumor of the left mandible treated with combination of marsupialization and enucleation.
Case: A 16 year-old female patient was referred to our clinic with mild pain and intraoral swelling on the left side of the mandible. Radiographic examinatons (OPTG and CT) showed ill-defined multiloculer radiolucent areas extending from mesial root apices of 2nd molar to left condylar area, and a large perforation in buccal cortex, and a small perforation in lingual cortex. After radiographic and intraoral examinations, we decided to perform an incisional biopsy and marsupialization simultaneously. The histopathological examination confirmed keratocystic odontogenic tumor. Initially marsupialization was performed and after a mean period of 1 year, contextually to evident reduction in radiological size image, enucleation was carried out.
Results: The patient represented no parasthesia in lower lip and intact bone structures were seen in mandible at 18 months-follow up period with no sign of recurrence.
Conclusion: This procedure is less traumatic, especially for young patients, eliminates possibility of pathological fractures and damage to important anatomical structures.

Keywords: keratocystic odontogenic tumor, odontogenic tumors, odontogenic keratocyst

[PS-100]
Rezidüel Kist Görünümü Sergileyen Santral Dev Hücreli Granülom

Damla Torul, Cihan Bereket, Metehan Keskin
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Samsun

Santral Dev Hücreli Granülom (SDHG) agresif veya agresif olmayan doğaya sahip olabilen, benign bir intra-osseöz lezyondur. Gerçek bir neoplazma yerine; SDHG, reaktif bir lezyon veya tümör benzeri bir büyüme olarak düşünülür. SDHG'lerin çoğunluğu ilk otuz yılda ağırlıklı olarak kadınlarda tespit edilir. Sıklıkla tercih edilen lokalizasyon, mandibula, özellikle de birinci molar dişin önünde kalan bölgedir. Lezyonun radyografik özelliklerinde çeşitlilik, ayırıcı tanıda zorluklara neden olabilir, bu nedenle SDHG radyografik olarak çenelerin diğer lezyonlarını taklit edebilir.
Bu vaka raporu dişsiz mandibular premolar bölgede, radyografik olarak rezidüel kisti taklit eden bir SDHG ve ayırıcı tanısını sumaktadır.

Anahtar Kelimeler: Uniloküler, Ayırıcı tanı, Mandibula

Central Giant Cell Granuloma Masquerading as Residual Cyst

Damla Torul, Cihan Bereket, Metehan Keskin
Department of Oral Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ondokuz Mayis University, Samsun, Turkey

Central Giant Cell Granuloma (CGCG) is a benign intra-osseous lesion of the jaws either be aggressive and nonaggressive in nature. Rather than a true neoplasm; CGCG is considered to be a reactive lesion or a tumor-like growth. Majority of CGCGs are detected in first three decades with a female preponderance. The commonly preferred location is mandible especially anterior region of the first molars. Diversity in radiographic features of the lesion may cause difficulties in differential diagnosis thus, CGCG radiographically can imitate other lesions of the jaws.
This case report presents a case of CGCG located in the edentulous premolar region of the mandible that radiographically simulate a residual cyst and differential diagnosis of the lesion.

Keywords: Unilocular, Differential diagnosis, Mandible

[PS-101]
Anterior Maxilla Yerleşimli Ekspansil Yumuşak Doku Lezyonu

Damla Torul, Kanber Kamberoğlu, Cihan Bereket, Hasan Can Akgün
Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Samsun