TAOMS 2016

26 - 30 May, 2016
Bodrum, Turkey

TÜBİTAK

ABSTRACT BOOK

COMMITTEES

President of the Association:

Prof. Dr. Cengizhan Keskin

Presidents of Congress:

Dr. Hülya Koçak Berberoğlu

Dr. Banu Gürkan Köseoğlu

Secretaries of Congress:

Dr. Barış Altuğ Aydil

Dr. Yiğit Şirin

Secretary of the Association:

Dr. Sırmahan Çakarer

Organization Committe

Dr. Nihat Akbulut
Dr. Alper Alkan
Dr. Celal Çandırlı
Dr. Ertunç Dayı
Dr. Necdet Doğan
Dr. Ümit Ertaş
Dr. Sevtap Günbay
Dr. Çetin Kasapoğlu
Dr. Gülperi Koçer
Dr. Serkan Polat
Dr. Hasan Yeler
Dr. Ergun Yücel

Scientific Committee

Dr. Nevin Büyük Akyüz
Dr. Ayşegül Apaydın
Dr. Çağrı Delilbaşı
Dr. Deniz Fırat
Dr. Bahar Gürsoy
Dr. Siegfried Jaenicke
Dr. İnci Rana Karaca
Dr. Bülent Katipoğlu
Dr. Yavuz Tolga Korkmaz
Dr. Chantal Malevez
Dr. Mehmet Manisalı
Dr. Marius Steigmann
Dr. Cem Üngör
Dr. Mehmet Yaltırık
Dr. Konrad Wangerin

COMMITTEES

Scientific Award Committee

Dr. Dilek Uğar Çankal

Dr. Ümit Karaçaylı

Dr. Kıvanç Bektaş Kayhan

Dr. Özen Doğan Onur (Başkan)

Technical Committee

Dr. Gürkan Raşit Bayar

Dt. Taylan Cebi

Dt. Berk Kasapoğlu

Dt. Ayşenur Uzun

Dr. Metin Sencimen

Social Committee

Dr. Erol Cansız

Dt. Ender İlker

Dr. Turgay Peyami Hocaoğlu

Dr. Tolga Şitilci

Dr. Tamer Zerener

Accommodation Committee

Dt. Sevinç Kenan

Dt. Cem Özden

Dt. Lütfiye Yanmaz

Dr. Aydın Gülses

Dr. Alp Saruhanoğlu

Sponsorship Commitee

Dt. Emine Akbaş

Dt. Özge Doğanay

Dt. Selin Eren

Dr. Cemil İşler

Exhibition Committee

Dt. Servet Akyıldız

Dt. Çağrı Akçay

Dt. Başak Keskin

Dr. Duygu Ofluoğlu

Registiration and Welcoming Committee

Dt. Şeyma Alla

Dt. Bilge Duymaz

Dr. Sertan Ergun

Dr. Senem Yıldırımtürk

**The names are listed in alphabetical last name order*

Tetracycline Bone Fluorescence in Surgical Treatment of Osteoradionecrosis: A Case Report

Gökay Karapınar, Kıvanç Bektaş Kayhan, Meral Ünür
Istanbul University Faculty of Dentistry,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Istanbul

Objective: Our aim is to present a case that is used tetracycline bone fluorescence in surgical treatment of osteoradionecrosis.

Case: The diagnosis of osteoradionecrosis(ORN) of the jaw is primarily based on medical history, rather than histopathology. The infected ORN is defined by a history of a cumulative irradiation dosage of more than 50 Gy and exposed bone without self-healing tendency for at least 2 months. The surgical management of ORN is the difficulty distinguishing between viable and necrotic bone. The difficult aspect of the surgical approach lies in the decision of the extent of the debridement in order to prevent an iatrogenic fracture or progression of ORN. Tetracycline fluorescence labeling can be used to determine the intraoperative decision. With this technique, vital bone, in contrast to necrotic bone, showed detectable fluorescence. In this case report, 61 years old male patient who underwent maxillectomy and seen radiation therapy 3 years ago, presented to our clinic. After necessary extractions were done, a small area in mandible premolar region did not healed properly and 0.5cm×0.5cm bone exposed. Local irrigation, antimicrobial rinse and antibiotic treatment were given during 2 months. After 1 week tetracycline therapy, the surgery was done using VELscope Vx fluorescence lamp.

Conclusion: In conclusion, we found that this technique helped us to define the margins of necrotic bone, thus improving surgical therapy for ORN.

[PS-072]
Maksillada Görülen Santral Dev Hücreli Granülom: Vaka Raporu

Arda Öztan[1], Kıvanç Bektaş Kayhan[1], Gülsüm Ak[1], Bilge Bilgiç[2]
[1]İstanbul Üniversitesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Bu rapor 52 yaşında kadın hastada, sol maksiler bölgedeki geniş santral dev hücreli granülom vakasını ve cerrahi olarak tedavisini sunmaktadır
Olgu: 52 yaşında kadın hasta epistaksis ve posterior maksiler bölgede ekspansif travmatik lezyon tanıları ile İstanbul Üniversitesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Panoramik radyografi ve dental volumetrik tomografi değerlendirmeleri sonucunda maksiler sinüs ve nazal kavite ile ilişkili uniloküler radyolüsent lezyon saptandı. Biyopsi sonucunda santral dev hücreli granülom olarak kesin tanıya varıldı.Hastanın opere edilmesine ve lezyonun elektrokoter ile çıkarılmasına karar verildi.
Sonuç: Dev hücreli granülom cerrahi olarak iyi bir prognozla tedavi edilebilir

Central Giant Cell Granuloma of the Maxilla: Case Report

Arda Öztan[1], Kıvanç Bektaş Kayhan[1], Gülsüm Ak[1], Bilge Bilgiç[2]
[1]İstanbul University, Oral and Maxillofacial Surgery Department, İstanbul
[2]Istanbul University, Faculty of Medicine, Department of Medical Pathology, Istanbul, Turkey

Objective: This report presents a case of central giant cell granuloma of the left posterior maxilla and its surgical removal in 52 years old woman
Case: A 52 years old woman was referred to our clinic; Oral and Maxillofacial Surgery Department of İstanbul University, with epistaxis and diagnosis of a huge traumatic lesion in posterior maxillar area. Panoramic radiographic examination and dental volumetric tomography revealed a uniloculer, radiolucent lesion in relation with maxillar sinus and nasal cavity. Biopsy was taken and exact diagnose determined as central giant cell granuloma. it was decided to operate patient and remove lesion with electrocautery.
Conclusion: Giant cell granuloma can be treated surgically with good prognosis

[PS-073]
Dental implant iyileşme başlığı yerleştirilmesi sonrası meydana gelen kronik sialadenit

Yavuz Tolga Korkmaz[1], Onur Yılmaz[1], Saadettin Kayıpmaz[2]
[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi AD.
[2]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi AD.

Amaç: Bu vaka sunumunda dental implant iyileşme başlığı nedeniyle submandibular bezde meydana gelen kronik sialadenit anlatılmaktadır.
Olgu: 35 yaşında erkek hasta mandibula sağ bölgenin dental implant rehabilitasyonu için kliniğimize başvurdu. Hastanın herhangi bir sistemik hastalığı yoktur. Klinik ve radyolojik muayene sonrasında sağ mandibula posterior bölgeye iki adet implant yerleştirildi. İmplantlar uygulandıktan üç ay sonra iyileşme başlıkları yerleştirildi. Bir hafta sonra, hastanın ağız tabanında şişlik ve ağrı şikayeti vardı. Uygulanan medikal tedavi başarısız olduğu için insizyonel biyopsi yapıldı. Histopatolojik değerlendirme neticesinde submandibular bez enfeksiyonu olduğu belirlendi. Daha sonra lokal anestezi altında submandibular bezin enfekte bölgesine parsiyel sialoadenektomi uygulandı.
Sonuç: Alt çene posterior bölgede implant uygulanan hastalarda tedavi süresince nadirende olsa kronik silodenit meydana gelebileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Development of chronic sialadenitis after dental implant healing abutments setting

Yavuz Tolga Korkmaz[1], Onur Yılmaz[1], Saadettin Kayıpmaz[2]
[1]Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery
[2]Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Oral Radiology

Objective: This case report aims to present chronic sialodenitis in the submandibular gland due to healing abutments of dental implants.
Case: A 35 years old male patient was referred to our clinic for dental implant rehabilitation. The patient has no sistemic disease. After clinical and radiological examinations, we performed two dental implants in right posterior mandible. Three months after placing implants,healing abutments were placed. One week later, the patient was suffering from swelling and pain in the floor of the mouth. Patient's symptoms did not disappear after medical treatment, so incisional biopsy was performed. Histopathological examination confirmed chronic sialodenitis of submandibular gland. Then under local anesthesia, partial sialoadenectomy was performed to remove infected part of the gland.
Conclusion: Patients who are placed dental implants in mandible posterior region should be considered for chronic sialadenitis development.

[PS-074]
Büyük Ameloblastoma Rezeksiyonu Sonrası İmmediat Serbest Fibular Flep ile Mandibula Rekonstrüksiyonu

Celal Çandırlı, Emre Balaban, Onur Yılmaz, Sadi Memiş
Karadeniz Teknik Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi

Amaç: Bu vaka sunumunda sağ mandibuladaki geniş ameloblastomanın segmental rezeksiyonu sonrası immediat serbest fibula flebi ile rekontrüksiyonu anlatılmaktadır.
Olgu: 23 yaşında kadın hasta ağrı şikayeti olmadan sağ mandibulada şişlik sebebiyle kliniğimize başvurmuştur. Hasta başka bir cerrah tarafından ameloblastoma nedeniyle 3 kez küretaj ile tedavi edilmiştir. Teşhis insizyonel biyopsi ile kesinleşmiştir. Segmental rezeksiyon ve rekonstrüksiyon için serbest mikrovasküler fibular greft tedavi için uygulanmıştır. 6 aylık takip sürecinde herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir.
Sonuç: Ameloblastomaların tedavisi için segmental rezeksiyon sonrası immediat serbest mikrovasküler fibular flep ile rekonstrüksiyon başarılı bir tedavi methodudur. Bu tedavi seçeneği ile iyi estetik ve fonksiyonel sonuçlar elde edilir.

Reconstruction of Mandible With Immediate Free Fibular Flap After Resection of Large Ameloblastoma

Celal Çandırlı, Emre Balaban, Onur Yılmaz, Sadi Memiş
Karadeniz Technical University,Faculty of Dentistry,Departmant of Oral and Maxillofacial Surgery

Objective: This case report aims to present reconstruction with immediate free fibular flap after segmental resection of large ameloblastoma in right mandible.
Case: A 23 years old female patient refered to our clinic with swelling but no pain at right mandible.The patient treated with curretage 3 times for ameloblastoma by another surgeons. The diagnosis of this lesion was confirmed by incisional biyopsy. Segmental resection and free fibular microvasculary flap for reconstruction was performed for treatment. There was no complication seen in six months follow up period.
Conclusion: Reconstruction of mandible with immediate free fibular microvasculary flap after segmental resection is a succesfull method for treatment of ameloblastomas. Good aesthetic and functional results can be achieved with this treathment option.

[PS-075]
Mandibulada görülen Bilateral Dentigeröz Kistin Marsüpyalizasyonu

Onur Yılmaz[1], Yavuz Tolga Korkmaz[1], Mehmet Uğur[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 vaka sunumunda marsüpyalizasyon ile tedavi edilen, mandibulada gömülü 3.molar dişler ile ilişkili bilateral dentigeröz kist anlatılmaktadır.
Olgu: 16 yaşında erkek hasta, mandibulada bulunan bilateral kistik lezyonların değerlendirilmesi için kliniğimize başvurdu. Panoromik radyografide gömülü 3.molar dişler ile ilişkili, iyi sınırlı, uniloküler, radyolüsent alanlar görüldü. Radyografik ve klinik muayeneden sonra insizyonel biyopsi ve marsüpyalizasyonun aynı anda uygulanmasına karar verildi. Histopatolojik değerlendirmede bilateral dentigeröz kist olduğu doğrulandı. Bir yıl marsüpyalizasyon periyodunun ardından lezyonlar tamamen iyileşti, enükleasyona gerek kalmadı.
Sonuç: Bu vaka raporu bilateral büyük boyuttaki dentigeröz kistlerin, takip edilebilen vakalarda marsüpyalizasyon ile başarıyla tedavi edilebileceğini göstermiştir.