



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021
Ramada Plaza By Wyndham, Konya

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI





Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



İÇİNDEKİLER

DAVET MEKTUBU	02
KURULLAR	03
BİLİMSEL PROGRAM	04
DAVETLİ KONUŞMACILAR	05
BİLDİRİ LİSTESİ	11
POSTER BİLDİRİ ÖZETLERİ	20



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



DAVET MEKTUBU

Restoratif Diş Hekimliği Derneği'nin Değerli Üyeleri, Pandemi süresince yüz yüze gerçekleştiremediğimiz akademik ve sosyal etkinliklerimizi telafi etmek amacıyla sizleri 17-18 Aralık tarihlerinde Konya'da organize edeceğimiz **Kış Sempozyumu ve 21. Anabilim Dalları Toplantımıza** davet etmekten onur duyuyoruz. Pandemi koşulları göz önünde bulundurularak organize edilecek sempozyumumuzda bir yandan Konya'nın tarihi zenginliklerini görmek, Şeb-u Aruz törenine katılmak ve hasret gidermek, diğer yandan da değerli hocalarımızın konferanslarını dinleyip, doktora ve uzmanlık öğrencilerimizin vakalarından oluşan poster sunumlarını değerlendirmek ve uzun bir ara verdiğimiz Anabilim Dalları toplantımızı tekrardan gerçekleştirmek arzusu içerisindeyiz. Camiamızı tekrar bir araya getirecek bu etkinliğe katılımınız bizleri mutlu edecektir.

Saygılarımızla,

RDD Yönetim Kurulu



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



KURULLAR

Sempozyum Başkanı

Prof. Dr. Nimet ÜNLÜ

Düzenleme Komitesi

Prof. Dr. Esra CAN

Prof. Dr. Şebnem TÜRKÜN

Prof. Dr. Batu Can YAMAN

Prof. Dr. Hande Şar SANCAKLI

Bilimsel Komite

Prof. Dr. Ertan ERTAŞ

Prof. Dr. Ali Rıza ÇETİN

Prof. Dr. Hacer Deniz ARISU

Prof. Dr. Nevin ÇOBANOĞLU

Prof. Dr. Esra ERGİN

Prof. Dr. Esra ÜLKER

Doç. Dr. Said KARABEKİROĞLU

Doç. Dr. Çiğdem ATALAYIN ÖZKAYA



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



BİLİMSEL PROGRAM

18 ARALIK 2021, CUMARTESİ

09.00-09.15 Açılış Oturumu

09.15-10.15 The Microtensile Bond Strength Testing
Prof. Dr. Hidehiko Sano, Hokkaido University, Japan

10.15-11.15 Klinik Diş Hekimliğinde Self-Etch Adeziv Simanlar
Prof. Dr. Füsun Özer, UPenn Üniversitesi-ABD

11.15-11.30 Kahve Molası

11.30-12.30 Dentin Aşırı Hassasiyeti: Güncel Tanı ve Tedavi Yöntemleri
Prof. Dr. Çiğdem Çelik Kırıkkale Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi-Kırıkkale

12.30-13.45 Öğle Yemeği

14.00-15.30 Duçep 2021
Prof. Dr. Nimet Ünlü, Selçuk Üniversitesi-Konya

15.30-15.45 Kahve Molası

15.45- 17.30 RDD Anabilim Dalları gündem konuşmaları

17.30-18.30 Poster Sunumu (Posterler 18.12.2021 saat: 08.30'da asılacaktır)

20.00 Kapanış-Akşam Yemeği



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



DAVETLİ KONUŞMACILAR ***INVITED SPEAKERS***



The Microtensile Bond Strength Testing

Hidehiko Sano DDS, PhD

*Department of Restorative Dentistry
Faculty of Dentistry Hokkaido University*

More than 25 years has passed since the introduction of the Microtensile Bond Strength Testing (MTBS testing) in the field of adhesive dentistry. More than 1,000 publications are available when performing web searching [1]. The testing method has been making a profound contribution to improve the adhesives for clinical use. There are many advantages in using MTBS testing over the conventional Macro-testing methods. However, we have to be careful in performing the test because there are many variables which affects the outcomes of the test [1-3]. Fortunately, we can now reach the precise instructions of the test on the web [4], following which the potential inconsistency of the data could be reduced. Recently, a new modified version of the MTBS testing has been released [5]. The new method gives us more understandable results relating to the adhesive dentistry. According to the current studies, the new method can provide us more accurate results than the conventional MTBS testing.

[1] Sano H, Chowdhury, AFMA, Saikaew P, Matsumoto M, Hoshika S, Yamauti M. The microtensile bond strength test: Its historical background and application to bond testing. *Japanese Dental Science Review* 2020;56:24–31.

[2] Roeder L, Pereira PNR, Yamamoto T, Ilie N, Armstrong S, Ferracane J. Spotlight on bond strength testing- unraveling the complexities. *Dent Mater* 2011; 27: 1197-1203.

[3] Armstrong S, Breschi L, Özcan M, Pfefferkorn F, Ferrari M, Van Meerbeek B. Academy of Dental Materials guidance on in vitro testing of dental composite bonding effectiveness to dentin/enamel using micro-tensile bond strength (TBS) approach. *Dent Mater* 2017;33:133–143.

[4] <https://www.youtube.com/watch?v=U5ZoLNUk7m0>

[5] Sun JH, Chen F, Kanefuji K, Chowdhury AFMA, Carvalho RM, Sano H. Application of a New Microtensile Bond Strength Testing Technique for the Evaluation of Enamel Bonding. *Chin J Dent Res* 2021;24:159-166.



Klinik Diş Hekimliğinde Self-adesiv Resin Simanlar

Prof. Dr. Füsun Özer
Pennsylvania Üniversitesi

Rezin bazlı adesiv simanlar inley, onley, kuron post ve venerlerin yapıştırılmasında yaygın olarak kullanılmaktadırlar. Self-adesiv rezin simanlar diş dokularına ayrı bir asitleme ve bağlayıcı ajan gerektirmeden uygulanmak üzere tasarlanmış polimer yapılı simanlar olarak tanımlanırlar. Basit bir uygulama tekniğine sahiptirler ve uygulama tekniği hassasiyeti, post-operatif duyarlılık ve klinik uygulama süresi gibi geleneksel rezin simanların sahip olduğu bazı sınırlamaların üstesinden gelmek üzere üretilmişlerdir. Bu simanlar, adesiv ve simanı tek bir formda karıştırarak diş yüzeyinde eşzamanlı demineralizasyon ve penetrasyon sağlarlar. Bu nedenle materyal içerisinde asidik monomerler demineralizasyon ve diş yüzeylerine bağlanma sağlamak için kullanılırlar. Bu monomerler genellikle ya karboksilik asit grupları ya da fosforik asit gruplarıdır. Self-adesiv simanların kimyasal ve fiziksel özelliklerini inceleyen çalışmalar, bu materyallerin diğer rezin esaslı yapıştırıcı materyallerle benzer klinik performans göstermesinin beklenebileceğini ifade etmektedirler. Bu sunumda self-adesiv simanların postoperatif duyarlılık, biyoyumluluk ve bağlanma kapasitesi gibi farklı özellikleri kendi araştırma verilerimizden destek alınarak sunulmuştur. Çalışmalarımızın sonuçları, daha az post-operatif duyarlılığa sahip olduklarını, bariyer olarak altta yeterli dentin bulunan pulpa tarafından iyi tolere edildiğini ve seramik yüzeylere yapışmalarının diğer çok aşamalı rezin simanlarla karşılaştırılabilir olduğunu doğrulamaktadır. Ancak dentin yüzeylerindeki bağlanma performansı diğer rezin yapıştırma simanları kadar güçlü değildir.



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



Self-adhesive Resin Cements in Clinical Dentistry

Prof. Dr. Füsün Özer
University of Pennsylvania

Resin-based adhesive luting materials are widely used for the cementation of inlays and onlays, crowns, posts, and veneers. Self-adhesive resin cements are designated as cements based on polymers designed to bond to tooth structure without the requirement of a separate etching and adhesive application. They have a straight-forward application technique and are designed to overcome the limitations of conventional resin cements by reducing technique sensitivity, postoperative sensitivity, and clinical time. These cements promote simultaneous demineralization and substrate penetration into the tooth surface by mixing adhesive and cement in a single form. Therefore, acidic monomers are usually used to achieve demineralization and bonding to tooth surfaces. Those monomers are usually either carboxylic acid groups or phosphoric acid groups. The studies which review chemical and physical properties of self-adhesive cements suggest that these materials may be expected to show similar clinical performance as other resin based luting materials. In this presentation different properties of self-adhesive cements such as postoperative sensitivity, biocompatibility and bonding capacity were presented with the support of our own research data. The results of our studies confirm that they have less post-operative sensitivity, well tolerated by the dental pulp with sufficient underlying dentin as barrier and their adhesion to the ceramic surfaces is comparable with other multistep resin cements. However, the bonding performance on the dentin surfaces is not as strong as other resin luting cements.



Dentin Aşırı Hassasiyeti: Güncel Tanı ve Tedavi Yöntemleri

Prof.Dr. Çiğdem Çelik

Kırıkkale Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Kırıkkale

Günümüzde, gelişmiş toplumlarda dentin aşırı hassasiyetinin görülme sıklığı da artmaktadır. Dentin aşırı hassasiyeti; kimyasal, termal, mekanik, ozmotik ve buharlaştırıcı uyaranlara cevap olarak açığa çıkmış dentin dokusunda ortaya çıkan, uyarının ortadan kalkması ile kaybolabilen, herhangi bir diş hasarı veya patolojisi ile açıklanamayan kısa süreli, keskin ve lokalize bir ağrı olarak tanımlanmaktadır. Dentin aşırı hassasiyeti ile ilgili günümüzde yaygın olarak kabul edilen teori "Hidrokinamik Teori"dir. Bu teoriye göre her türlü uyarı dentin tübüleri içindeki dentin sıvısının hidrokinamik hareketi ile birlikte pulpa dentin kompleksindeki mekanoreseptörlere iletilmektedir. Tedavi yöntemleri de esas olarak dentin tübülü içindeki dentin sıvısının akışını değiştirmeye ve pulpanın cevabını bloke etmeye yöneliktir. Etkin bir tedavi için iyi bir klinik ve radyografik muayene yapılmalı ve ayırıcı tanıların tümü ortadan kaldırılmalıdır. Tedavide izlenen yöntemler; hastaların kendi başına evde uyguladıkları ve klinikte profesyonel olarak diş hekimi tarafından uygulananlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bireylerin evde uyguladığı ürünler; potasyum, stronsiyum, florür, oksalat, arginin gibi hassasiyet giderici ajanların veya kombinasyonlarının bulunduğu diş macunu ve ağız gargaralarıdır. Klinik uygulamalarda ise sinir uyarısını bloke eden, dentin tübüllerinin tıkanmasını veya örtülmesini sağlayan ajanlar ve kombinasyonları kullanılmaktadır. Son yıllarda farklı tipte lazerler de dentin aşırı hassasiyetinin tedavi yaklaşımları arasında kullanılmaktadır. Sonuç olarak, dentin aşırı hassasiyeti bireylerin günlük faaliyetlerinde ve ağız bakımlarını sağlama konusunda hayatlarını zorlaştırabilen ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilen bir durumdur. Bu nedenle, diş hekimlerinin dentin aşırı hassasiyeti konusunda ayrıntılı bilgi sahibi olmaları, hastalarına sağlayacakları yararlar açısından giderek önem kazanmaktadır.



Dentin Hypersensitivity: Novel Diagnostic and Management Strategies

Prof.Dr. Çiğdem Çelik

Kırıkkale University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Kırıkkale

Today, the incidence of dentin hypersensitivity is increasing in developed countries. Dentin hypersensitivity is defined as a short-term, sharp and localized pain that arises in the dentin tissue in response to chemical, thermal, mechanical, osmotic and evaporative stimulus, can disappear with the absence of stimulus, and cannot be explained by any tooth damage or pathology. The currently widely accepted theory of dentin hypersensitivity is the “Hydrodynamic Theory”. According to this theory, all kinds of stimuli are transmitted to mechanoreceptors in the pulp-dentin complex together with the hydrodynamic movement of the dentinal fluid in the dentinal tubules. Treatment strategies are mainly focused on changing the flow of dentinal fluid in the dentinal tubule and blocking the response of the pulp. A good clinical and radiographic examination should be performed and all differential diagnoses should be eliminated for an effective treatment. The treatment strategies are divided into two as those applied by the patients at home on their own and those applied professionally by the dentist in the clinic. The products applied by individuals at home are toothpaste and mouthwashes, containing desensitizing agents such as potassium, strontium, fluoride, oxalate, arginine or their combinations. In clinical applications, agents that block nerve impulses and provide occlusion or covering of dentinal tubules and their combinations are used. In recent years, different types of lasers are used among the treatment approaches for dentin hypersensitivity. As a result, dentin hypersensitivity is a condition that can make life difficult for individuals in their daily activities and oral care can negatively affect their quality of life. For this reason, it is increasingly important issue for dentists to have detailed information about dentin hypersensitivity in terms of the benefits they will provide to their patients.



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



BİLDİRİ LİSTESİ ***LIST OF PRESENTATIONS***



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



PP-01

Anterior Bölge Estetik Restorasyon Uygulamaları: 4 Olgu Sunumu

Sultan Gizem Ülkü, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-01

Anterior Region Aesthetic Restoration Applications: 4 Case Reports

Sultan Gizem Ülkü, Nimet Ünlü

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-02

Hipoplazik Mine Defektlerinin Direkt Kompozit Lamina ile Restorasyonu: Vaka Sunumu

İlke Torbalı Çokkeçeci, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-02

Restoration of Hypoplastic Enamel Defects with Direct Composite Lamina: A Case Report

İlke Torbalı Çokkeçeci, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-03

Kompozit Rezin Restoratif Materyal ile Diastema Tedavi- Olgu Sunumu

Cansu Dağdelen Ahisha, Mine Üçtaşlı

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-03

Diastema Treatment with Composite Resin Restorative Material- Case Report

Cansu Dağdelen Ahisha, Mine Üçtaşlı

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-04

Polidiastema Vakasında Kompozit Rezin ile Estetik Tedavi

Beyza Mat, Münür Güneş

Ankara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-04

Aesthetic Treatment of Polydiastema with Direct Composite Resin Restorations

Beyza Mat, Münür Güneş

Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-05

Renklenmiş Kök Kanal Tedavili Maksiller Santral Dişin Beyazlatma Tedavisi ve Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Seden Tüzel, Mine Betül Üçtaşlı

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-05

Bleaching Treatment and Aesthetic Rehabilitation of Endodontically Discolored Maxillary Central Tooth: A Case Report

Seden Tüzel, Mine Betül Üçtaşlı

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



PP-06

Ortodontik Tedavi Bitiminden Sonra Polidiastemanın Kompozit Rezin ile Rehabilitasyonu

Rümeysa Battal, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-06

Rehabilitation of Polydiastema After Orthodontic Treatment with Composite Resin

Rümeysa Battal, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-07

Florozisli Dişlerin Mikroabrazyon ve Rezin İnfiltrasyon Yöntemi ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Ezgihan Özen, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-07

Treatment of Teeth with Dental Fluorosis by Microabrasion and Resin Infiltration: Case Report

Ezgihan Özen, H. Esra Ülker

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-08

Polidiastema Vakasının Direk Kompozit Restorasyon ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Ezgihan Özen, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-08

Aesthetic Rehabilitation of Polydiastema Case with Direct Composite Restoration: Case Report

Ezgihan Özen, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-09

Anterior Estetik Problemin Direkt Kompozit Restorasyon ile Tedavisi: 1 Olgu

Elçim Çoban, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-09

Treatment of Anterior Aesthetic Problem with Direct Composite Restoration: 1 Case

Elçim Çoban, H. Esra Ülker

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-10

Dental Florozise Bağlı Oluşan Renklenmenin Mikroabazyon, Beyazlatma ve Rezin İnfiltrasyon İle Kombine Tedavisi:Olgu Sunumu

İrem Kaya, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-10

Combined Treatment of Discoloration Due to Dental Fluorosis with Microabrasion, Bleaching and Resin Infiltration: A Case Report

İrem Kaya, H. Esra Ülker

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



PP-11

Arka Bölge Dişlerinde Yaygın Çürükler Bulunan Hastanın Rehabilitasyonu

Beyza Arslandaş Dinçtürk, Cemile Kedici Alp

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-11

Rehabilitation of The Patient with Rampant Caries in the Posterior Teeth

Beyza Arslandaş Dinçtürk, Cemile Kedici Alp

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-12

Fiberle Güçlendirilmiş Rezin Tutuculu Kompozit ile Lateral Diş Eksikliğinin Restorasyonu: Olgu Sunumu

Zuhal Çalışkan, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-12

Restoration of Single Tooth Loss with Fiber Reinforced Resin Bonded Composite: Case Report

Zuhal Çalışkan, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-13

Maksiller Anterior Bölgenin Direkt Kompozit Rezin ile Estetik Rehabilitasyonu-Olgü Sunumu

Nursima Arslanoğlu, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-13

Esthetic Rehabilitation of Maxillary Anterior Region with Direct Composite Resin – Case Report

Nursima Arslanoğlu, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-14

Diastemaların Direkt Rezin Kompozit Restorasyon ile Rehabilitasyonu

Ayşenur Çelik, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-14

Rehabilitation of Polydiastema with Direct Resin Composite Restoration

Ayşenur Çelik, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-15

Endodontik Tedavili Molar ve Premolar Dişlerin Endokron Restorasyonlar ile Rehabilitasyonu: 3 Olgu

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-15

Rehabilitation of Endodontically Treated Molar and Premolar Teeth with Endocrone Restorations: 3 Cases

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



PP-16

Erişkin Bir Hastada Maksiller Santral ve Lateral Transpozisyonunun Kompozit Veneer ve Zirkonyum Tam Kron ile Tedavisi

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin, Yunus Emre Balaban

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-16

Treatment of Maxillary Central and Lateral Transposition in an Adult Patient with Composite Veneer and Zirconium Full Chrones

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin, Yunus Emre Balaban

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-17

Polidiastemanın Direkt Kompozit Rezin Veneerler ile Silikon Anahtar Kullanılarak Rehabilitasyonu

Sena Balaban, Mert Karakaş, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-17

Direct Composite Resin Veneer Rehabilitation of Polydiastema with Silicone Index

Sena Balaban, Mert Karakaş, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-18

Kama Lateral Anomalisinin Kompozit Restorasyonlarla Tedavisi: Olgu Sunumu

Hande Yalçınkaya, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-18

Treatment of Wedge Lateral Anomaly with Composite Restorations: Case Report

Hande Yalçınkaya, H. Esra Ülker

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-19

Anterior Polidiastemanın Direkt Kompozit Restorasyonlar ile Kapatılması: Bir Olgu Sunumu

Ceyda Öz Aksan, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-19

Closing of Anterior Polydiastema with Direct Composite Restorations: A Case Report

Ceyda Öz Aksan, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-20

Direkt Kompozit Rezin Restorasyonla Estetik Kaygının Giderilmesi, 36 Aylık Takip

Makbule Tuğba Tunçdemir, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-20

Relief of Aesthetic Anxiety with Direct Composite Resin Restoration, 36-Month Follow-Up

Makbule Tuğba Tunçdemir, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya



PP-21

Mine Hipoplazisi Bulunan Dişlerin Resin İnfiltrasyon Yöntemi (Icon) ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Said Karabekiroğlu, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-21

Treatment of Teeth with Enamel Hypoplasia with the Resin Infiltrating Method (Icon): A Case Report

Said Karabekiroğlu, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-22

Yaygın Çürüklü Bireylerde Estetik Yaklaşımlar: 1 Olgu

Elif Reyhan Durak, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-22

Aesthetic Approaches in Individuals with Diffused Caries: 1 Case

Elif Reyhan Durak, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-23

Kama Lateral Dişlerin Direkt Kompozit Veneer Restorasyonlarla Tedavisi: Olgu Sunumu

Mert Karakaş, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

PP-23

Restorations of Peg Lateral Teeth with Direct Composite Resin Veneers: Case Report

Mert Karakaş, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

PP-24

Çürüksüz Servikal Lezyonlara İki Akışkan ve Bir Nanofil Kompozit Resin ile Yapılan Restorasyonların Takibi

Merve Albakır Yiğit, Nevin Çobanoğlu

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Tedavi Anabilim Dalı, Konya

PP-24

Follow-Up of Restorations Made with Two Flowable and One Nanofill Composite Resin on Non-Carious Cervical Lesions

Merve Albakır Yiğit, Nevin Çobanoğlu

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-25

Üst Anterior Dişlerde Bulunan Çürüklerin ve Eski Restorasyonların Kompozit Resinler ile Estetiğinin Sağlanması

Hakan Yasin Gönder, Abdulkadir Harmankaya

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-25

Ensuring Aesthetic of Caries and old Restorations in the Maxillary Anterior Teeth with Composite Resins

Hakan Yasin Gönder, Abdulkadir Harmankaya

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



PP-26

Beyazlatma Tedavisi: Bir Vaka Sunumu

Mehmet Soybelli, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-26

Dental Bleaching Treatment: A Case Report

Mehmet Soybelli, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-27

Geniş White Spot Lezyonları Bulunan Anterior Dişlerin Estetik Rehabilitasyonu: 1 Olgu

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-27

Aesthetic Rehabilitation of Anterior Teeth with Large White Spot Lesions: 1 Case

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-28

Konjenital Üst Lateral Kesici Diş Eksikliğinin Fiberle Güçlendirilmiş Adeziv Köprü ile Rehabilitasyonu: 1 Olgu

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-28

Rehabilitation of Congenital Upper Lateral Incisors with Fiber Reinforced Adhesive Bridge: 1 Case

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-29

Direkt Kompozit Rezin Restorasyonlar ile Ön Dişlerdeki Diastemaların Estetik Tedavisi: Olgu Sunumu

Noor Alnaftachi, Nevin Çobanoğlu

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Tedavi Anabilim Dalı, Konya

PP-29

Aesthetic Treatment of Anterior Teeth Diastemas with Direct Composite Resin Restorations: A Case Report

Noor Alnaftachi, Nevin Çobanoğlu

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-30

Trauma Sonucu Oluşan Kırıklarda Dişlerin Kendi Kırık Parçalarıyla Restorasyonu: 2 Olgu Nedeniyle

Ali Kamuran Özkan, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Tedavi Anabilim Dalı, Konya

PP-30

Restoration of Teeth with Their Own Fragments in Trauma-Induced Fractures: Due to 2 Cases

Ali Kamuran Özkan, Ali Rıza Çetin

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



PP-31

Kanal Tedavili Dişte Oluşan Komplike Kron Kırığının Fiber Post Destekli Zirkonyum Kron Tedavisi: Olgu Sunumu

Ayşegül İnan Yalçiner, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-31

Fiber Post Supported Zirconium Chrome Treatment Of Complex Crown Fracture In A Canal Treatment Tooth: A Case Report

Ayşegül İnan Yalçiner, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-32

Beyaz Nokta Lezyonların Resin İnfiltrasyon (Icon®) ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Sinem Özdemir, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-32

Treatment of White Spot Lesions with Resin Infiltration (Icon®): A Case Report

Sinem Özdemir, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-33

Anterior Tek Diş Eksikliğinde Hemen Çözüm İçin Fiberle Güçlendirilmiş Köprü Uygulaması: Olgu Sunumu

Emre Ardiç, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-33

Fiber-Reinforced Bridge Application for the Immediate Solution of a Single Tooth Loss: A Case

Emre Ardiç, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-34

Anterior Bölge Estetik Restorasyon Uygulamaları: Olgu Sunumu

Nilay Şen, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-34

Anterior Region Aesthetic Restoration Applications: Case Report

Nilay Şen, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-35

Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı Kliniğinde Uygulanan Restorasyon Çeşitliliği: Olgu Sunumları

Ahmet Erol, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-35

Variety of Restoration Applied in the Department of Restorative Dentistry: Case Reports

Ahmet Erol, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya



PP-37

Anterior Bölgedeki Polidiastema Vakasının Direkt Kompozit Rezın Restorasyon ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Berna Sadioğlu, Nevin Çobanoğlu

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-37

Aesthetic Rehabilitation of Anterior Polydiastema Case with Direct Composite Resin Restoration: Case Report

Berna Sadioğlu, Nevin Çobanoğlu

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

PP-38

Maksiller ve Mandibuler Polidiastemaların Direkt Kompozit Rezın ile Estetik ve Fonksiyonel Restorasyonu

Farid Ahmedbeyli, Burcu Dikici

Yeditepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul

PP-38

Aesthetic and Functional Restoration of Maxillary and Mandibular Polydiastemas with Direct Resin Composite

Farid Ahmedbeyli, Burcu Dikici

Yeditepe University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, İstanbul

PP-40

Maxiller Anterior Bölgedeki Polidiastemaların Kompozit Rezın ve Zirkonya Destekli Porselen Kron ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Alpaslan Can Çelik, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

PP-40

Aesthetic Rehabilitation of Maxillary Anterior Polydiastema with Composite Resin and Zirconia-Based Porcelain Crowns: Case Report

Alpaslan Can Çelik, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya



Kış Sempozyumu ve Anabilim Dalları Toplantısı

17-18 Aralık 2021 / Ramada Plaza By Wyndham, Konya



POSTER BİLDİRİ ÖZETLERİ ***POSTER PRESENTATION ABSTRACTS***



PP-01

Anterior Bölge Estetik Restorasyon Uygulamaları: 4 Olgu Sunumu

Sultan Gizem Ülkü, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Hastaların estetik kaygıları dikkate alınarak yapılan direkt minimal invaziv kompozit restorasyonlar ile estetik bir görünüm sağlamak ve takip sürecinde hastalara bağlı faktörlerin restorasyon prognozuna etkilerini değerlendirmektir.

Vaka Raporu: Kliniğimize başvuran farklı yaş gruplarındaki iki hastada anterior dişlerindeki multidiestemalar, bir hastada diestema ve aks bozukluğu, bir hastada ise multidiestema ve periodontal kayıp nedeniyle mobilite şikayeti olması nedenleriyle direkt kompozit rezinler ile konservatif ve estetik restorasyonlar yapılmıştır. Diestemaların kapatılmasında fosforik asit ve 2 aşamalı self etch adeziv sistem (Clearfil SE bond, Kuraray, Japonya) ile A2 (body ve mine) kompozit (3M ESPE, ABD) kullanıldı. Mobil dişlere Inod U.P. fiber (Inno Dental Co.Ltd.,Kore) ile daimi splint uygulandı. Restorasyonların polisajında Zenitflex PopOn disk (President Dental, Almanya) ve OneGloss polisaj lastikleri (Shofu, Japonya) kullanıldı. Hastalara ağız hijyen eğitimi ve dikkat edilmesi gereken hususlar ile düzenli kontrollere gelmeleri konusunda bilgiler verildi. Hastaların kontrolleri 1 hafta sonra, 6 ay, 1 yıl şeklinde planlandı.

Klinik Sonuçlar: Hastalar yapılan minimal invaziv estetik restorasyon uygulamalarından memnun kalmışlardır. Vakaların ilk 6 aylık kontrollerinde genel olarak restorasyonların başarılı bir şekilde kullanıldığı görülürken, herhangi bir renklenme veya kırık tespit edilmedi. Hastaların Covid-19 pandemisinin ilerleyen dönemlerindeki 1 yıllık kontrollerinde ağız hijyenlerinde kötüleşme, buna bağlı restorasyonlarda renklenme ve küçük kırıkların varlığı tespit edilmiştir. Hastalara yeniden oral hijyen eğitimleri hatırlatılmış, restorasyon kırıklarının tamiri ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi. Sonuç olarak; hastaya bağlı faktörlerin anterior estetik restorasyonların prognozunda belirleyici olduğu, hastaların geçirdiği hastalık süreçleri, yaşam şekillerini etkileyen bazı dönemlerin veya yeme alışkanlıkları gibi durumların başlıca başarısızlık nedenleri olduğu gözlemlenmiştir.



PP-01

Anterior Region Aesthetic Restoration Applications: 4 Case Reports

Sultan Gizem Ülkü, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: To provide an aesthetic appearance with direct minimally invasive composite restorations made by considering the aesthetic concerns of the patients and to evaluate the effects of factors related to the patients on the restoration prognosis during the follow-up process.

Case Report: Conservative and aesthetic restorations were performed with direct composite resins in two patients in different age groups who applied to our clinic because of multidiastema in their anterior teeth, diastema and axis disorder in one patient, and mobility due to periodontal loss and multidiastema in one patient. Phosphoric acid and 2-stage self-etch adhesive system (Clearfil SE bond, Kuraray, Japan) and A2 (body and enamel) composite (3M ESPE, USA) were used to close the diastemas. Mobile teeth Inod U.P. A permanent splint was applied with fiber (Inno Dental Co.Ltd., Korea). Zenitflex PopOn disc (President Dental, Germany) and OneGloss polishing rubbers (Shofu, Japan) were used to polish the restorations. The patients were informed about oral hygiene education, points to be considered, and regular check-ups. The follow-ups of the patients were planned as 1 week, 6 months, and 1 year.

Clinical Considerations: Patients were satisfied with minimally invasive aesthetic restoration applications. In the first 6-month controls of the cases, it was observed that the restorations were used successfully in general, and no discoloration or fracture was detected. In the 1-year controls of the patients in the later stages of the Covid-19 pandemic, worsening of oral hygiene, and discoloration of the restorations and the presence of chipping were detected. The patients were reminded of oral hygiene training again, and restoration fractures were repaired and polished. As a result; it has been observed that patient-related factors are determinant in the prognosis of anterior aesthetic restorations, and that the disease processes of the patients, some periods that affect their lifestyles or eating habits are the main reasons for failure.



PP-02

Hipoplazik Mine Defektlerinin Direkt Kompozit Lamina ile Restorasyonu: Vaka Sunumu

İlke Torbalı Çokkeçeci, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Mine hipoplazisi, mine kalınlığının azalmasıyla minede meydana gelen düzensiz kayıplardır. Minenin primer defektlerinde görüldüğü gibi metabolik bozukluklara ve genetik geçişe bağlı olarak da gözlenebilir. Yiyecek ve içeceklerin etkisiyle diş yüzeyindeki çukurcuklarda renkli, benekli bir yapı ortaya çıkar. Bu tip mine defektleri estetik problemlere yol açabilir. Bu vaka sunumunun amacı, maksiller santral ve kanin dişlerdeki defektlerin ve renklenmelerin direkt kompozit rezin lamina uygulamaları ile estetik olarak restore edilmesinin anlatılmasıdır.

Vaka Raporu: Üst çene santral ve kanin dişlerinde yaygın mine hipoplazileri olan 22 yaşındaki kadın hasta estetik kaygılarla kliniğimize başvurdu. Hastaya tedavi seçenekleri detaylı şekilde açıklandıktan sonra hasta isteği doğrultusunda, konservatif ve ekonomik olması ile birlikte tek seansta uygulanabilmesi sebebiyle direkt kompozit lamina restorasyon yapılmasına karar verildi.

Öncelikle renklenmiş hipoplazik alanlar elmas frezlerle aşındırılarak uzaklaştırıldı. Ardından diş yüzeyleri %37'lik fosforik asit ile pürüzlendirildi, daha sonra total etch tek aşamalı adeziv rezin (Adper Single Bond 2, 3M ESPE, St. Paul, MN, ABD) uygulandı. Son olarak kompozit rezin ile (Kuraray Clearfil Majesty Esthetic ES-2 Classic, Osaka, Japonya) direkt lamina restorasyonları yapıldı. Bitirme ve polisaj ince grenli elmas frezler ve kompozit polisaj diskleri (Soflex, 3M ESPE) kullanılarak uygulandı. Hastaya oral hijyen eğitimi ve ileriki tarihlerde yapılacak kontrol muayeneleri hakkında bilgi verildi.

Klinik Sonuçlar: Mine hipoplazisinin neden olduğu estetik sorunları gidermek amacıyla uygulanan direkt kompozit lamina restorasyonları hastanın estetik beklentilerini karşılamıştır. Uygulamanın tek seansta tamamlanması, ekonomik ve konservatif olması bu restorasyonların en önemli avantajlarıdır. Yapılacak olan uzun dönem takiplerde restorasyonlar fonksiyon ve estetik açıdan değerlendirilecektir.



PP-02

Restoration of Hypoplastic Enamel Defects with Direct Composite Lamina: A Case Report

İlke Torbalı Çokkeçeci, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: Enamel hypoplasia is the irregular deficiency of enamel that occurs with the reduction of enamel thickness. As seen in primary defects of enamel, it can also be observed due to metabolic disorders and genetic transition. With the effect of food and beverages, a colorful, mottled structure emerges in the pits on the tooth surface. This type of enamel defects can cause aesthetic concerns. The aim of this case report is to present the esthetic rehabilitation of defects and discoloration of maxillary central and canine teeth with direct composite resin lamina applications.

Case Report: A 22 years old female patient with diffuse enamel hypoplasia in the maxillary central and canine teeth was admitted to our clinic with aesthetic concerns. After the treatment options were explained in detail to the patient, it was decided to perform a direct composite lamina restoration, in line with the patient's request, because it was conservative and economical, and could be applied in a single visit. The discolored hypoplastic areas were abraded with diamond burs. Tooth surfaces were etched with 37% phosphoric acid, then single-step total etch adhesive resin (Adper Single Bond 2, 3M ESPE, St. Paul, MN, USA) was applied. Finally, direct lamina restorations were performed with composite resin (Kuraray Clearfil Majesty Esthetic ES-2 Classic, Osaka, Japan). Finishing and polishing were applied using fine grained diamond burs and composite polishing discs (Soflex, 3M ESPE). Finally the patient was informed about oral hygiene training and follow-up examinations.

Clinical Considerations: Direct composite lamina restorations applied to eliminate the aesthetic problems caused by enamel hypoplasia met the aesthetic expectations of the patient. Completion of the application in a single session, being economical and conservative are the most important advantages of these restorations. In the long-term follow-ups, the restorations will be evaluated in terms of function and aesthetics.



PP-03

Kompozit Rezin Restoratif Materyal ile Diastema Tedavi- Olgu Sunumu

Cansu Dağdelen Ahisha, Mine Üçtaşlı

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Diş hekimliğinde estetik problemlerin büyük bir kısmı ön bölgede görülen renk, şekil, yapı ve konum bozuklukları oluşturmaktadır. Diastema dişlerin form ve şekillerindeki farklılıklardan, diş eksikliklerinden ya da diş arklarının boyutu ile dişlerin boyutları arasındaki uyumsuzluklardan kaynaklanmakta ve estetik sorunlara neden olmaktadır.

Vaka Raporu: Kliniğimize eski restorasyonlarının formundan ve dişleri arasındaki boşluk şikayetleri nedeni ile başvuran 40 yaşında kadın hastanın 13, 12, 11, 21, 22, 23 numaralı dişleri arasında diastema varlığı tespit edilmiştir.

Klinik muayene sonucunda hasta gereksinimleri ve tercihleri de göz önünde bulundurularak direkt kompozit rezin uygulaması ile 13, 12, 11, 21, 22, 23 nolu dişlerin restore edilmesine karar verildi. Hastadan gerekli ölçümlerin yapılması ve wax-up model hazırlaması için ölçü alındı. Wax-up model üzerinden silikon indeks hazırlandı. Hastanın dişlerinin başlangıç rengi Vita skalasına göre A2 olarak belirlendi ve rubber dam ile izolasyon uygulamasına geçildi. 13, 12, 11, 21, 22, 23 nolu dişlerin mine yüzeylerinde 30 saniye %37'lik fosforik asit uygulandı, yıkandı ve kurutulduktan sonra mine yüzeylerine adeziv sistem uygulandı ve görünür ışık cihazı ile 10 saniye polimerize edildi. Silikon indeks yardımıyla nano-seramik kompozit rezin restoratif materyal ile palatal shell oluşturuldu. En son yüzey şekillendirmesi yapılarak restorasyon tamamlandı. Uygulama esnasında her kompozit tabakası 20 saniye görünür ışık cihazı ile polimerize edildi. Restorasyon tamamlandıktan sonra bitirme ve parlatma işlemi kalın grenliden ince grenliye doğru sıra ile parlatma diskleri kullanılarak yapıldı.

Klinik Sonuçlar: Günümüzde fonksiyon ve fonasyonunu sağlanması kadar estetik ihtiyaçların estetik rehabilitasyonunun sağlanması gittikçe önem kazanmaktadır. Estetik sorunların çözümünde direkt rezin restoratif materyal ile restore edilen diastema vakaları daha konservatif olması nedeni ile diş dokularının korunmasının yanı sıra daha kısa sürede ve daha az maliyetle istenilen sonuç elde edilir.



PP-03

Diastema Treatment with Composite Resin Restorative Material- Case Report

Cansu Dağdelen Ahisha, Mine Üçtaşlı

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: Most of the aesthetic problems in dentistry are the color, shape, structure and position disorders seen in the anterior region. Diastema is caused by differences in the form and shape of the teeth, missing teeth or inconsistencies between the size of the dental arches and the dimensions of the teeth and cause aesthetic problems.

Case Report: A 40-year-old female patient, who applied to our clinic due to the form of her old restorations and complaints of gaps between her teeth, was diagnosed with diastema between her teeth 13, 12, 11, 21, 22, 23.

As a result of the clinical examination, considering the patient's needs and preferences, it was decided to restore teeth 13, 12, 11, 21, 22, 23 with direct composite resin application. Impression was taken from the patient to make the necessary measurements and prepare a wax-up model. Silicone index was prepared on the wax-up model. The initial color of the patient's teeth was determined as A2 according to the Vita scale, and isolated with rubber dam. On the enamel surfaces of teeth 13, 12, 11, 21, 22, 23, 37% phosphoric acid was applied for 30 seconds, washed and dried, then an adhesive system was applied to the enamel surfaces and light cured for 10 seconds. Palatal shell was formed with nano-ceramic composite resin restorative material with the help of silicon index. After the restoration was completed, finishing and polishing were done using polishing discs in order from coarse to fine.

Clinical Considerations: Today, providing aesthetic rehabilitation of aesthetic needs as well as providing function and phonation has more importance. In solving aesthetic problems, diastema cases restored with direct resin restorative material are more conservative, so the desired result is obtained in a shorter time and with less cost, as well as protecting the dental tissues.



PP-04

Polidiastema Vakasında Kompozit Rezin ile Estetik Tedavi

Beyza Mat, Münür Güneş

Ankara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Bu vakanın amacı hastayı estetik olarak rahatsız eden polidiastemanın direkt kompozit restorasyonlar ile noninvaziv olarak kapatılmasıdır.

Vaka Raporu: 23 yaşında kadın hasta, üst ön dişleri arasındaki boşluktan kaynaklanan estetik şikayeti ile Diş Hastalıkları ve Tedavisi Anabilim Dalı kliniğine müracat etmiştir. Diastemanın kapatılması için hastaya ortodontik tedavi, preparasyonlu ve preparasyonsuz indirekt restoratif yaklaşımlar ve preparasyonsuz direkt kompozit restoratif yaklaşım anlatılmıştır. Hasta uzun süre alan ortodontik yaklaşımı istemeyip, dişlerinde madde kaybı olmadan yapılabilen direkt rezin kompozit restorasyonu tercih etmiştir. Mevcut dişlere en yakın renk tonunu seçebilmek, izolasyondan önce, dişleri dehidrate etmeden düğme(button) tekniği kullanarak dentin ve mine kompozit tonları orta üçlüye (dentin) ve insizal üçlüye (mine) denenmiş AO2, A1 ve JE tonları seçilmiştir. Daha sonra Rubber-dam ve diş ipi ile izolasyon sağlanmıştır. İzolasyondan sonra dişlerin mine yüzeyi 30s fosforik asitle aşındırılmış ve hava-su spreyi ile 30s durulanmıştır ve fazla su hava ile kurutulmuştur. Hazırlanan yüzeye ince bir tabaka halinde Universal adeziv, ovalama yapılarak uygulanmış, 10s beklenilmiş ve daha sonra 15 cm mesafeden 5s süre ile hava ile kurutulup 10s polimerize edilmiştir. Şeffaf bant kullanarak sırasıyla AO2, A1 ve JE renkli kompozitler, inkremental teknik kullanılarak üretici firmanın talimatları doğrultusunda her bir tabaka 20s polimerize edilerek diastemalar kapatılmıştır. Bitirme ve cila işlemleri Praxis, Tdv Dental polisaj diskleri kullanılarak yapılmıştır.

Klinik Sonuçlar: Tek seansta gerçekleştirilen ve daha düşük maliyet gerektiren direkt kompozit restorasyon tekniği, çoklu diastemayı hem genel estetik kriterler açısından hem de hasta beklentileri açısından başarılı bir şekilde kapatmıştır. Ancak tedavinin uzun dönem başarısını ölçmek için hasta belli aralıklar ile kontrole çağırılıp değerlendirilmeler yapılmalıdır.



PP-04

Aesthetic Treatment of Polydiastema with Direct Composite Resin Restorations

Beyza Mat, Münür Güneş

Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: The objective of this case is to close the polydiastema which disturbs the patient aesthetically with non-invasive direct composite resin restorations.

Case report: A 23-year-old female patient came to the department of conservative dentistry with complaints of smile imperfection caused by the gap at her upper front teeth.

Orthodontic treatment, indirect restorative approaches with or without preparation and direct composite restorative approach without preparation were explained to the patient for closure of the diastema. The patient did not want the orthodontic approach, which takes a long time and preferred direct resin composite restoration, which can be done without loss of substance in the teeth. To be able to choose the color shades similar to the existing teeth, button technique used with dentin and enamel composite shades which were tried on the middle third (dentin) and incisal third (enamel) of teeth without dehydrating. AO2, A1 and JE shades were selected. The isolation was provided with Rubber-dam and dental floss. After isolation, the enamel surface of the teeth was etched with phosphoric acid for 30s and rinsed with air-water spray for 30s and the excess water was air-dried. Universal adhesive was applied to the prepared surface in a thin layer by rubbing, waited for 10s and then air dried for 5s from 15 cm and light-cured for 10s. By using mylar tape, AO2, A1 and JE composites, respectively applied in accordance with the manufacturer's instructions using the incremental technique and were polymerized for 20 s and the diastemas were closed. Finishing and polishing processes were made using Praxis, Tdv Dental polishing discs.

Clinical Considerations: The direct composite restoration technique, which is performed in a single appointment and requires lower cost, has successfully closed poly-diastema in terms of both general aesthetic criterias and patient expectations. However, in order to measure the long-term success of the treatment, the patient should be called for control at certain intervals and evaluations should be made.



PP-05

Renklenmiş Kök Kanal Tedavili Maksiller Santral Dişin Beyazlatma Tedavisi ve Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Seden Tüzel, Mine Betül Üçtaşlı

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Dişlerdeki renk değişimleri, lokalizasyona (eksternal ve internal faktörler gibi) ve etiyolojiye dayanan çok faktörlü olgulardır. Hangi tip beyazlatma tedavisine ihtiyacımız olduğuna karar vermek en önemli durumdur. Kök kanal tedavisi uygulanmış dişlerdeki renk değişikliklerinin nedenleri arasında pulpa dokusu artıkları, kanal dolgu patları, irrigasyon ve pansuman materyalleri yer almaktadır. İntrakoronal beyazlatma tedavisi, devital dişlerin beyazlatılmasında etkili ve minimal invaziv bir yaklaşımdır.

Bu vaka raporunun amacı renklenmiş kök kanal tedavili sol maksiller santral kesici dişin beyazlatılması ve hastaya estetik restorasyonların sunulmasıdır.

Vaka Raporu: 18 yaşında bayan hasta kliniğimize sol maksiller santral kesici dişinde kanal tedavisi yapıldıktan sonra meydana gelen renklenmeden duyduğu şikayet sebebiyle başvurdu. İntra oral muayene ve radyografik olarak dişin semptomsuz ve kanal tedavisinin uygun olduğu tespit edildi. Ayrıca sağ maksiller santral kesici dişte çürük tespit edildi. Devital beyazlatma tedavisine karar verildi.

Sağ maksiller santral kesici dişte bulunan eski restorasyon uzaklaştırıldı. Guta perka mine sement birleşiminin 2 mm apikalinde kalacak şekilde uzaklaştırıldı ve kanal ağzı rezin modifiye cam iyonomer siman (R&D Series Nova Glass-LC, Imicryl, Türkiye) ile restore edildi. Beyazlatma ajanı (Whiteness Super Endo, FGM, Brazil) kavite içine uygulanıp diş rezin modifiye cam iyonomer siman ile restore edildi. Seanslar arasında 3 gün olacak şekilde toplam 2 seans tedavi uygulandı. İstenilen beyazlatma elde edildikten sonra kalsiyum hidroksit uygulamasını takiben 10 gün sonra 21 ve 11 no' lu dişlerin kompozit rezin (Charisma Classic, Kulzer, Almanya) restorasyonları yapıldı. Bitirme ve cilalama işlemlerinden sonra hasta kontrol seanslarıyla takip edildi.

Klinik Sonuçlar: Devital beyazlatma estetiği geri kazanmak için minimal invaziv bir tedavi seçeneğidir.



PP-05

Bleaching Treatment and Aesthetic Rehabilitation of Endodontically Discolored Maxillary Central Tooth: A Case Report

Seden Tüzel, Mine Betül Üçtaşı

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: Tooth discolorations are multifactorial phenomenon which are based on tooth localisation (such as external and internal factors) and etiology. To decide which bleaching treatment do we need is the most important situation. The causes of discoloration which occurs because of root canal treatment are pulp tissue residues, canal pats, irrigation and drain materials. Intracoronary bleaching treatment is an effective and minimally invasive approach in bleaching of devital teeth. The purpose of this case report is to present the bleaching and aesthetic restoration of the discolored tooth

Case Report: A 18 years old female patient was referred to our clinic because of a complaint about discoloration that occurred after root canal treatment on tooth 21. It has been determined by intra-oral examination and radiography and it was observed that the tooth was asymptomatic and endodontic treatment was appropriate. In addition, caries was detected in the tooth 11. Devital bleaching treatment was decided. The old restoration was removed. Gutta percha was removed 2 mm apical to the cemento-enamel junction and restored with resin modified glass ionomer cement (R&D Series Nova Glass-LC, Imicryl, Turkey) as a leakproof plug. The bleaching agent (Whiteness Super Endo, FGM, Brazil) was applied to the cavity and the tooth was restored with resin modified glass ionomer cement. A total of 2 sessions applied, with 3 days between sessions. After the desired bleaching was achieved, after 10 days calcium hydroxide application, teeth 21 and 11 were restored with composite resin (Charisma Classic, Kulzer, Germany). After the finishing and polishing processes were completed, the patient was followed up with control sessions.

Clinical Considerations: Devital bleaching is a minimal invasive treatment option to gain the aesthetics back.



PP-06

Ortodontik Tedavi Bitiminden Sonra Polidiastemanın Kompozit Rezin ile Rehabilitasyonu

Rümeysa Battal, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Diastema dişler arasındaki mesio-distal yöndeki boşluklardır. Ortodontik tedavi sonucu dişlerin sıralanmasından sonra, anterior dişler arasında sıkı kontaktlı bir yapı her zaman sağlanamayabilir. Böyle durumlarda direkt kompozit rezin restorasyonlar ile estetik daha konservatif bir yaklaşımla sağlanabilmektedir. Bu olgu sunumunun amacı ortodontik tedavi tamamlandıktan sonra, ön bölge dişler arasındaki mevcut polidiastemanın direkt kompozit rezin kullanılarak non-invaziv yaklaşım ile estetik rehabilitasyonunun anlatılmasıdır.

Vaka Raporu: 22 yaşında erkek hasta ortodontik tedavisinin sonuçlanmasının ardından üst ön bölge anterior dişler arasındaki polidiastemanın tedavisi için kliniğimize başvurdu. Polidiastemanın direkt kompozit rezin restorasyonlar uygulanarak kapatılmasına karar verildi. Dişlerin mine yüzeyinde herhangi bir preparasyon yapılmaksızın dişler arasındaki polidiastema bağlayıcı ajan (Single Bond Universal, 3M-ESPE, ABD) ve kompozit rezin (Gc, G-Aenial Quick Start A2, Tokyo, Japonya) kullanılarak estetik tabakalama tekniğiyle, tek seansta restore edildi. Bitim ve polisaj işlemleri yapıldı. Hastaya oral hijyen eğitimi ve yapılacak olan rutin kontroller hakkında bilgi verildi.

Klinik Sonuçlar: Ortodontik tedavinin tamamlanmasından sonra mevcut polidiastema gelişen adeziv teknikler ile tek seansta, düşük maliyetli, estetik ve klinik olarak başarılı bir şekilde rehabilite edilebilmektedir.



PP-06

Rehabilitation of Polydiastema After Orthodontic Treatment with Composite Resin

Rümeysa Battal, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry,

Objective: Diastema are spaces between teeth in mesio-distal direction. After alignment of teeth by orthodontic treatment, tight contacts cannot always be achieved between anterior teeth. In such cases, aesthetics can be achieved by direct composite resin restorations with a more conservative approach. The aim of this case report is to present the rehabilitation of existing polydiastema between anterior teeth after orthodontic treatment with direct composite resin in a non-invasive approach.

Case Report: A 22-year-old male patient applied to our clinic for the treatment of polydiastema between the maxillary anterior teeth after the completion of his orthodontic treatment. It was decided to close these polydiastema by applying direct composite resin restorations. Without any preparation on the enamel surface, the polydiastema between teeth were restored in a single visit with an aesthetic layering technique, by using a bonding agent (Single Bond Universal, 3M-ESPE, USA) and composite resin (Gc, G-Aenial Quick Start A2, Tokyo, Japan). Finishing and polishing were performed. The patient was informed about oral hygiene education and routine controls.

Clinical Considerations: With the developing adhesive techniques existing polydiastema between teeth after the completion of orthodontic treatment, can successfully be rehabilitated cost-effectively and aesthetically in a single visit.



PP-07

Florozisli Dişlerin Mikroabrazyon ve Rezin İnfiltrasyon Yöntemi ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Ezgihan Özen, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Dental florozis (DF), diş gelişimi sırasında art arda yüksek florür konsantrasyonlarına maruz kalmanın neden olduğu, daha düşük mineral içerikli mineye ve artan porözite yol açan diş minesinin gelişimsel bir bozukluğudur. Florozis, minede beyaz opak şeritlerden kahverengi çukur lezyonlara kadar değişen görüntüler oluşturur. DF'nin şiddeti, florüre aşırı maruz kalmanın ne zaman ve ne kadar süreyle meydana geldiğine bağlıdır. Bu olgu sunumunun amacı; minimal invaziv bir yaklaşımla hastanın dental florozis nedeniyle oluşan estetik sorunların rezin infiltrasyon sistemi ile tedavisini anlatmaktır.

Vaka Raporu: Kliniğimize başvuran sistemik olarak sağlıklı 31 yaşındaki kadın hasta dişlerinin estetik olarak görünümünden şikâyet etmektedir. Hastamızdan alınan anamnez sonucu hastamızın 7 yaşına kadar florozis vakalarının sıklıkla rastlandığı Konya-Karapınar bölgesinde yaşadığı tespit edildi ve dental florozis tanısı konuldu. Yapılan klinik muayene sonucunda hastanın alt ve üst çenesinde yaygın dental florozis odakları gözlemlendi. Tedavi seçenekleri hastaya sunuldu ve minimal invaziv yöntem tercih edildi. İlk seansta mikro abrazyon yöntemi ile renklenmeler ve çukurların giderildi ve ikinci seansta ise rezin infiltrasyon (Icon, DMG, Hamburg, Almanya) yöntemi ile tedavisi tamamlandı.

Klinik Sonuçlar: Hastanın 6 ve 12 aylık klinik takiplerinde kabul edilebilir estetik özellikler sergiledi. Sonuç olarak hastaların beklentileri doğrultusunda minimal invaziv yaklaşımlar estetik olarak kabul edilebilir bir görüntü sunabilir. Dental florozis tedavisinde rezin infiltrasyon tekniği alternatif bir yöntem olarak kullanılabilir ve hastalar için umut vadeden sonuçlar verebilir.



PP-07

Treatment of Teeth with Dental Fluorosis by Microabrasion and Resin Infiltration: Case Report

Ezgihan Özen, H. Esra Ülker

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: In this case report; It is to relieve the patient's aesthetic anxiety caused by dental fluorosis with a minimally invasive approach.

Case Report: A systemically healthy 31-year-old female patient who applied to our clinic complains about the aesthetic appearance of her teeth. As a result of the anamnesis taken from the patient, it was determined that the patient lived in Konya-Karapınar region until the age of 7 and dental fluorosis was diagnosed. As a result of the clinical examination, diffuse dental fluorosis foci were observed in the lower and upper jaw of the patient. Treatment options were presented to the patient, and the minimally invasive method was preferred. In the first session, it was planned to remove discolorations and pits with micro abrasion method, and resin infiltration method was applied in the second session.

Clinical Considerations: The patient exhibited acceptable aesthetic features at 6 and 12-month clinical follow-ups. Dental fluorosis (DF) is a developmental disturbance of the dental enamel, caused by successive exposures to high concentrations of fluoride during tooth development, leading to enamel with lower mineral content and increased porosity. Fluorosis varies in appearance from white striations to stained pitting of the enamel. The severity of DF depends on when and for how long the overexposure to fluoride occurs. As a result, minimally invasive approaches can offer an aesthetically acceptable appearance in line with the expectations of the patients. The resin infiltration technique can be used as an alternative method in the treatment of dental fluorosis and may present promising results for patients.



PP-08

Polidiastema Vakasının Direk Kompozit Restorasyon ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Ezgihan Özen, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunda; kompozit rezinler kullanılarak non-invaziv direkt yöntemle ön bölge polidiastema vakasının tedavisi anlatılmaktadır.

Vaka raporu: Sistemik olarak sağlıklı 20 yaşındaki erkek hasta kliniğimize üst çene ön bölge dişlerindeki polidiastema şikayeti ile başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucunda var olan diastemalar değerlendirilerek hastaya tedavi seçenekleri konusunda bilgi verildi. Diğer seçeneklere göre daha hızlı ve non-invaziv bir tedavi seçeneği olan direkt kompozit rezin restorasyon yapımına karar verildi. Wax-up ve silikon anahtar hazırlandı. Dişler rubber-dam ile izole edilerek diş yüzeylerine %37'lik ortofosforik asit jel (Etching gel, Kerr, ABD) uygulandı. Asit yıkandıktan ve yüzey kurutulduktan sonra diş yüzeylerine adeziv rezin Clearfil SE bond (Kuraray Co, Ltd, Osaka, Japonya) uygulandı ve 10 sn ışık cihazı (Valo Cordless Led, Ultradent, ABD) ile polimerizasyonu sağlandı. Silikon anahtar kullanılarak tek seansta tabakalama tekniğiyle kompozit rezin (Ceram.X Sphere TEC One, Dentsply, USA) kullanılarak diastemalar kapatıldı. Kompozit polisaj diskleri (RubyPlaton, İstanbul, Türkiye) ve lastikleri (Clearfil Twist Dia, Kuraray, Japonya) kullanılarak bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi. Periyodik klinik takiplerinde restorasyonlar kabul edilebilir fiziksel özellikler, marjinal bütünlük ve estetik özellikler sergiledi.

Klinik Sonuçlar: Anterior dişlerde var olan diastemaların direkt adeziv yöntemlerle estetik rehabilitasyonu, düşük maliyetli ve konservatif bir tedavi seçenektir. Günümüzde artan estetik beklentiler sonucu diastema kapama klinikte sıklıkla uygulanan bir işlem haline gelmiştir. Diastema olgularında direkt kompozit rezin restorasyonlar, non-invaziv bir yaklaşım olmasının yanında hem hastayı hem de hekimi fonksiyonel ve estetik açıdan tatmin edici sonuçlar vermiştir.



PP-08

Aesthetic Rehabilitation of Polydiastema Case with Direct Composite Restoration: Case Report

Ezgihan Özen, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: In this case report; It is to rehabilitate the anterior region esthetics using non-invasive methods with composite resins.

Case Report: A systemically healthy 20-year-old male patient was admitted to our clinic with the complaint of polydiastema in the anterior maxillary teeth. As a result of clinical and radiographic examinations, existing diastemas were evaluated and the patient was informed about treatment options. It was decided to make a direct composite resin restoration, which is a faster and non-invasive treatment option compared to other options. Wax-up and silicone key were prepared. Teeth were isolated with rubber-dam and 37% orthophosphoric acid gel (Etching gel, Kerr, USA) was applied to the tooth surface. After acid washing and surface drying, adhesive resin Clearfil SE bond (Kuraray Co, Ltd, Osaka, Japan) was applied to the tooth surfaces and polymerization was achieved with a 10 sec light device (Valo Cordless Led, Ultradent, USA). Diastemas were closed using composite resin (Ceram.X Sphere TEC One, Dentsply, USA) using a single session layering technique using a silicone key. Finishing and polishing processes were carried out using composite polishing discs (RubyPlaton, Istanbul, Turkey) and polishing rubber (Clearfil Twist Dia, Kuraray, Japan). At 1- and 3-month clinical follow-ups, the restorations exhibited acceptable physical properties, marginal integrity, and aesthetic properties.

Clinical Considerations: Esthetic rehabilitation of diastema with direct adhesive methods is a low-cost and conservative treatment option. Today, because of increasing aesthetic expectations diastema closure have become a frequent practice in dental clinics. Direct composite resin restorations in diastema cases, besides being a non-invasive approach, gave both patient and physician functional and aesthetically satisfactory results.



PP-09

Anterior Estetik Problemin Direkt Kompozit Restorasyon ile Tedavisi: 1 Olgu

Elçim Çoban, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bir olgu sunumu; direkt yöntem ile kompozit rezin kullanılarak rotasyonlu kanin ve retrüze santral nedeniyle oluşan anterior bölge estetik problemleri tedavi etmek için yapılması gereken işlemleri klinik vaka üzerinden anlatmak amacıyla yapıldı.

Vaka Raporu: Kliniğimize estetik şikâyetleri sebebiyle başvuran 32 yaşındaki erkek hastadan alınan tıbbi anamnezde herhangi bir sistemik hastalığı bulunmadığı öğrenildi. Hastaya tedavi seçenekleri anlatıldıktan sonra onamı alındı ve direkt rezin kompozit restorasyon ile estetik olarak restore edilmesine karar verildi. Hastadan ölçü alındı ve model üzerinde silikon anahtar hazırlandı. Dişlerin renk seçimi yapıldı, sonrasında dişlerin rubber dam ile izolasyonu sağlandı. Restorasyon uygulanacak dişler bizote edildi ve mine yüzeylerine 30 saniye % 37 fosforik asit jel (Ruby Etch, İstanbul, Türkiye) uygulandı. Asit yıkandıktan ve yüzey kurutulduktan sonra diş yüzeylerine adeziv rezin Clearfil SE Bond (Kuraray Co, Ltd, Osaka, Japonya) uygulandı ve 10 saniye ışıkla polimerize edildi (VALO Cordless LED, Ultradent, ABD). Silikon anahtar yerleştirildikten sonra restorasyonun palatinal kısmına Ceram.X® SphereTEC™one (Dentsply Sirona) uygulandı ve 20 saniye polimerize edildi. Daha sonra kontakt bantlar yerleştirilip dişlerin mezial ve distal yüzeyleri restore edildi. Polimerizasyon tamamlandıktan sonra bantlar uzaklaştırıldı ve yeniden polimerize edildi. Polisaj diskleri (RubyPlaton, İstanbul, Türkiye) ve lastikleri kullanılarak bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi. 10 gün sonra kontrole gelen hastada yapılan klinik değerlendirmede, restorasyonların fiziksel özellikleri, marjinal bütünlüğü ve estetik özellikleri kontrol edildi.

Klinik Sonuçlar: Kontrol seansında restorasyonların hastanın estetik beklentilerini karşıladığı tespit edildi. Günümüzde belli bir yaşa gelmiş hastalarda ortodontik bozuklukların tedavisi için direkt kompozit rezinler rutin olarak kullanılmaktadır. Alternatif olan maliyeti yüksek ve uzun süreli tedaviler yerine tek seansta direkt kompozit rezin uygulaması ile optimal estetik sağlanmaktadır.



PP-09

Treatment of Anterior Aesthetic Problem with Direct Composite Restoration: 1 Case

Elçim Çoban, H. Esra Ülker

Selçuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: A case report; The aim of this study was to explain the procedures to be done to treat the aesthetic problems in the anterior region caused by the rotating canine and retruded incisor using composite resin with the direct method, through a clinical case.

Case Report: In the medical history taken from the 32-year-old male patient who applied to our clinic with aesthetic complaints, it was learned that he did not have any systemic disease. After explaining the treatment options to the patient, his consent was obtained and it was decided to restore aesthetically with direct resin composite restoration. Impressions were taken from the patient and a silicone key was prepared on the model. The color of the teeth was selected, then the teeth were isolated with a rubber dam. The teeth to be restored were beveled and %37 phosphoric acid gel (Ruby Etch, Istanbul, Turkey) was applied to the enamel surfaces for 30 seconds. After acid washing and surface drying, the adhesive resin Clearfil SE Bond (Kuraray Co, Ltd, Osaka, Japan) was applied to the tooth surfaces and light cured for 10 seconds (VALO Cordless LED, Ultradent, USA). After the silicone key was placed, Ceram.X® SphereTEC™one (Dentsply Sirona) was applied to the palatal part of the restoration and cured for 20 seconds. Then, contact bands were placed and the mesial and distal surfaces of the teeth were restored. After the polymerization was completed, the bands were removed and re-polymerized. Finishing and polishing processes were carried out using the tires of polishing discs (RubyPlaton, Istanbul, Turkey). The physical properties, marginal integrity and aesthetic properties of the restorations were checked in the clinical evaluation of the patient who came to the follow-up 10 days later.

Clinical Considerations: In the control session, it was determined that the restorations met the aesthetic expectations of the patient. Today, direct composite resins are routinely used for the treatment of orthodontic disorders in patients of a certain age. Instead of the alternative, costly and long-term treatments, optimal aesthetics is provided by direct composite resin application in a single session.



PP-10

Dental Florozise Bağlı Oluşan Renklenmenin Mikroabazyon, Beyazlatma ve Rezin İnfiltrasyon İle Kombine Tedavisi:Olgu Sunumu

İrem Kaya, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Florürlü bileşikler çürük profilaksisindeki olumlu etkilerine rağmen, kritik bir değer üzerinde alındıklarında dental florozise neden olur. Dental florozis, diş gelişimi sırasında art arda yüksek florür konsantrasyonlarına maruz kalmanın neden olduğu, minede yüzey altı porözitelere yol açan diş minesinin gelişimsel bir bozukluğudur. Florozis, minede beyaz opak şeritlerden kahverengi çukur lezyonlara kadar değişen görüntüler oluşturur. Bu olgu sunumunun amacı; dental florozis nedeniyle estetik sorunları olan hastanın mikroabrazyon, beyazlatma ve rezin infiltrasyon sistemi ile minimal invaziv olarak tedavisini anlatmaktır.

Vaka raporu: Kliniğimize başvuran sistemik olarak sağlıklı 22 yaşındaki kadın hasta dişlerinin estetik olarak görünümünden şikâyet etmekteydi. Yapılan klinik muayene sonucunda hastanın alt ve üst çenesinde yaygın renklenmeler gözlemlendi. Alınan anamnez sonucu hastanın florozis vakalarının sıklıkla rastlandığı Isparta ilinde yaşadığı tespit edildi ve estetik problemin kaynağı dental florozis olarak belirlendi. Tedavi seçenekleri hastaya sunuldu ve minimal invaziv olan kombine (mikroabrazyon, beyazlatma, rezin infiltrasyon) tedavi yöntemleri tercih edildi. İlk seansta %37 lik fosforik asit ve pomza karışımı peridontal lastikler ile uygulanarak mikro abrazyon yapıldı. Daha sonra 11-21 nolu dişlerine office-bleaching ajanın (Ultradent Opalescence BOOST, ABD) 15'er dakikalık 2 uygulama yapılması ile beyazlatma işlemi yapıldı. Bir hafta sonraki ikinci seansta ise rezin infiltrasyon ajanı (Icon, DMG, Hamburg, Almanya) uygulanarak tedavisi tamamlandı.

Klinik sonuçlar: Hastaya uygulanan kombine tedavi sonrası estetik olarak kabul edilebilir bir görüntü sağlandı. Dental florozis tedavisinde mikroabrazyon, beyazlatma ve rezin infiltrasyon tekniğinin birlikte kullanımı daha pahalı, aynı zamanda invaziv işlemlere göre alternatif bir yöntem olarak kullanılabilir.



PP-10

Combined Treatment of Discoloration Due to Dental Fluorosis with Microabrasion, Bleaching and Resin Infiltration: A Case Report

İrem Kaya, H. Esra Ülker

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: Despite the positive effects of fluoride compounds in caries prophylaxis, they cause dental fluorosis when taken above a critical value. Dental fluorosis is a developmental disorder of tooth enamel caused by repeated exposure to high fluoride concentrations during tooth development, leading to subsurface porosities in the enamel. Fluorosis produces images ranging from white opaque bands to brown pitted lesions on enamel. The aim of this case report is; to explain the minimally invasive treatment of a patient who has aesthetic problems due to dental fluorosis with microabrasion, whitening and resin infiltration system.

Case Report: A systemically healthy 22-year-old female patient who applied to our clinic complained about the aesthetic appearance of her teeth. As a result of the clinical examination, widespread discoloration was observed in the lower and upper jaws of the patient. As a result of the anamnesis, it was determined that the patient lived in the province of Isparta, where fluorosis cases are frequently encountered, and the source of the aesthetic problem was determined as dental fluorosis. Treatment options were presented to the patient and minimally invasive combined (microabrasion, bleaching, resin infiltration) treatment methods were preferred. In the first session, micro-abrasion was performed by applying a mixture of 37% phosphoric acid and pumice with periodontal elastics. Afterwards, whitening was performed by applying office-bleaching agent (Ultradent Opalescence BOOST, USA) to the teeth numbered 11-21 for 2 times 15 minutes each. In the second session a week later, the treatment was completed by applying a resin infiltration agent (Icon, DMG, Hamburg, Germany).

Clinical Considerations: An aesthetically acceptable appearance was achieved after the combined treatment applied to the patient. In the treatment of dental fluorosis, the combined use of microabrasion, bleaching and resin infiltration technique can be used as an alternative method compared to more expensive, invasive procedures.



PP-11

Arka Bölge Dişlerinde Yaygın Çürükler Bulunan Hastanın Rehabilitasyonu

Beyza Arslandaş Dinçtürk, Cemile Kedici Alp

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Dişler çürük, travma, eski restorasyonlar ve endodontik tedavi nedeniyle madde kaybına uğramaktadır. Dişlerde oluşan madde kayıplarının restorasyonunda farklı tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Özellikle kanal tedavisi uygulanan dişlerde madde kaybının fazla olması sebebiyle dişlerin intrakoronal olarak güçlendirilmesi kırılmaya karşı korunmaları açısından önemlidir. Madde kaybı çok daha fazla olduğunda ve dişin duvarlarını da içine aldığı indirekt restorasyonlar tercih edilebilmektedir. Bu olgu sunumunda amaç kanal tedavisi görmüş dişlerde oluşan madde kaybı sebebiyle kavileri polietilen fiber kullanılarak, zirkonyum kron uygulanarak ve diğer çürükleri Stamp tekniği kullanılarak restore etmektir.

Vaka Raporu: Farklı bölgelerde lokalizasyon gösteren spontan ağrı ve hassasiyet şikayetiyle Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi ABD'na başvuran 15 yaşında erkek hastanın yapılan klinik ve radyografik muayenesinde hastanın 16, 17, 36, 46 numaralı dişlerinde derin çürükler; 26,27,47 numaralı dişlerinde çürükler ve hastada gingivitis tespit edildi. Hastanın ağız içi muayenesinde 16, 36 ve 46 numaralı dişlerde perküsyonda ağrı bulgusuna rastlandı. 16,36 ve 46 numaralı dişlere endodontik tedavi yapılmasına ve kanal tedavisi sonrası 16 ve 36 numaralı dişin fiber ağ kullanılarak direkt kompozit rezinle restore edilmesine, 46 numaralı dişe aşırı madde kaybından dolayı fiber post uygulanarak indirekt olarak restore edilmesine, 17,26,27 ve 47 numaralı dişlere Stamp tekniği uygulanarak kompozit direkt restorasyonlarla tedavi edilmesine karar verildi. Restoratif tedavilerin bitirilmesinin ardından hasta takibe alındı.

Klinik Sonuç: Madde kaybı fazla olan kanal tedavili dişlerin restorasyonunda fiber kullanılarak desteklenmesinin kırılma dayanımını artırdığına dair bilgiler bulunmaktadır. Ayrıca Stamp tekniğiyle oklüzal ölçü kullanmanın orijinal oklüzal anatomisinin yeniden sağlanması, minimum bitirme ve cilalama ihtiyacı gerektirmesi, oklüzal anatomide minimum boşluklar oluşturması ve optimal olarak polimerize edilmiş oklüzal yüzeyin oluşturulması gibi avantajları bulunmaktadır.



PP-11

Rehabilitation of The Patient with Rampant Caries in the Posterior Teeth

Beyza Arslan Daş Dinçtürk, Cemile Kedici Alp

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: Teeth are subject to material loss due to caries, old restorations and endodontic procedures. There are different treatment methods for the restoration of material losses in the teeth. Intracoronal strengthening of the teeth is important in terms of protection against fracture, especially due to the high loss of substance in the teeth undergoing root canal treatment. Indirect restorations may be preferred when the material loss is much greater and includes the walls of the tooth. The aim of this case report is to restore the cavities by using polyethylene fiber, applying zirconium crowns and other caries using the Stamp technique due to material loss in teeth that have undergone root canal treatment.

Case Report: In the clinical and radiographic examination of a 15-year-old male patient who applied to Gazi University Faculty of Dentistry Faculty of Restorative Dentistry Department of Restorative Dentistry with the complaint of spontaneous pain and tooth sensitivity localized in different regions, deep caries in the teeth numbered 16, 17, 36, 46; caries in teeth numbered 26,27,47 and gingivitis were detected. In the intraoral examination of the patient, pain on percussion was found in teeth numbered 16, 36 and 46. It was decided to apply endodontic treatment on teeth 16, 36 and 46, and after root canal treatment, it was decided to restore tooth 16 and 36 with direct composite resin using fiber mesh and indirectly restore tooth number 46 by applying fiber post, teeth numbered 17,26,27 and 47 with composite direct restorations by applying the Stamp technique. After the restorative treatments were completed patient was followed up.

Clinical Considerations: There is information that support using fiber in the restoration of root canal treated teeth with high material loss increases the fracture strength. In addition, using occlusal impressions with the Stamp technique has advantages such as restoring the original occlusal anatomy, requiring minimal finishing and polishing, creating minimal gaps in the occlusal anatomy, and creating an optimally polymerized occlusal surface.



PP-12

Fiberle Güçlendirilmiş Resin Tutuculu Kompozit ile Lateral Diş Eksikliğinin Restorasyonu: Olgu Sunumu

Zuhal Çalışkan, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Bu olgu sunumunda, çekilmiş olan 12 numaralı dişin yarattığı estetik problemin giderilmesi amacıyla kliniğimize başvuran hastanın, mevcut diş kaybı fiberle güçlendirilmiş resin kompozit kullanarak restore edilmesi amaçlanmıştır.

Vaka raporu: 12 numaralı dişinin aşırı madde kaybı nedeniyle çekilmesi üzerine estetik ve fonksiyonel eksikliğin giderilmesi amacıyla kliniğimize başvuran 25 yaşındaki erkek hastanın yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde dentisyon ve periodontal dokuların sağlıklı olduğu görülmüştür. Hastaya yapılabilecek tedaviler anlatılmış olup hastanın isteği doğrultusunda implant uygulaması uygun bulunmuştur. Ancak hasta daha ekonomik ve hızlı bir tedavi istediği için geçici olarak, dişsiz boşluğun fiberle güçlendirilmiş resin kompozit kullanılarak restore edilmesine karar verilmiştir.

Bu amaçla silikon ölçü materyaliyle hastanın ağız içi ölçüsü alınmış, alınan ölçüye sert alçı dökülerek model elde edilmiştir. Köprü alt yapısını oluşturmak için GC everStick C&B fiber sistem kullanılmış olup kayıp dişe komşu dişlerin aproksimal ve lingual yüzeylerinin orta üçlü bölümleri 30 sn %37'lik fosforik asitle pürüzlendirilmiştir. Pürüzlendirilen bölgelere adeziv bond uygulanmış ve LED ışık cihazı ile 10 sn polimerize edilmiştir. Fiber materyalin uzunluğu lingual yüzeylerine göre ayarlanmıştır ve fiber, ince bir tabaka kompozit üzerine yerleştirilmiştir. Fiber diş yüzeylerine tam olarak adapte edildikten sonra 20 sn ışıkla sertleştirilmiştir. Fiber üzerine, lateral diş formu verilmiş resin kompozit gövde 40 sn ışık uygulanarak polimerize edilmiştir. Restorasyonun bitirme işlemi kompozit bitirme frezleri, Sof-Lex diskleri (3M ESPE, ABD) kullanılarak yapılmıştır. Polisaj işlemi gerçekleştirilerek, dişsiz boşluğun rehabilitasyonu sağlanmıştır.

Klinik Sonuçlar: Fiberle güçlendirilen resin tutuculu köprüler (FGK); hızlı, ekonomik, estetik ve fonksiyonel bir minimal invaziv yaklaşımdır. FGK; ekonomik açıdan kapsamlı tedavileri karşılamakta zorluk çeken ve uzun tedavileri tolere edemeyen hastalarda uygulanabilir. FGK' nın, uygun vaka seçimi, dizaynı ve materyal kullanımı ile konvansiyonel köprülere alternatif iyi bir tedavi şekli olduğu söylenebilir.



PP-12

Restoration of Single Tooth Loss with Fiber Reinforced Resin Bonded Composite: Case Report

Zuhal Çalışkan, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: In this case report, it is aimed to restore the tooth loss of a patient who applied to our clinic in order to eliminate the aesthetic problem caused by extracted tooth number 12 using fiber reinforced resin bonded composite.

Case Report: Oral tissues were found to be healthy in the clinical and radiological examination of a 25 years old male patient who applied to our clinic for the purpose of eliminating aesthetic and functional deficiency after the tooth number 12 was pulled out due to excessive substance loss. Since the patient requested a more economical and rapid treatment, it was decided to temporarily restore the edentulous cavity with a resin composite body using reinforced fiber.

Intraoral modeling of the patient was performed. GC everStick C&B fiber system was used to create the bridge infrastructure, and adhesive resin were applied to the middle third of the approximal and lingual surfaces of the teeth adjacent to the missing tooth. The length of the fiber material is adjusted according to its lingual surfaces and a thin layer is placed on the composite. After the fiber is fully adapted to the tooth surfaces, it is light-cured. The resin composite body, which was given a lateral tooth form on the fiber, was polymerized by applying light. The restoration was finished using composite finishing burs, Sof-Lex discs (3M ESPE, USA). Rehabilitation of the edentulous cavity was achieved by polishing.

Clinical Considerations: Fiber reinforced resin bonded bridges (FRB) is a fast, economical, and aesthetic minimally invasive approach. FRB can be applied to patients who have difficulty to pay for comprehensive treatments economically and cannot tolerate long treatments. It can be said that FRB with appropriate case selection, design and use of materials is a good alternative treatment method to conventional bridges.



PP-13

Maksiller Anterior Bölgenin Direkt Kompozit Rezin ile Estetik Rehabilitasyonu-Olgu Sunumu

Nursima Arslanoğlu, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Günümüzde hastaların kliniklere yaptıkları başvuruların başında estetik gelmektedir. Dişler arasındaki boşluklar, hastaları estetik olarak rahatsız edebilmektedir. Diastema, interdental alanda boşluklar ve kontakt noktası yokluğu ile karakterize bir dişsel anomalidir. Bu olgu sunumunda maksiller anterior bölgede bulunan diastemanın, direkt kompozit rezin ile rehabilite edilmesi sunulmaktadır.

Vaka raporu: 25 yaşındaki kadın hasta, maksiller ön dişleri arasındaki aralık sebebiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayenede, santral kesici dişlerde form bozukluğu ve orta hat diasteması varlığı (~1.5 mm) tespit edildi. Hasta tedavi planlaması hakkında bilgilendirildikten sonra restoratif tedaviye karar verildi. İlk seansta hastadan alınan ölçüyle silikon indeks hazırlandı. İkinci seansta ilgili dişler rubber dam izolasyonu altında %37lik ortofosforik asit ile pürüzlendirilip, 10 saniye süreyle yıkandı ve dikkatlice kurutuldu. Adeziv sistem uygulanıp (Adper Single Bond 2, 3M ESPE, St. Paul, MN, ABD) üreticinin talimatları doğrultusunda LED ışık cihazı (Elipar Freelight 2, 3M ESPE) kullanılarak polimerize edildi. Kompozit rezin (Estelite sigma quick, Tokuyama Dental, Japan) ile dişler arasındaki diastema kapatılıp, üreticinin talimatlarına uygun olarak polimerize edildi. Dişlere uygun form verilerek polisaj işlemi tamamlandı. Hasta 10 gün sonra ikinci seansa çağırılarak polisaj işlemi tekrarlandı. Hasta tedaviyle ilgili bilgilendirildi ve düzenli aralıklarla takibe alındı.

Klinik Sonuçlar: Diastemaların kapatılması ve dişlerin formlarının düzeltilmesi ile hastalar yepyeni bir gülüşe sahip olabilmektedir. Diastemalar; protetik tedaviler, ortodontik tedaviler veya restoratif tedaviler ile tedavi edilebilmektedir. Protetik tedaviden invaziv olması, maliyeti ve zaman alması gibi dezavantajlarından dolayı aynı şekilde ortodontik tedaviden zaman alması ve maliyetli olması sebebiyle vazgeçilmiş, restoratif tedavi uygun görülmüştür.



PP-13

Esthetic Rehabilitation of Maxillary Anterior Region with Direct Composite Resin – Case Report

Nursima Arslanoğlu, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: Today, aesthetics is one of the primary concern of patients for applying to dental clinics. Diastema is a dental anomaly characterized by gaps and absence of contact points in the interdental space. Diastema between anterior teeth can disturb patients aesthetically. In this case report, the rehabilitation of the diastema in the maxillary anterior region with direct composite resin is presented.

Case Report: A 25-year-old female patient applied to our clinic because of the gaps between her maxillary anterior teeth. In the clinical and radiological examination, deformity of the central incisors and the presence of midline diastema (~1.5 mm) were detected. After the patient was informed about the treatment planning, direct restorative treatment was decided. In the first session, the silicon index was prepared from the impression taken from the patient. In the second session, the involved teeth were etched with 37% orthophosphoric acid under rubber dam isolation, washed for 10 seconds, and carefully dried. The adhesive system was applied (Adper Single Bond 2, 3M ESPE, St. Paul, MN, USA) and polymerized with a LED light curing unit (Elipar Freelight 2, 3M ESPE) according to the manufacturer's instructions. The diastema between the teeth was closed with composite resin (Estelite sigma quick, Tokuyama Dental, Japan) and polymerized according to the manufacturer's instructions. The finishing and polishing process was completed by giving the appropriate form to the teeth. At the one week recall the polishing process was repeated and patient was informed for recalls for every 6 months.

Clinical Considerations: By closing the diastemas and correcting the forms of the teeth, patients can have a brand new smile. Diastema can be treated with either prosthetic, orthodontic, or restorative treatments. Due to the disadvantages of other treatment choices such as being invasive, expensive, restorative treatment was deemed appropriate.



PP-14

Diastemaların Direkt Rezin Kompozit Restorasyon ile Rehabilitasyonu

Ayşenur Çelik, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Üst çene ön bölgede diastema mevcudiyeti, en sık karşılaşılan estetik problemlerden biridir. Bu problem ortodontik, protetik veya restoratif tedavilerle tedavi edilebilir. Bu vaka raporunun amacı, polidiastema şikayeti ile kliniğimize başvuran bir hastaya uygulanan direkt rezin kompozit restorasyonların 3 aylık takip sonuçlarını sunmaktır.

Vaka Raporu: Yapılan klinik muayenede, 30 yaşındaki erkek hastanın üst çene keser dişleri arasında diastema olduğu, daha önce ortodontik tedavi gördüğü, ancak diastemalarının relapsa uğradığı öğrenildi. Direkt rezin kompozit ile diastemaların kapatılmasına karar verildikten sonra, hastanın başlangıç fotoğrafları alındı, renk seçimi yapıldı. Rubber-dam ile izolasyon sonrası, 11-21-13 ve 23 numaralı dişlerin mine yüzeylerine %37'lik fosforik asit 30 sn uygulandı. Takiben, adesiv ajan (G-Premio Bond, GC, Japan) uygulandı ve polimerize edildi. Restore edilecek dişler A2 renginde nanohibrit rezin kompozit (Tokuyama Estelite Sigma Quick, Tokuyama, Japan) ile restore edildikten sonra, restorasyonun bitirme ve polisajı diskler (Optidisc, Kerr, Switzerland ve SofLex, 3M ESPE, USA) kullanılarak gerçekleştirildi. Hasta 3 ay sonra kontrole çağırıldığında, restorasyonların durumu gözlendi ve fotoğrafları alındı.

Klinik Sonuçlar: 3 aylık takipte restore edilen dişlerde herhangi bir leke veya kırığın görülmediği, ayrıca hastanın estetik beklentilerinin de tatmin edici olduğu görüldü. Bu da polidiastema vakalarının direkt rezin kompozit ile restore edilmesinin hem estetik hem psikolojik hem de fonksiyonel olarak hastalarda başarılı sonuçlar alınmasına neden olduğunu göstermektedir.



PP-14

Rehabilitation of Polydiastema with Direct Resin Composite Restoration

Ayşenur Çelik, Sinem Akgül, Oya Bala

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: The presence of diastema in the anterior region of the maxilla is one of the most common esthetic problems. This problem can be treated with both orthodontic, prosthetic and restorative approaches. The aim of this case report is to present the esthetic rehabilitation of polydiastema in maxillary anterior region with direct resin composite restorations and three months follow up session.

Case Report: A 30-year-old male patient applied to our clinic with esthetic complaint of polydiastema in the anterior region of maxilla. In patient's history, it was recorded that he had received orthodontic treatment before but the diastema had relapsed. After the informed consent of patient was approved, treatment of the diastema was planned with direct resin composite restoration. The initial photos of the patient were taken, and the color selection was made. After isolation with rubber-dam, the enamel surfaces of 11-21-13 and 23 were etched with 37% orthophosphoric acid for 30 seconds. Subsequently, adhesive resin (G-Premio Bond, GC, Japan) was applied. Then restorations were performed with A2 colored nanohybrid resin composite (Tokuyama Estelite Sigma Quick, Tokuyama, Japan) incrementally and finishing and polishing was carried out using polishing discs (Optidisc, Kerr, Switzerland and SofLex, 3M ESPE, USA). In 3 month follow up session, the condition of the restorations was evaluated and the photos were taken.

Clinical Considerations: In 3 month follow up session, there were no stains or fractures observed, and satisfactory esthetic feedback was obtained from patient. It can be concluded that, the restoration of polydiastema cases directly with resin composites provides successful results in patients both esthetically, psychologically, and functionally.



PP-15

Endodontik Tedavili Molar ve Premolar Dişlerin Endokron Restorasyonlar ile Rehabilitasyonu: 3 Olgu

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, endodontik tedavi sonrası yapılan restorasyonlarında kırık ve retansiyon kaybı bulunan hastaların, aşırı madde kayıplı dişlerinin endokronlar ile yeniden restore edilmesinin aşamalarını ve kısa süreli klinik takip sonuçlarını aktarmaktır.

Vaka Raporu: Sağ maksiller ikinci premolar dişinde tekrarlayan kırık restorasyon şikayeti olan 21 yaşında erkek hasta, sol maksiller ikinci premolar dişinde düşmüş restorasyon şikayeti olan 18 yaşında kadın hasta ve sağ mandibular birinci molar dişinde kırık şikayeti olan 32 yaşında kadın hasta restoratif diş tedavisi kliniğimize başvurdu. Sistemik olarak sağlıklı olan hastalara yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucunda, her üçünde de dişlerin kanal tedavili olduğu, aşırı madde kaybı nedeniyle desteksiz sağlam diş dokularının bulunduğu ve mevcut restorasyonların kırıldığı veya düştüğü saptandı. Kanal dolgusunu ve kalan sağlam diş dokusunu korumak, dişin ve restorasyonun ağız içerisindeki ömrünü uzatmak amacıyla dişlerin endokronlar ile tedavilerine karar verildi. Sağlam dentin dokusunun ve pulpa odasının üzerine yerleştirilmiş olan eski dolgu materyali uzaklaştırıldıktan sonra andırkatlar giderildi ve desteksiz mine uzaklaştırılarak preparasyon tamamlandı. Dişlerin ölçüleri alınarak alçı modeller elde edildi ve bu modeller üzerinde her üç vakada da, aynı kompozit (Estelite Posterior, Tokuyama-Dental, Japan) kullanılarak indirekt yöntemle restorasyonlar hazırlandı. Hazırlanan restorasyonların ışık ve ısı bölümü olan iki aşamalı polimerizasyon fırınında (CS-110, Kuraray Dental, Osaka, Japan) önce 180 sn ışıkla, daha sonra 15 dakika boyunca 114 C° ısıyla final polimerizasyonu gerçekleştirildi. Hazırlanan restorasyonların bitim ve polisaj işlemleri yapıldı. Son olarak ağız içerisinde kapanış ile uyumu kontrol edilen restorasyonlar Dual-Cure rezin siman ile (Panavia F-2.0 Complete Kit, Kuraray, Osaka, Japan) yapıştırıldı.

Klinik Sonuçlar: Son yıllarda adeziv sistemlerde yaşanan gelişmeler, aşırı madde kaybı olan kanal tedavili dişlerin pulpa odasından destek alınarak hazırlanan endokron restorasyonların uygulanabilirliğini gündeme getirdi. Kliniğimizde yapılan endokron restorasyonlar hastalarımızın estetik ve fonksiyonel beklentilerini pratik ve konservatif bir şekilde karşıladı. Yapılan periyodik kontrollerde klinik ve radyografik olarak herhangi bir probleme rastlanmadı.



PP-15

Rehabilitation of Endodontically Treated Molar and Premolar Teeth with Endocrone Restorations: 3 Cases

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: The aim of this case report is to report the stages of restoration of the teeth with excessive substance loss with endocrones and the results of short-term clinical follow-up of patients with fractures and retention loss in their restorations after endodontic treatment.

Case Report: A 21-year-old male patient with a complaint of recurrent fracture restoration in the right maxillary second premolar tooth, an 18-year-old female patient with a complaint of fallen restoration in the left maxillary second premolar tooth, and a 32-year-old female patient with a fracture in the right mandibular first molar tooth applied to our clinic. As a result of clinical and radiographic examinations, it was determined that the teeth were root canal treated and the existing restorations were broken or dropped. It was decided to treat the teeth with endocrons. The old filling material was removed, the undercoats were removed and the preparation was completed. Plaster models were prepared by taking the measurements of the teeth. Endocrons were made with the indirect method using the same composite (Estelite-Posterior, Tokuyama-Dental, Japan) on the models. Final polymerization was carried out in the polymerization furnace (CS-110, Kuraray-Dental, Osaka, Japan), which is the light and heat part of the endocrons, first with 180 seconds of light and then at 114 °C for 15 minutes. After finishing and polishing, the restorations were bonded with Dual-Cure resin cement (Panavia F-2.0 Complete Kit, Kuraray, Osaka, Japan).

Clinical Considerations: Developments in adhesive systems brought up the applicability of endocrons prepared with support from the pulp chamber. Endocrons performed in our clinic met the expectations of our patients in a practical and conservative way. No clinical or radiographic problems were found in the periodic controls.



PP-16

Erişkin Bir Hastada Maksiller Santral ve Lateral Transpozisyonunun Kompozit Veneer ve Zirkonyum Tam Kron ile Tedavisi

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin, Yunus Emre Balaban

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunda; ortodontik tedavi sonrasında transpozisyonda sürdürülmüş üst maksiller ve lateral dişlerin kompozit veneer ve zirkonyum tam kron ile estetik tedavisi ve sonuçları değerlendirildi.

Vaka Raporu: 16 yaşında sistemik problemi olmayan kadın hasta, restoratif diş tedavisi kliniğimize üst ön bölgedeki dişlerin görünüm bozukluğu şikayetiyle başvurdu. Hastanın yapılan klinik ve radyografik muayenesinde ortodontik tedavi ile santral ve lateral dişlerinin transpozisyonda sürdürüldüğü ayrıca santral dişin endodontik tedavi sonrası aşırı madde kaybı nedeniyle estetik olmayan geniş bir kompozit restorasyona sahip olduğu görüldü. Yapılan değerlendirmeler sonrasında lateral dişe dişeti seviyelendirilmesi amacıyla gingivektomi işlemi uygulandı. İşlemden sonra tek seansta nanofil kompozit "Filtek Ultimate, 3M, USA" kullanılarak santral dişe benzetilerek dişin estetik restorasyonu tamamlandı. Lateral yerinde bulunan santral dişe ise fazla madde kaybı nedeniyle zirkonyum destekli tam porselen kron restorasyonu yapıldı ve diş eti estetiğini sağlamak için kronun kole bölgesine dişeti renginde porselen ve glaze materyali uygulandı.

Klinik Sonuçlar: Diş transpozisyonu, aynı yarım çenede bulunan iki komşu diş arasındaki yer değişikliği olarak tanımlanır ve hastalarda estetik problemlere neden olabilir. Adeziv diş hekimliğinin son yıllardaki olumlu gelişmeleri dişlerin görünüm bozukluklarının tedavisinde direkt kompozit materyallerin yaygın kullanımını sağlamıştır. Direkt kompozit veneerler hızlı, konservatif ve düşük maliyetli bir tedavi seçeneğidir. Zirkonyum tam kron restorasyonlar da anterior bölgede, çeşitli renk seçenekleri ile kompozit veneerlerle birlikte kullanıldığında estetik sonuçlar vermektedir. Sonuç olarak hastaların beklentileri doğrultusunda, şekil ve görünüm bozukluklarının eşlik ettiği vakalarda direkt kompozit ve indirekt tam porselen kron tedavilerinin birlikte kullanımı estetik problemlere çözüm sunabilir.



PP-16

Treatment of Maxillary Central and Lateral Transposition in an Adult Patient with Composite Veneer and Zirconium Full Chrones

Elif Can Şimşek Balaban, Ali Rıza Çetin, Yunus Emre Balaban

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: In this case report; Aesthetic treatment and results of upper maxillary and lateral teeth with composite veneers and zirconium crowns that have been treated in transposition with orthodontic treatment are presented.

Case Report: A 16-year-old systemically healthy female patient applied to our clinic with the complaint of impaired appearance of the upper anterior teeth. In the clinical and radiographic examination of the patient, it was observed that the central and lateral teeth were maintained in transposition as a result of orthodontic treatment, and the central tooth had a large non-aesthetic composite restoration due to excess material loss after endodontic treatment. As a result of the evaluations, gingivectomy procedure was applied to the lateral tooth in order to level the gums, and then the aesthetic retoration of the tooth with composite veneer was completed in one session using “3M Filtek Universal Restorative Composite Refill (A2 Body)”. In the central tooth, due to excessive material loss, zirconium full crown restoration was performed and gingival-colored glaze material was applied to the cole area of the crown to provide gum aesthetics.

Clinical Considerations: Tooth transposition is defined as the displacement between two adjacent teeth in the same half jaw. The positive developments in adhesive dentistry in recent years have enabled the widespread use of composite materials in the treatment of dental appearance disorders. Direct composite veneers are a fast, conservative and low-cost treatment option. Zirconium full crown restorations provide esthetic results when used in the anterior region, together with sound tooth structure and composite veneers. As a result, in line with the expectations of the patient, aesthetic problems can be solved by applying direct composite and indirect full crown treatments in cases accompanied by deformities.



PP-17

Polidiastemanın Direkt Kompozit Rezın Veneerler ile Silikon Anahtar Kullanılarak Rehabilitasyonu

Sena Balaban, Mert Karakaş, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Diastema, diş boyutları arasındaki farklılıklar, ark ve diş boyut uyumsuzlukları, konjenital veya kazanılmış diş eksiklikleri gibi sebeplerle dişler arasında oluşmuş boşluklara verilen addır. Birden fazla boşluğun olduğu durumlar ise "polidiastema" olarak adlandırılır. Bu durumu düzeltmek için farklı tedavi seçenekleri mevcuttur. Bu seçenekler arasında direkt kompozit rezın veneerler; konservatif, düşük maliyetli, pratik bir tedavi seçeneğidir. Bu olgu raporunun amacı; üst çenesinde polidiastema bulunan hastanın mevcut diastemalarının silikon anahtar yardımıyla kompozit rezın materyaller kullanılarak tedavi edilmesinin sunulmasıdır.

Vaka Raporu: Üst çene anterior dişleri arasındaki boşluklardan kaynaklanan estetik kaygıları nedeni ile kliniğimize başvuran 40 yaşındaki kadın hastanın intraoral muayenesinde hastanın 13-23 numaralı dişleri arasında diastema varlığı tespit edildi. Hastanın periodontal sağlığı ve oral hijyen farkındalığı yüksek seviyede idi. Tedavi seçenekleri detaylı şekilde anlatıldı. Konservatif, düşük maliyetli, pratik olması sebebiyle ve hasta isteği doğrultusunda, kompozit rezın veneerler ile tedavi yapılmasına karar verildi. Birden fazla diastema varlığı sebebiyle tedavi silikon anahtar ile yapıldı.

Klinik Sonuçlar: Restorasyonlar hastanın estetik beklentilerini karşıladı. Uzun vadede klinik başarı elde etmek için hastaya oral hijyenini optimum seviyede tutması ve restorasyonun renk stabilitesi için kromojenik yiyecek içecek tüketiminden kaçınması gerektiği hastaya anlatıldı. Restorasyonların düzenli kontrolü için takip randevuları verildi.



PP-17

Direct Composite Resin Veneer Rehabilitation of Polydiastema with Silicone Index

Sena Balaban, Mert Karakaş, Hacer Deniz Arisu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: Diastema is the name given to the spaces between teeth due to tooth-size discrepancies, arch and tooth size mismatches, congenital or acquired tooth deficiencies. Conditions with more than one space are called “polydiastema”. A variety of treatment options are available to correct this condition. Between these, direct composite veneer is a conservative, cost effective and practical alternative. The aim of this case report was to present the treatment of the patient with polydiastema in the upper jaw using composite resin materials with a silicone index.

Case Report: A 40-year-old female patient applied to our clinic with aesthetic concerns and in her intraoral examination the presence of polydiastema was detected between her 13 to 23 teeth. The patient’s periodontal health and oral hygiene awareness were high. Treatment options were explained to the patient in detail. Due to its conservative, cost-effective, practical characteristics, it was decided to treat with composite resin veneers in line with the patient’s request. Because of the presence of more than one diastema, the treatment was performed with a silicone index.

Clinical Considerations: The restorations met the patient’s aesthetic expectations. To achieve long-term clinical success, the patient was informed to keep her oral hygiene at an optimal level and to avoid the consumption of chromogenic food and beverages for color stability. Follow-up appointments were planned for regular control of the restorations.



PP-18

Kama Lateral Anomalisinin Kompozit Restorasyonlarla Tedavisi: Olgu Sunumu

Hande Yalçınkaya, H. Esra Ülker

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunda kama şekilli maksillar lateral dişler arasında var olan diastema ve şekil bozukluğunun konservatif olarak tedavisi amaçlanmıştır. Direkt kompozit restorasyonlar ile tedavi gerek estetik açıdan tatmin edici gerekse madde kaybının minimum olması açısından konservatif bir yöntem olarak uygulanabilir.

Vaka Raporu: Ortodontik tedavi sonrası ön bölgede estetik şikayeti olan sistemik olarak sağlıklı 18 yaşındaki hasta kliniğimize başvurdu. Muayenede 12 ve 22 numaralı dişlerin periodontal olarak sağlıklı olduğu ve okluzyon açısından engel teşkil eden bir kapanış ilişkisinin bulunmadığı görüldü. Estetik şikayetlerinin giderilmesi için tedavi seçenekleri sunulduktan sonra hastanın da onayı alınarak direkt kompozit rezin restorasyon ile tedavisine karar verildi. Öncelikle kompozit renk seçimi yapıldı. Hastadan ölçü alındı ve model üzerinde silikon anahtar hazırlandı. Pamuk rulolar ve tükrük emiciyle izolasyon sağlandıktan sonra operasyon bölgesi % 37'lik fosforik asit (Ruby Etch, İstanbul, Türkiye) ile 30sn asitlendi. Asit yıkanıp kurutulduktan sonra diş yüzeylerine adeziv rezin (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japonya) üretici firmanın talimatlarına göre uygulandı. Silikon anahtar yardımı ile restorasyon GC Essentia setinden (Essentia Starter Kit Syringe, GC, Japonya) dentin rengi olarak MD, mine rengi olarak ise LE kompozitleri kullanıldı. Polisaj diskleri (RubyPlaton, İstanbul, Türkiye) ve lastikleri kullanılarak bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi. Hasta 18 ay sonra kontrole çağrıldı. Fiziksel özellikler, marjinal bütünlük ve estetik özellikleri kontrol edildi.

Klinik Sonuçlar: Hastanın kontrol seansında, yapılan restorasyonların fiziksel özellikleri, marjinal bütünlük ve estetik özelliklerinin iyi olduğu görüldü. Direkt kompozit uygulamalar, dişlerdeki şekil bozuklukları ve diastemaların kapatılması için konservatif, düşük maliyetli ve tek seansta uygulanan bir tedavi seçeneğidir.



PP-18

Treatment of Wedge Lateral Anomaly with Composite Restorations: Case Report

Hande Yalçınkaya, H. Esra Ülker

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: In this case report, conservative treatment of diastema and deformity between wedge-shaped maxillary lateral teeth was aimed. Treatment with direct composite restorations can be applied as a conservative method in terms of both aesthetically pleasing and minimizing material loss.

Case Report: A systemically healthy 18-year-old patient who had aesthetic complaints in the anterior region after orthodontic treatment applied to our clinic. In the examination, it was seen that teeth 12 and 22 were periodontally healthy and there was no occlusion relationship that hindered occlusion. After the treatment options were presented to eliminate the aesthetic complaints, the patient's consent was obtained and it was decided to treat with direct composite resin restoration. First of all, composite color selection was made. Impressions were taken from the patient and a silicone key was prepared on the model. After isolation was achieved with cotton rolls and a saliva ejector, the operation area was acidified with 37% phosphoric acid (Ruby Etch, Istanbul, Turkey) for 30 seconds. After the acid was washed and dried, adhesive resin (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japan) was applied to the tooth surfaces according to the manufacturer's instructions. With the help of a silicone key, MD composites were used as the dentin color and LE composites were used as the enamel color from the restoration GC Essentia set (Essentia Starter Kit Syringe, GC, Japan). Finishing and polishing processes were carried out using polishing discs (RubyPlaton, Istanbul, Turkey) and tires. The patient was called for control after 18 months. Physical properties, marginal integrity and aesthetic properties were checked.

Clinical Considerations: In the control session of the patient, the physical properties, marginal integrity and aesthetic properties of the restorations were good. Direct composite applications are a conservative, low-cost and single-session treatment option for closure of deformities and diastemas in teeth.



PP-19

Anterior Polidiastemanın Direkt Kompozit Restorasyonlar ile Kapatılması: Bir Olgu Sunumu

Ceyda Öz Aksan, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Diastema, fonetik sorunlara, çiğneme kuvvetinde azalmaya ve periodontal hastalıklara yol açabilen estetik bir problemdir. Özellikle anterior bölgede birden fazla diş arasında bulunan boşluklar, polidiastema olarak adlandırılmaktadır. En önemli sebeplerin başında genetik faktörler gelmektedir. Diastemaların kapatılmasında farklı tedavi alternatifleri arasında, en minimal invaziv yaklaşım direkt kompozit rezin restorasyonlardır. Bu vaka sunumunda herhangi bir preparasyon gerektirmeksizin iki seansta direkt kompozit rezin restorasyonu ile polidiastema tedavisinin sonuçları bildirilmiştir.

Vaka Raporu: Çürüğü bulunmayan 20 yaşındaki kadın hasta, üst dişleri arasındaki boşlukların gülüşü sırasında ortaya çıkmasıyla ilgili memnuniyetsizliğini dile getirmiştir. Detaylı klinik ve radyolojik muayene yapıldıktan sonra ağız içi ve dışı fotoğraflar alınmıştır. Hasta ile direkt ve indirekt restoratif seçenekler gözden geçirildikten sonra, direkt kompozit restorasyon yapılması kararına varılmıştır. Renk seçimi detaylı olarak düğme yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Dişler izole edildikten sonra, hiçbir preparasyon yapılmadan %37'lik fosforik asit ile pürüzlendirilmiş ardından üretici firmanın talimatları doğrultusunda adeziv ajan (Clearfill SEBond) ve direkt kompozit rezin (Dentsply CeramX One Universal A2) ile restorasyon tamamlanmıştır. Bitirme ve parlatma prosedürleri için Soflex diskler (3M ESPE, St. Paul, Amerika), interdental düzenlemeler için interdental şeritler, yüzey parlatma için iki farklı renkte spiral diskler (Twist Dia, Kuraray) kullanılmıştır. Hasta 6 aylık kontrollere çağırılarak kayıtları tutulmuştur.

Klinik Sonuçlar: Hastanın oral estetik kaybı ve fonksiyonu, çağdaş restoratif sistemlerle konservatif ve başarılı bir şekilde restore edilmiştir. Restorasyonlar, Modifiye USPHS kriterlerine göre, marjinal renk değişikliği, marjinal adaptasyon, yüzey dokusu, renk uyumu, aşınma (anatomik form, çürük) açısından klinik olarak ideal (alfa olarak skorlandı) olarak skorlanmıştır. Bu vaka sunumu direkt rezin restorasyonlar ile estetik ve fonksiyonun rehabilitasyonunun hasta için sadece ekonomik bir tedavi seçeneği değil, aynı zamanda koruyucu bir teknik olduğunu göstermiştir.



PP-19

Closing of Anterior Polydiastema with Direct Composite Restorations: A Case Report

Ceyda Öz Aksan, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: Diastema is an esthetic problem which also causes decreased chewing efficiency, phonation and periodontal problems. The multiple gaps between the teeth in the anterior region are called polidiastema. Genetic factors are the most important reasons. Despite different treatment options for poly-diaSTEMAs, direct resin composite restorations are the most conservative approach. In this case report, direct composite resin restoration without any preparation and results of polidiastema treatment have been reported in two session.

Case Report: Twenty-year-old female patient without any caries expressed dissatisfaction with the appearance of his smile due to polidiastema at the upper jaw. After discussing the direct and indirect restorative options with the patient, a decision was made to place a direct composite restoration. Photographs were taken to evaluate the esthetics and help plan the case. A detailed shade selection was made with the use button technique. After isolation, 37% phosphoric acid was applied without any preparation to increase bonding surface and an universal adhesive agent (Clearfill SEBond) and resin composite (Dentsply CeramX One Universal A2) was applied according to manufacturer's instructions. For finishing and polishing procedure; Soflex discs (3M ESPE, St. Paul, USA), interdental strips, spiral discs (Twist Dia, Kuraray) was used. The patient was taken to 6-month controls and records were kept.

Clinical Considerations: The loss of oral esthetics and function of patient with multidiaSTEMAs were restored conservatively and successfully with contemporary restorative systems. Restorations were scored as clinically ideal (scored as alpha) with respect to marginal discoloration, marginal adaptation, surface texture, color match, wear (anatomic form, caries) according to Modified USPHS criteria for dental restorations. This case report demonstrated that direct resin restorations and rehabilitation of aesthetics and function are a conservative technique as well as an economical treatment option for the patient.



PP-20

Direkt Kompozit Rezın Restorasyonla Estetik Kaygının Giderilmesi, 36 Aylık Takip

Makbule Tuğba Tunçdemir, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Direkt kompozit rezın restorasyonlar, hastaların estetik taleplerini karşılamada hızlı sonuç vermesi ve nispeten düşük maliyet dolayısıyla tercih edilmektedirler. Bu olgu, eski restorasyonunun kaybı dolayısıyla estetik şikayetle ve tek seansta tedavi talebiyle kliniğimize başvuran hastanın direk kompozit rezınle restorasyonunu ve 36 aylık takibini içermektedir.

Vaka raporu: 41 yaşında kadın hasta 22 numaralı dişin restorasyonunun kaybı üzerine oluşan estetik problem nedeniyle kliniğimize başvurdu. Önceki tarihlerde alınan panoramik radyograflar değerlendirildiğinde, diş endodontik tedavi yapılmış olduğu ve kök ucunda bir radyolusensi olduğu tespit edildi. Birer yıl arayla alınan radyograflar kıyaslandığında lezyon büyüklüğünde değişiklik olmadığı dikkati çekti. Bununla beraber gütta perkanın ağız içerisine açılmamış olması ve hastanın şikayetinin olmaması göz önünde bulundurularak endodontik tedavinin yenilenmesine gerek duyulmadı. Alternatif tedaviler açısından bilgilendirilen hasta, zaman problemi dolayısıyla tek seansta tedavi tercihinde bulundu. İlerleyen dönemlerde kanal tedavisinin yenilenme ihtimali göz önünde bulundurularak fiber post uygulaması yapılmadı. Kanal içerisinden destek alabilmek adına siman ve gütta perka servikal dişetin 2-3 mm altına kadar indirildi. Gütta perkanın üzeri cam iyonomer siman ile örtüldü. Dentin dokusu 15 sn, mine dokusu ise 30 sn %37'lik fosforik asitle asitlenip, yıkanıp kurutuldu. Universal bir adeziv (Dentsplay Prime&Bond universal, Germany) üretici firma talimatlarına göre uygulandı. Daha sonra tabakalama yöntemi ile dentin ve mine A2 renkli direkt universal (Dentsply Sirona Ceram.x spherotec, Germany) kompozitleri el aletleri yardımıyla yerleştirilerek LED ışık cihazı ile polimerize edildi. Dişlerin dış konturlarını oluşturmak için uca doğru incelen elmas frezler ve polisajlamak için alüminyum oksit içerikli diskler kullanıldı. Hasta dikkat etmesi gerekenler konusunda bilgilendirildi. Restorasyon, 18. ay kontrolünde sadece polisajlandı. 36. ay sonunda bukkal yüzeyde hafif aşındırılarak yeni kompozit ilavesi ile diğer dişlerle renk uyumu sağlandı.

Klinik Sonuçlar: Direkt kompozit rezın restorasyonlar uygun endikasyonla anterior bölgede estetik şikayetlerin giderilmesinde kullanılabilecek konservatif bir tedavi yaklaşımıdır.



PP-20

Relief of Aesthetic Anxiety with Direct Composite Resin Restoration, 36-Month Follow-Up

Makbule Tuğba Tunçdemir, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: Direct composite resin restorations are preferred because of their rapid results and relatively low cost in meeting the aesthetic demands of the patients. This case includes direct restoration with composite resin and 36-month follow-up of the patient who applied to our clinic with aesthetic complaints due to the loss of his old restoration and requesting a single-session treatment.

Case Report: A 41-year-old female patient was admitted to our clinic due to an aesthetic problem due to the loss of the restoration of tooth number 22. When the panoramic radiographs taken in the previous dates were evaluated, it was determined that the tooth was treated with endodontic and there was a radiolucency at the root tip. When the radiographs taken at one-year intervals were compared, it was noted that there was no change in the size of the lesion. However, considering the fact that the gutta-percha was not opened into the mouth and the patient did not have any complaints, it was not necessary to renew the endodontic treatment. The patient, who was informed about alternative treatments, preferred a single-session treatment due to time problems. Considering the possibility of renewing the root canal treatment in the future, fiber post application was not performed. The cement and gutta-percha were lowered 2-3 mm below the cervical gingiva in order to receive support through the canal. Gutta-percha was covered with glass ionomer cement. Dentin tissue was acidified with 37% phosphoric acid for 15 seconds and enamel tissue for 30 seconds, washed and dried. A universal adhesive (Dentsply Prime&Bond universal, Germany) was applied according to the manufacturer's instructions. Then, dentin and enamel A2 colored direct universal (Dentsply Sirona Ceram.x spherotec, Germany) composites were placed with the help of hand tools and polymerized with a LED light device by layering method. To create the outer contours of the teeth, tapering diamond burs and discs containing aluminum oxide were used for polishing. The patient was informed about what to pay attention to. The restoration was only polished at the 18th month control. At the end of the 36th month, the buccal surface was slightly abraded and the color match was achieved with the addition of new composite.

Clinical Considerations: Direct composite resin restorations are a conservative treatment approach that can be used to relieve aesthetic complaints in the anterior region with appropriate indications.



PP-21

Mine Hipoplazisi Bulunan Dişlerin Rezin İnfiltrasyon Yöntemi (Icon) ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Said Karabekiroğlu, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Mine oluşumunun farklı aşamalarında meydana gelen hastalıklar, maruziyetin etki ettiği süre ve ilgili faktörlerin etki mekanizmalarına bağlı olarak farklı sonuçlara neden olabilir. Özellikle de bireylerde estetik probleme yol açabilen ön dişlerde oluşan mine hipoplazileri hastaların psiko-sosyal problemler yaşamasına neden olabilir. Bu olgu sunumumuzda mine hipoplazilerinin rezin infiltrasyon yöntemi ile tedavisini amaçladık.

Vaka Raporu: Kliniğimize başvuran hastalar üst anterior bölgedeki opak mine lezyonlarının görünümünden şikayetçi olduğunu belirtti. Yapılan radyografik ve oral muayenede dişlerin sağlıklı olduğu görüldü. Dişlerde bulunan opak beyaz lezyonların minimal invaziv tedavisi için güncel ve etkili bir yöntem olan rezin infiltrasyon tekniği (DMG Icon, Germany) ile tedavisi planlandı. Icon uygulamasından önce 1 seans ofis tipi beyazlatma tedavisi (Ultradent Opalescence Boost, USA) uygulandı böylece diş yüzeyindeki opak beyaz görüntünün azalması amaçlandı. Beyazlatma tedavisinden 1 hafta sonra Icon uygulaması yapıldı. Lezyon yüzeylerine lezyon çeperini 2mm taşacak şekilde en az 2 dakika süre ile %15'lik HCl asit jel (Icon-Etch) uygulandı. Daha sonra asit su ile yıkanarak uzaklaştırıldı. Bu asitleme işlemi 4 kere aynı şekilde tekrarlandı böylece en yüzeysel bölgedeki renklemelerin uzaklaştırılması sağlandı ve lezyon gövdesindeki yüksek mineralli tabaka uzaklaştırıldı. Daha sonraki adım olarak yüzey gerilimini arttırmak amacıyla lezyon bölgesine etanol (Icon-Dry) 2 dakika boyunca uygulandı ve sonrasında diş yüzeyi kurutuldu. Bir sonraki aşama olarak lezyon yüzeyine TEGMA rezini 2 dakika boyunca uygulandı ve 40 sn. süreyle polimerize edildi. Son aşamada lezyon yüzeyi rutin polisaj prosedürlerine göre polisajlandı.

Klinik Sonuçlar: Tedavi sonunda mine hipoplazilerinin görünümünde belirgin bir azalma gözlemlendi.



PP-21

Treatment of Teeth with Enamel Hypoplasia with the Resin Infiltrating Method (Icon): A Case Report

Said Karabekiroğlu, İrem Elmacı

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: Diseases occurring at different stages of enamel formation may cause different results depending on the duration of exposure and the mechanisms of action of related factors. In particular, enamel hypoplasia of anterior teeth, which can cause aesthetic problems in individuals, may cause patients to experience psycho-social problems. In this case report, we aimed to treat enamel hypoplasia with the resin infiltration method.

Case Report: Patients admitted to our clinic complained of the appearance of opaque enamel lesions in the upper anterior region. In the radiographic and oral examination, the teeth were found to be healthy. Resin infiltration technique (DMG Icon, Germany) a current and effective method for minimally invasive treatment of opaque white lesions on teeth, was planned. Before the Icon application, 1 session of office whitening treatment (Ultradent Opalescence Boost, USA) was applied, thus reducing the masking of the opaque white image on the tooth surface. Icon was applied 1 week after the whitening treatment. It should be applied to the lesion surfaces for at least 2 minutes, overflowing the lesion wall by 2mm. 15% HCl acid gel (Icon-Etch) was applied for a period of time. The acid was then removed by washing with water. This etching process was repeated 4 times in the same way so that the discoloration in the most superficial area was removed and the high mineral layer in the lesion body was removed. As a next step, ethanol (Icon-Dry) was applied to the lesion area for 2 minutes to increase the surface tension, and then the tooth surface was dried. Afterwards, TEGMA resin was applied to the lesion surface for 2 minutes and polymerized for 40 seconds. As a final step, the lesion surface was polished according to routine polishing procedures.

Clinical Considerations: At the end of the treatment, a significant reduction in the appearance of enamel hypoplasia was observed.



PP-22

Yaygın Çürüklü Bireylerde Estetik Yaklaşımlar: 1 Olgu

Elif Reyhan Durak, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumu; yaygın çürüklü dişlerde direkt kompozit materyallerle yapılan estetik restorasyonların değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Vaka Raporu: 26 yaşında nöropsikotik bozukluğa sahip erkek hasta, kliniğimize yaygın çürükleri nedeniyle başvurdu. Hastanın yapılan klinik ve radyografik muayenesini takiben genel sağlık durumuna ek olarak sigara kullanma alışkanlığı not edildi. Hastanın çürük risk durumunun kontrol altına alınması için yeme alışkanlıklarında değişiklikler ve ağız hijyeni motivasyonu yapıldı. Adeziv diş hekimliğinde son yıllardaki olumlu gelişmeler dişlerdeki çürük, kırık ve anatomik malformasyonlar gibi sebeplerle oluşan görünüş bozukluklarında direkt kompozitlerle başarılı restorasyonları mümkün kıldı. Bu vakada periodontal tedaviyi takiben rutin randevu seanslarıyla alt üst anterior dişler ve dört numaralı dişlerde direkt kompozitlerle estetik restorasyonlar yapıldı. Hastaya anestezi uygulanarak çürük dokular tamamen uzaklaştırıldı, Sure-endo (Gyeonggi-do, Kore) retraksiyon korduyla izolasyonu takiben diş yüzeylerine iki aşamalı self-etch bonding ajan; Clearfil SE Bond(Kuraray, Japonya) uygulandı. Alt üst kaninler arası bölgenin A2 Tokuyama Estelite Quick(Tokyo, Japonya) ile, birinci premolarların A2 Tokuyama Posterior(Tokyo, Japonya) ile restorasyonları tabakalama yöntemiyle tamamlandı. Adeziv ve kompozit materyallerin polimerizasyonu için Planmeca Lumion+ ışık cihazı kullanıldı. Bitirme ve cila işlemleri için Zenit Flex(Almanya) diskler kullanıldı. Hastanın haftalık takipleri sırasında sigara tüketimi sebebiyle renklenmelere yeniden polisaj yapıldı. Hastada yapılan kontrollerde herhangi bir restorasyon kırığı ve ağrı gözlenmedi.

Klinik Sonuçlar: Direkt kompozit materyallerle yapılan estetik restorasyonların bu vakada hem estetik hem fonksiyonel olarak başarılı olduğu gözlemlendi. Bu yaklaşım gelecekte yapılabilecek diğer restorasyon alternatiflerine göre daha konservatif bir yaklaşım sunmakta ve olası ileri protetik tedaviler için altyapı oluşturmaktadır.



PP-22

Aesthetic Approaches in Individuals with Diffused Caries: 1 Case

Elif Reyhan Durak, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: This case report; The aim of this study was to evaluate the aesthetic restorations made with direct composite materials on teeth with extensive caries.

Case Report: A 26-year-old male patient with neuropsychiatric disorder was admitted to our clinic due to extensive caries. Following the clinical and radiographic examination of the patient, smoking habit was noted in addition to the general health status. In order to control the caries risk status of the patient, changes in eating habits and oral hygiene motivation were made. Positive developments in adhesive dentistry in recent years have enabled successful restorations with direct composites in appearance disorders caused by dental caries, fractures and anatomical malformations. In this case, following periodontal treatment, direct aesthetic restorations were performed, with routine appointment sessions, on the lower and upper anterior teeth and premolars. The patient was anesthetized and the decayed tissues were completely removed, after isolation with Sure-endo(Gyeonggi-do, Korea) retraction cord, two-stage self-etch bonding agent Clearfil SE Bond(Kuraray, Japan) was applied on the tooth surfaces. Restoration of the lower and upper canins region with A2 Tokuyama Estelite Quick (Tokyo, Japan) and the first premolars with A2 Tokuyama Posterior(Tokyo, Japan) were completed by layering method. Planmeca Lumion+ light device was used for the polymerization of adhesive and composite materials. Zenit Flex(Germany) discs were used for finishing and polishing. During the weekly follow-up of the patient, the discoloration caused by cigarette consumption was re-polished. No restoration fracture or pain was observed in the patient's controls.

Clinical Considerations: Aesthetic restorations made with direct composite materials were observed to be both aesthetically and functionally successful in this case. This approach offers a more conservative approach compared to other restoration alternatives that can be made in the future and creates the infrastructure for possible advanced prosthetic treatments.



PP-23

Kama Lateral Dişlerin Direkt Kompozit Veneer Restorasyonlarla Tedavisi: Olgu Sunumu

Mert Karakaş, Hacer Deniz Arısu

Gazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Kama lateraller, dental anomalilerle ilişkili olabilen, sıklıkla maksiller dişlerde rastlanan, normalden küçük, silindirik, sivri şekillere sahip olabilen dişlerdir. Tedavisinde seramik veya kompozit veneer restorasyonlar kullanılabilir. Seramik restorasyonlar doğal diş dokusunun daha fazla kaybına neden olması, maliyetli olması ve tamirinin zor olması nedeniyle, kama lateral tedavisinde ilk seçenek olarak tavsiye edilmemektedir.

Vaka Raporu: Bilateral şekilde kama laterallere sahip 24 yaşındaki hasta, kliniğimize estetik beklentilerle başvurdu. Yapılan intraoral ve radyolojik muayenelerin ardından hastaya tedavi seçenekleri anlatıldı ve hasta isteği doğrultusunda direkt kompozit veneer uygulanmasına karar verildi. Diş rengi belirlendi ve uygun kompozit rezin (A2, Clearfil Majesty ES, Kuraray, Japonya) seçildi. Dişlerin bukkal, mezial, distal ve lingual yüzleri %37'lik ortofosforik asitle 30 saniye asitlendi, 30 saniye yıkandı ve 10 saniye havayla kurutuldu. 2 aşamalı total-etch adeziv sistem (Adper Single Bond 2, 3M ESPE, St. Paul, ABD) uygulandı ve 10 saniye polimerize edildi. Kompozit, dişlerin doğal konturlarına ve bitiş çizgilerine uygun şekilde yerleştirildi ve tedavi tek seansta tamamlandı. Daha sonra restorasyonların yüzeyleri özel bitirme frezleri ve polisaj diskleriyle düzenlendi. Restorasyon bitiminde hastaya oral hijyenin önemi ve restorasyon hakkında dikkat etmesi gereken kurallar anlatıldı.

Klinik Sonuçlar: Direkt kompozit rezin veneer uygulaması ile hastanın estetik beklentileri karşılanmıştır. Kama lateral dişlere uygulanan kompozit veneer restorasyonlar, hızlı sonuç alınabilen, konservatif, estetik ve düşük maliyetli bir tedavi seçeneğidir.



PP-23

Restorations of Peg Lateral Teeth with Direct Composite Resin Veneers: Case Report

Mert Karakaş, Hacer Deniz Arısu

Gazi University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Ankara

Objective: Peg laterals may be associated with dental anomalies, frequently encountered in maxillary teeth, and may have smaller than normal, cylindrical, pointed shapes. Ceramic or composite veneer restorations can be used in their treatment. Ceramic restorations are not recommended as the first choice for peg lateral treatment, as it causes more loss of natural tooth tissue, are costly, and difficult to repair.

Case Report: A 24-year-old patient with bilateral peg laterals applied to our clinic with aesthetic expectations. After the intraoral and radiological examinations, the treatment options were explained to the patient, and decided to apply a direct composite veneer in line with the patient's request. Tooth color was determined and the proper composite resin (A2, Clearfil Majesty ES, Kuraray, Japan) was selected. The buccal, mesial, distal, and lingual surfaces of the teeth were etched with 37% orthophosphoric acid for 30 seconds, washed for 30 seconds, and air-dried for 10 seconds. A two-stage total-etch adhesive system (Adper Single Bond 2, 3M ESPE, St. Paul, USA) was applied and cured for 10 seconds. The composite was placed properly with the natural contours and finishing lines of the teeth, and the treatment was completed in a single visit. Later, the surfaces of the restorations were arranged with special finishing burs and polishing discs. At the end of the restoration, the patient was informed about the importance of oral hygiene and the rules to be careful about restoration.

Clinical Considerations: The aesthetic expectations of the patient were fulfilled with direct composite resin veneer applications. Composite veneer restorations applied to peg lateral teeth are a conservative, aesthetic, and cost-efficient treatment option with immediate results.



PP-24

Çürüksüz Servikal Lezyonlara İki Akışkan ve Bir Nanofil Kompozit Rezine ile Yapılan Restorasyonların Takibi

Merve Albakır Yiğit, Nevin Çobanoğlu

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Tedavi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Dişlerin bukkal ve lingual yüzeylerinin gingival üçlü bölgesinin yer alan diş çürüğünden farklı nedenlerle oluşan lezyonlar “çürüksüz servikal lezyonlar” olarak adlandırılır. Çürüksüz servikal lezyonların aşırı duyarlılık, estetik gereksinim veya madde kaybının önlenmesi gibi nedenlerle restore edilmesi gerekir. Bu vaka raporunda çok sayıda çürüksüz servikal lezyonları bulunan hastaya iki farklı yüksek dolduruculu akışkan ve bir nanofil kompozit rezin kullanılarak yapılan restorasyonların klinik takip sonuçları paylaşılmıştır.

Vaka Raporu: 26 yaşındaki sistemik bir hastalığı bulunmayan erkek hasta kliniğimize çok sayıda dişinin gingival bölgelerinde oluşan aşınmalar nedeniyle başvurdu. Hastanın anamnezi ve klinik muayene sonuçlarına dayanarak diş aşınmalarının nedeni diş fırçası abrazyonu olarak değerlendirildi. Aşınmaların dişte daha fazla madde kaybı yapmasını önlemek için doğru fırçalama tekniği hakkında bilgilendirilen hastadaki 20 adet çürüksüz servikal lezyonun restorasyonuna karar verildi. Restorasyon uygulanacak dişlerin dentin yüzeyleri tungsten karbid frez ile pürüzlendirildi. % 37 fosforik asit ile 30 saniye mine yüzeylerinin selective etchinginden sonra iki aşamalı self-etch adeziv rezin (Clearfil SE Bond) uygulandı. Daha sonra 5 diş G-ænial Universal Flo, 4 diş Gc Essentia Universal LoFlo diş 9 diş 3M Filtek Ultimate nanofil kompozit rezin ile restore edildi. İnce grenli elmas frezler ve lastikler ile bitirme ve polisaj işlemleri yapıldı. Restorasyonlar 30 gün sonra modifiye USPHS kriterleri kullanılarak anatomik form, retansiyon, marjinal renklenme ve renk uyumu açısından değerlendirildi.

Klinik Sonuçlar: Çürüksüz servikal lezyonlarda mine yüzeylerine selective etch yöntemi ile iki aşamalı self-etch adeziv sistem kullanılarak yapılan nanofill ve akışkan kompozit rezin restorasyonların 30 günlük takipleri arasında bir fark bulunmadı. Ancak akışkan kompozit ile restore edilen bazı dişlerde kavite sınırları dışındaki diğer diş yüzeylerine rezinlerin bulaştığı ve bu rezin artıklarının marjinlerinde renklenmeler olduğu görüldü.



PP-24

Follow-Up of Restorations Made with Two Flowable and One Nanofill Composite Resin on Non-Carious Cervical Lesions

Merve Albakır Yiğit, Nevin Çobanoğlu

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Object: Lesions caused by reasons other than dental caries in the gingival tripartite region of the buccal and lingual surfaces of the teeth are called “non-carious cervical lesions”. Non-carious cervical lesions need to be restored for reasons such as hypersensitivity, aesthetic need, or prevention of material loss. In this case report, the clinical follow-up results of the restorations made using two different high-fill flowable and a nanofil composite resin were shared in a patient with multiple non-carious cervical lesions.

Case Report: A 26-year-old male patient with no systemic disease was admitted to our clinic due to abrasions on the gingival regions of many teeth. Based on the patient’s anamnesis and clinical examination results, the cause of tooth wear was evaluated as toothbrush abrasion. It was decided to restore 20 non-carious cervical lesions in the patient who was informed about the correct brushing technique in order to prevent further material loss due to abrasions. The dentin surfaces of the teeth to be restored were roughened with a tungsten carbide bur. After selective etching of the enamel surfaces for 30 seconds with 37% phosphoric acid, a two-step self-etch adhesive resin (Clearfil SE Bond) was applied. Then, 5 teeth with G-aenial Universal Flo, 4 teeth with Gc Essentia Universal LoFlo, 9 teeth with 3M Filtek Ultimate nanofil composite resin were restored. Finishing and polishing were done with fine grained diamond burs and polishing rubbers. Restorations were evaluated 30 days later for anatomical form, retention, marginal discoloration, and color match using modified USPHS criteria.

Clinical Considerations: In non-carious cervical lesions, there was no difference between the nanofill and flowable composite resin restorations using a two-stage self-etch adhesive system with selective etch of enamel surfaces at 30-day follow-up. However, in some teeth restored with flowable composite, it was observed that resins were smeared on other tooth surfaces outside the cavity boundaries and there were discolorations on the margins of these resin residues.



PP-25

Üst Anterior Dişlerde Bulunan Çürüklerin ve Eski Restorasyonların Kompozit Rezinler ile Estetiğinin Sağlanması

Hakan Yasin Gönder, Abdulkadir Harmankaya

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu üst santral ve lateral dişlerde bulunan eski restorasyon kenarlarında oluşan sekonder çürüklerin ve kanin dişte oluşan çürüğün direkt kompozit rezin ile tek seansta estetik restorasyonlarının yapılmasını içermektedir.

Vaka Raporu: 35 yaşındaki erkek hasta üst ön bölgedeki dişlerinde yer alan estetik bozukluk şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hipersensitivitesi bulunan kanin dişten alınan radyografta herhangi bir patolojik duruma rastlanmadı. Başlangıçta gün ışığında dişlerde kullanılması uygun olan kompozit rezinin rengi seçildi. Eski restorasyonlar ve çürükler dişler üzerinden uzaklaştırıldıktan sonra mine kenarları bizote edilerek lastik örtü ile izole edildi. Diş yüzeylerine 20 saniye boyunca %34,5 ortofosforik asit uygulandıktan sonra adeziv ajan uygulanarak polimerize edildi. Derin kavite bulunan kanin diş için pulpal duvara ince bir tabaka halinde opak kompozit rezin (Estelite Sigma Quick OA2) uygulandı. Ardından santral ve lateral dişlerde Estelite Sigma Quick A3.5, kanin dişte ise Ceram.x SphereTEC one marka kompozit rezin kullanılarak restore edildi. Hastaya dikkat etmesi gerekenler konusunda bilgiler verildi.

Klinik Sonuçlar: Tek seansta ve kısa bir sürede tedavinin tamamlanacak olması hastanın başlangıçta bu tedaviyi kabul etmesinde büyük etkenidir. Hem estetik hem fonksiyonel olarak hastanın beklentilerini karşılayan bir restorasyon ile tedavi tamamlanmış ve hastanın şikayetleri giderilmiştir.



PP-25

Ensuring Aesthetic of Caries and old Restorations in the Maxillary Anterior Teeth with Composite Resins

Hakan Yasin Gönder, Abdulkadir Harmankaya

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: This case includes the restoration of secondary caries on the old restoration edges of the maxillary central and lateral teeth and the caries formed in the canine tooth with direct composite resin in a single session.

Case Report: A 35-year-old male patient applied to our clinic with the complaint of aesthetic disorder in his teeth in the upper anterior area. No pathological condition was found in the radiograph taken from canine tooth with hypersensitivity. Initially, the color of the composite resin suitable for use on teeth was chosen in daylight. After the old restorations and caries were removed from the teeth, the enamel edges were beveled and isolated with a rubber dam. After applying 34.5% orthophosphoric acid to the tooth surfaces for 20 seconds, it was polymerized by applying an adhesive agent. For the canine tooth with cavitation, a thin layer of opaque composite resin (Estelite Sigma Quick OA2) was applied to the pulpal wall. Then, it was restored using Estelite Sigma Quick A3.5 in central and lateral teeth, and Ceram.x SphereTEC One brand composite resin in canine teeth. The patient was informed about what to pay attention to.

Clinical Considerations: The fact that the treatment will be completed in a single session and in a short time is a major factor in the patient's acceptance of this treatment at the beginning. With a restoration that meets the patient's expectations both aesthetically and functionally the treatment was completed and the patient's complaints were resolved.



PP-26

Beyazlatma Tedavisi: Bir Vaka Sunumu

Mehmet Soybelli, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu alt ve üst keser, kanin ve premolar dişlerin tek seansta %35 hidrojen peroksit içeren jel ile beyazlatılmasını içermektedir.

Vaka Raporu: 29 yaşındaki erkek hasta, dişlerinin renginden memnun olmaması şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Gün ışığında yapılan muayenede hastanın diş renginin VITA classical A1- D4 skalasına göre C2 olduğu tespit edildi. Hastanın dişlerinin vital olduğu, dişlerinde periapikal patoloji bulunmadığı ve hassasiyet hissetmediği; klinik ve radyolojik testlerle doğrulandı. Polisaj işlemi yapılarak hastanın dişlerindeki yüzeysel renklemeler giderildi. Beyazlatmanın uygulanacağı bölgedeki gingiva, rezin bariyer ile örtüldü. Beyazlatıcı ajanın diş etine sızmasını engellemek amacıyla rezin bariyer dişin kole bölgesini 0,5 mm kapatacak şekilde uygulandı. Estetik bölgedeki dişler olan alt ve üst keserler, kaninler ve premolar dişler beyazlatmaya dahil edildi. %35 hidrojen peroksit içeren jel (BlanQuest Pro) 35 dakika boyunca uygulandı. Gün ışığında yapılan değerlendirmede beyazlatma sonrası diş renginin VITA classical A1-D4 skalasına göre A1 olduğu gözlemlendi. Hassasiyet oluşumunu minimize etmek amacıyla dişlere hassasiyet giderici ajan uygulandı. Hastaya postoperatif bilgilendirme yapıldı.

Klinik Sonuçlar: Beyazlatma tedavisinde hasta memnuniyeti ve tedavi başarısı açısından şu kriterler önemlidir: tedavinin süresi, hasta konforu, beyazlama oranı, renk stabilitesi ve hassasiyet. Vakamız; tedavi süresini kısaltmak ve hasta konforunu artırmak için tek seans olarak planlanmıştır. Bu durumun getireceği hassasiyet riski sebebiyle hassasiyet giderici bir ajanı da içinde bulunduran beyazlatma kiti kullanılmıştır. Renk stabilitesinin sağlanması için hastaya dikkat edilmesi gerekenler anlatılmıştır. Böylece yüksek hasta memnuniyeti ve tedavi başarısına ulaşılmıştır. Sonuç olarak başarılı bir tedavi için uygun materyal/ tedavi yöntemi tercihi, vakanın gerektirdiği şartlar göz önünde bulundurularak yapılmalıdır.



PP-26

Dental Bleaching Treatment: A Case Report

Mehmet Soybelli, Hakan Yasin Gönder

Necmettin Erbakan University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: This case involves bleaching the lower and upper incisors, canines and premolars with a gel containing 35% hydrogen peroxide in a single session.

Case Report: A 29-year-old male patient applied to our clinic with the complaint of dissatisfaction with the color of his teeth. Before the bleaching, the patient's tooth color was determined to be C2 according to the VITA classical A1-D4 scale. The patient's teeth are vital, there is no periapical pathology in his teeth and he does not feel sensitivity; confirmed by clinical and radiological tests. Polishing was done and the patient's gums were covered with a gingival barrier. The gel containing 35% hydrogen peroxide (BlanQuest Pro) was applied to the teeth for 35 minutes. The tooth color after bleaching was A1 according to the VITA classical A1-D4 scale. In order to minimize the sensitivity, a remineralizing agent was applied to the teeth. The patient was informed about what to pay attention to.

Clinical Considerations: The following criteria are important in terms of patient satisfaction and treatment success in bleaching treatment: duration of treatment, patient comfort, whitening rate, color stability and sensitivity. Our case; is planned as single-visit, in-office bleaching to shorten the treatment time and increase patient comfort. Due to the risk of sensitivity caused by this situation, the whitening kit containing a remineralizing gel was used. The patient was informed in detail to ensure color stability. Thus, high patient satisfaction and treatment success have been achieved. As a result, the choice of appropriate material/treatment method should be made by considering the circumstances of the case.



PP-27

Geniş White Spot Lezyonları Bulunan Anterior Dişlerin Estetik Rehabilitasyonu: 1 Olgu

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, ortodontik tedavi sonrası alt ve üst anterior dişlerinin kole bölgelerinde derin demineralizasyon alanları oluşmuş olan ve üst anterior bölgedeki eski dolgularının görünümünden memnun olmayan hastanın dişlerinin kompozit rezinler ile estetik restorasyonlarının yapım aşamalarını ve klinik sonucunu aktarmaktır.

Vaka Raporu: Sistemik olarak sağlıklı, 20 yaşında kadın hasta kliniğimize ön dişlerinin görünümünden şikayetçi olduğunu belirterek başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayeneler sonucunda; hastanın eski kompozit restorasyonlarının altında sekonder çürükler ve kole bölgelerinde yaygın white spot alanlarının bulunduğu görüldü. İlk aşamada White spot bölgeleri için rezin infiltrasyon yöntemi (Icon, DMG, Almanya) uygulandı. Ancak yapılan değerlendirmeler sonucunda demineralizasyon alanlarının derin oluşu ve hastanın hızlı estetik beklentileri göz önüne alınarak, estetik rezin kompozitler ile restorasyonlara karar verildi. Eski rezin kompozitler ve demineralizasyon alanları elmas frezler ile uzaklaştırılarak ve mine kenarları bizote edilerek sağlam dentin dokusuna ulaşıldı. İzolasyon sağlandıktan sonra mine yüzeylerine 30 sn %37'lik fosforik asit jel (Ruby Etch, İstanbul, Türkiye) uygulandı. Asit yıkandıktan ve yüzey kurutulduktan sonra diş yüzeylerine adeziv rezin (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japonya) uygulandı ve 10 sn ışıkla polimerize edildi. Dişlerin kole bölgelerinin tedavisinde Tokuyama Estelite Sigma Quick, eski restorasyonların yenilenmesinde Filtek Z550 kompozitleri kullanıldı. Bitim ve polisaj işlemleri için polisaj diskleri ve polisaj lastikleri kullanıldı.

Klinik Sonuçlar: Son yıllarda adeziv diş hekimliğindeki olumlu gelişmeler ve hastaların estetik beklentileri, dişlerin fonksiyonel ve görünüm bozukluklarının tedavilerinde direkt kompozit materyallerin kullanımını yaygınlaştırmıştır. Hastamızın estetik beklentisi oldukça pratik ve konservatif bir şekilde tamamlanmıştır. Kontrol seansında diş ile kompozit restorasyonun uyumu ve hasta memnuniyeti açısından olumsuz bir durum gözlenmemiştir.



PP-27

Aesthetic Rehabilitation of Anterior Teeth with Large White Spot Lesions: 1 Case

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: The aim of this case is to convey the clinical results and the construction phase of the aesthetic fillings with composite resins of the patient who has large White spots in the gingival margin areas and old restorations in her lower and upper anterior teeth after orthodontic treatment.

Case Report: A healthy 20-year-old female patient who applied to our clinic complained about the aesthetic appearance of her anterior teeth. After clinical and radiographic examinations, it was observed that she had old composite restorations and large white spots. In the first stage, resin infiltration method (Icon, DMG, Germany) was applied for the white spot areas. However, as a result of the evaluations, considering the depth of the demineralization areas and the rapid aesthetic expectations of the patient, restorations with aesthetic resin composites were decided. A solid dentin texture was achieved by removing old resin composites and demineralization areas with diamond burs and beveling the enamel edges. 37% phosphoric acid gel (Ruby Etch, Istanbul, Turkey) was applied to the enamel surfaces for 30 seconds. After acid washing and drying, adhesive resin (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japan) was applied and light cured for 10 seconds. Tokuyama Estelite Sigma Quick was used in the treatment of the jaw areas of the teeth, and Filtek Z550 composites were used in the restoration of old restorations. Finishing and polishing processes were done.

Clinical Considerations: In recent years, positive developments in adhesive dentistry and aesthetic expectations of patients have made the use of direct composite materials widespread in the treatment of functional and appearance disorders of teeth. The aesthetic expectation of our patient was fulfilled in a very practical and conservative way. In the control session, no negative situation was observed in terms of the compatibility of the tooth and the composite restoration and patient satisfaction.



PP-28

Konjenital Üst Lateral Kesici Diş Eksikliğinin Fiberle Güçlendirilmiş Adeziv Köprü ile Rehabilitasyonu: 1 Olgu

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgunun amacı, dudak damak yarığına (DDY) bağlı konjenital üst lateral kesici diş eksikliği bulunan hastada, geçici veya daimi polietilen fiberle güçlendirilmiş adeziv köprü ile estetik rehabilitasyonunun klinik yapım aşamalarının ve 3 yıllık takibinin aktarılmasıdır.

Vaka Raporu: DDY'ye bağlı sol lateral kesici diş eksikliği bulunan 17 yaşındaki erkek hastamız, kliniğe estetik ve fonksiyon gereksiniminden dolayı başvurdu. Yapılan değerlendirmeler sonucunda, ileriki dönemde implant düşünüldüğünden geçici amaçla fiberle güçlendirilmiş adeziv köprü planlandı. Hastamızdan silikon esaslı ölçü materyali ile çenelerin ölçüsü alındı. Eksik diş için boşluğa uygun hazırlanan kompozit pontik gövde (3M Espe Filtek Ultimate, ABD) ,diş etine temas eden kısmı hastanın rahat temizleyebileceği ve palatinalinden polietilen fiber yerleştirilecek şekilde dizayn edildi. Kompozit pontikler, proksimal yüzeylerden yandaki dişlere sabitlendi. 21 ,23 numaralı dişlerin palatinal yüzeylerine asitleme ve bonding (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japonya) prosedürü uygulandı. Uygun büyüklükte hazırlanan ve adezivle ıslatılan polietilen fiber, kompozit ile birlikte kaviteye yerleştirildi, uyumlandı ve polimerize edildi. Sentrik ve eksentrik çene ilişkisine göre gerekli aşındırmalar yapıldıktan sonra, bitirme ve polisaj işlemleri tamamlandı.

3 yıllık takibinde kemik yetersizliğinden implant yapılamayan hastamız, kendi diş renginden memnun olmadığından alt ve üst anterior dişlerine ev tipi beyazlatma işlemi (Opalescence™ PF %16, Ultradent, ABD) uygulandı. Eski geçici pontik gövdesi çıkarılarak, yeniden ölçü alındı ve kompozit pontik gövde (3M Espe Filtek Ultimate, ABD) hazırlandı. Gerekli adeziv sistem protokolü uygulandıktan sonra polietilen fiber uygulandı. Hastaya oral hijyen motivasyonu verildi ve dikkat etmesi gereken noktalar konusunda bilgilendirildi.

Klinik Sonuçlar: Kontrol seansında hastanın beklentilerinin karşılandığı görüldü. Fiberle güçlendirilmiş adeziv köprü ile dişlerden madde kaybı olmadan ve daha uygun maliyetle tedaviler sağlanmaktadır.



PP-28

Rehabilitation of Congenital Upper Lateral Incisors with Fiber Reinforced Adhesive Bridge: 1 Case

Nurhan Özoğlu, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: The aim of this case is to report the clinical construction stages and 3-year follow-up of aesthetic rehabilitation with a temporary or permanent polyethylene fiber reinforced adhesive bridge in a patient with congenital upper lateral incisor deficiency due to cleft lip and palate.

Case Report: A temporary fiber-reinforced adhesive bridge was planned for a 17-year-old patient who had no congenital upper lateral teeth due to CDI, since implants will be made in the future. The jaws were measured with silicone-based impression material from our patient. Composite pontic body (3M Espe Filtek Ultimate, USA) was prepared in such a way that it can be cleaned easily and polyethylene fiber is placed palatal in the missing tooth area. Composite pontics were fixed to the lateral teeth from the proximal surfaces. The palatal surfaces of teeth 21, 23 were etched and bonded (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japan) procedure. The polyethylene fiber, prepared in the appropriate size and wetted with the adhesive, was placed in the cavity together with the composite, aligned and polymerized. After the necessary abrasions were made according to the centric and eccentric jaw relationship, the finishing and polishing processes were completed.

In the 3-year follow-up of the patient, the implant could not be performed due to bone deficiency. After home bleaching (Opalescence™ PF 16%, Ultradent, USA) was applied to the lower and upper anterior teeth of the patient, the old temporary pontic body was renewed. After the necessary adhesive system protocol was applied, polyethylene fiber was applied. The patient was informed about oral care.

Clinical Considerations: In the control session, it was seen that the expectations of the patient were met. With the fiber-reinforced adhesive bridge, treatments are provided without loss of substance from the teeth and at a more affordable cost.



PP-29

Direkt Kompozit Rezin Restorasyonlar ile Ön Dişlerdeki Diastemaların Estetik Tedavisi: Olgu Sunumu

Noor Alnaftachi, Nevin Çobanoğlu

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Tedavi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Diastema, dişler arasında görülen açıklıktır veya çene ve diş boyutları arasındaki farklılıklardan kaynaklanan meziodistal boşluklardır (araya bir diş daha eklenemeyecek kadar küçük boşluk). Bu vakada ön dişlerin diastemalarının direkt kompozit rezin restorasyonlar ile diş yüzeylerinde herhangi bir ön hazırlık gerektirmeksizin tek seansta estetik tedavisi anlatılmıştır.

Vaka Raporu: Maksiller ön dişlerde diastemaları olan 34 yaşında kadın hasta estetik şikayetlerle kliniğimize başvurdu. Hastanın muayenesinde periodontal olarak sağlıklı, normal vertikal ve horizontal kapanışa sahip olduğu gözlemlendi. Muayene sonuçlarına göre uygun tedavi seçenekleri hakkında bilgi verildi. Direkt kompozit restorasyonlar ekonomik ve tek seans uygulaması nedeniyle hasta tarafından tercih edildi. Öncelikle kompozit rezinin doğal dişlere göre uygun renk tonu seçimi yapıldı. Diş yüzeyleri %37'lik fosforik asit ile pürüzlendirildi ve üreticinin talimatlarına göre iki aşamalı self etch adeziv (Clearfil SE Bond 2) uygulandı. Daha sonra şeffaf bandlar ile kompozit rezin (Tokuyama Estelite Quick) şekillendirilerek diastemalar kapatıldı. Son olarak, ince grenli elmas frezler ve kompozit polisaj diskleri kullanılarak bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi.

Klinik Sonuçlar: Hastanın estetik beklentileri tek seansta ortadan kalktı. Estetik şikayetleri olan hastalarda yeterli oral hijyen motivasyonu sağlandığında direkt kompozit restorasyonun başarılı bir tedavi seçeneği olduğu gözlemlenmiştir.



PP-29

Aesthetic Treatment of Anterior Teeth Diastemas with Direct Composite Resin Restorations: A Case Report

Noor Alnaftachi, Nevin Çobanoğlu

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: A diastema is the opening between teeth, or mesiodistal spaces (a space too small to insert another tooth) caused by differences in jaw and tooth sizes. In this case, the aesthetic treatment of diastemas of anterior teeth with direct composite resin restorations on tooth surfaces in one session without any preliminary preparation is described.

Case Report: A 34-year-old female patient with diastemas in the maxillary anterior teeth was admitted to our clinic with aesthetic complaints. In the examination of the patient, it was observed that he had periodontally healthy, normal vertical and horizontal bite. According to the results of the examination, information was given about the appropriate treatment options. Direct composite restorations were preferred by the patient because of their economical and single-session application. First of all, the appropriate color tone of the composite resin was selected according to the natural teeth. The tooth surfaces were roughened with 37% phosphoric acid and a two-stage self-etch adhesive (Clearfil SE Bond 2) was applied according to the manufacturer's instructions. Then, diastemas were closed by shaping composite resin (Tokuyama Estelite Quick) with transparent bands. Finally, finishing and polishing was carried out using fine-grained diamond burs and composite polishing discs.

Clinical Considerations: The aesthetic expectations of the patient disappeared in a single session. It has been observed that direct composite restoration is a successful treatment option when adequate oral hygiene motivation is provided in patients with aesthetic complaints.



PP-30

Travma Sonucu Oluşan Kırıklarda Dişlerin Kendi Kırık Parçalarıyla Restorasyonu: 2 Olgu Nedeniyle

Ali Kamuran Özkan, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Tedavi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunda travma sebebiyle kırılan dişlerin kendi kırık parçasının kompozit rezin kullanılarak tamir edilmesiyle doğal formu korunarak restore edilmesi amaçlanmıştır.

Vaka Raporu: 45 ve 27 yaşındaki iki kadın hasta travma sonucunda kırılan dişlerinin estetik görünümünden şikayetçi olduklarından dolayı kliniğimize müracaat ettiler. Travma sonucu pulpası açılmamış komplike olmayan kron kırığı tespit edilen dişler işlem öncesi serum fizyolojikte rehidratasyon için bekletildi. Kırık parçaların ilgili mine yüzeylerine 30 saniye %37 fosforik asit jel (Ruby Etch) uygulandı. Asit yıkandıktan ve yüzey kurutulduktan sonra dişlerin kırık yüzeylerine Clearfil SE Bond primer (Kuraray, Japonya) 20 saniye boyunca uygulandıktan sonra bonding ajan da yüzeye uygulanıp güçlü bir ışık kaynağıyla her yönden 40 saniye polimerize edildi. (VALO Cordless LED, ABD). Kırık hattı çizgi şeklinde belirgin olup estetik görüntüyü bozduğu için kırık hattı aşındırılarak adeziv prosedürlerin ardından 3M A2 Body Filtek Supreme Plus (3M, ABD) yüzeye yerleştirilerek polimerize edildi. Polimerizasyon tamamlandıktan sonra polisaj diskleri (Ruby Platon) ve lastikleri kullanılarak bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi. 15 gün sonra kontrole gelen hastada yapılan klinik değerlendirmede, restorasyonda herhangi bir kırık veya renk değişikliğine rastlanmadı. Bir hasta 1 yıl diğeri 8 ay geçtikten sonra yapılan kontrolde ise oluşmuş renklenmelere sadece polisaj yapıldı.

Klinik Sonuçlar: Günümüz adeziv diş hekimliğinde kaydedilen ilerlemelerle kırık parçaların yeniden bir araya getirilerek doğal diş formunun tek seansta oluşturulması mümkündür.



PP-30

Restoration of Teeth with Their Own Fragments in Trauma-Induced Fractures: Due to 2 Cases

Ali Kamuran Özkan, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: In this case report, it is aimed to restore the fractured teeth due to trauma by repairing their broken part using composite resin while preserving their natural form.

Case Report: Two female patients, aged 45 and 27, applied to our clinic because they complained about the aesthetic appearance of their teeth that were broken as a result of trauma. Teeth with not exposed pulp and uncomplicated crown fracture detected as a result of trauma were kept in saline for rehydration before the procedure. 37% phosphoric acid gel (Ruby Etch) was applied to the enamel surfaces of the teeth and broken pieces for 30 seconds. After the acid was rinsed and the surface dried, Clearfil SE Bond primer (Kuraray, Japan) was applied to the broken surfaces of the teeth for 20 seconds, and the bonding agent was applied to the surface and polymerized with a strong light source for 40 seconds from all directions. (VALO Cordless LED, USA). Since the fracture line is evident in the form of a line and disrupts the aesthetic appearance, the fracture line was abraded and after adhesive procedures, 3M A2 Body Filtek Supreme Plus (3M, USA) was placed on the surface and polymerized. After the polymerization was completed, finishing and polishing were carried out using polishing discs (Ruby Platon) and tires. In the clinical evaluation of the patient who came to the control after 15 days, no fracture or color change was found in the restorations. In the control performed after 1 year for one patient and 8 months for the other, only polishing was applied to the discoloration.

Clinical Considerations: With the advances made in today's adhesive dentistry, it is possible to reassemble the broken parts and create the natural tooth form in a single session.



PP-31

Kanal Tedavili Dişte Oluşan Komplike Kron Kırığının Fiber Post Destekli Zirkonyum Kron Tedavisi: Olgu Sunumu

Ayşegül İnan Yalçın, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Kanal tedavili dişlerin madde kayıpları sonucunda çiğneme kuvvetlerine karşı dayanımları düşmektedir. Bu nedenlerle zayıflamış diş dokularının zaman içinde kırılmaları kaçınılmaz olmaktadır. Bu olgu sunumunun amacı; posterior dişlerde çeşitli nedenlere bağlı olarak diş eti altına kadar uzanan komplike kron kırığı sonucu kaybedilen fonksiyon ve estetiğinin fiber post ve zirkonya destekli tam seramik restorasyon ile kazandırılması ve takibinin bir klinik vaka üzerinden anlatılmasıdır.

Vaka Raporu: Yirmi sekiz yaşındaki bayan hasta kliniğimize 15 numaralı dişindeki kırık sebebiyle başvurdu. Herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan hastamızın ağız içi detaylı muayenesi ile radyolojik muayeneleri yapıldı. 15 numaralı dişinin kanal tedavili ve palatinal kaspı içeren dişeti altına uzanan komplike kron kırığına sahip olduğu belirlendi. Hastaya tedavi seçenekleri anlatıldıktan sonra bilgilendirilmiş onamı alındı. Periodontal cerrahi desteği ile palatinalde diş eti altına inen kron kırığının cam iyonomer ile restorasyonu sonrasında cam fiber post destekli zirkonyum kron yapılmasına karar verildi. Flep kaldırma işlemiyle açığa çıkan yüzey cam iyonomer siman ile restore edildi. Daha sonra, cam fiber post kanala yerleştirilerek dişin kor kısmı bir posterior kompozit (Z550 Nano Hibrit kompozit, 3MEspe) ile restore edildi. Prepare edilen korun ölçüsüne uygun şekilde laboratuvarında yapılan zirkonyum kron hasta ağızında uyumlandıktan sonra dual cure bir adeziv siman (Kuraray Panavia F 2.0) ile simante edildi. Hastaya uygulanan fiber post destekli zirkonyum kuronun 1 hafta ve 12 aylık kontrol takipleri yapıldı ve restorasyonun hastanın estetik ve fonksiyonel beklentilerini karşıladığı tespit edildi.

Klinik Sonuçlar: Kron harabiyeti gösteren endodontik tedavi görmüş dişlerin fiber post ve Zirkonyum kuron restorasyonları diş dokularının korunmasını sağlayan ve hastaların estetik olarak da memnuniyetini sağlayan bir tedavi seçeneğidir.



PP-31

Fiber Post Supported Zirconium Chrome Treatment Of Complex Crown Fracture In A Canal Treatment Tooth: A Case Report

Ayşegül İnan Yalçın, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: Root canal treated teeth are less resistant to chewing forces as a result of excessive loss of hard tissue due to caries. For these reasons, it is inevitable for weakened tooth tissues to break over time. The aim of this case report is to describe the function and aesthetics lost due to a complicated crown fracture extending under the gingiva due to various reasons in posterior teeth zirconia-crown supported with fiber post and its follow-up through a clinical case.

Case Report: Twenty-eight-year-old female patient applied to our clinic with the fracture of her teeth#15. In our patient who did not have any systemic disease, detailed intraoral examination and radiological examinations were performed. It was determined that tooth#15 had root canal treatment and a complicated crown fracture extending under the gingiva including the palatal cusp. After the treatment options were explained to the patient, informed consent was obtained. It was decided to restore the crown fracture that descended under the gingival palatally with the support of periodontal surgery, and then to restore it with a glass fiber-post supported zirconium-crown. The surface exposed by flap lifting was restored with glass ionomer cement. After the glass fiber post was placed in the canal and the core of the tooth was restored with a composite (Z550,3MEspe). After the zirconium crown made according to the size of the prepared crown was adjusted in the patient's mouth, it was cemented with a dual-cure adhesive cement (PanaviaF2.0,Kuraray). The patient called 1-week and 12-month control follow-ups of the fiber-post supported zirconium crown and it was determined that the restoration met the aesthetic and functional expectations of the patient.

Clinical Considerations: Fiber-post and Zirconium-crown restorations of endodontically treated teeth showing crown destruction are a treatment option that ensures the preservation of dental tissues and provides aesthetic satisfaction of the patients.



PP-32

Beyaz Nokta Lezyonların Rezin İnfiltrasyon (Icon®) ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Sinem Özdemir, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Düz mine yüzeylerinde, çürüğün en erken kanıtı beyaz nokta (white spot) lezyonları, yetersiz oral hijyen nedeniyle sık görülen önemli bir komplikasyondur. Rezin infiltrasyon tekniği, rezin materyalin beyaz lezyonun gövdesine infiltre edilmesini sağlayan ve klinik kullanımı yaygınlaşmakta olan bir minimal invaziv restoratif tedavi seçeneğidir. Bu olgu sunumunun amacı da; dişlerin düz yüzeylerinde oluşan demineralizasyon kaynaklı beyaz nokta lezyonların sebep olduğu estetik problemlerin minimal invaziv bir yaklaşım olan resin infiltrasyon yöntemiyle tedavi edilmesinin sonuçlarını değerlendirmektir.

Vaka Raporu: Herhangi bir sistemik hastalığı olmayan 20 yaşındaki bir kadın hasta estetik şikayetleri ve bazı çürükleri sebebiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastanın ağız içi ve radyografik muayeneleri sonrası, üst anterior 11, 12, 13 ve 22 nolu dişlerinde başlangıç beyaz nokta lezyonları tespit edilmiştir. Hastaya öncelikle oral hijyen eğitimi verilmiş, ardından tedavi seçenekleri hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Bilgilendirilmiş onamı alınan hastanın dişlerindeki beyaz nokta lezyonların Icon® Rezin İnfiltrasyon (DMG, Almanya) tekniği ile tedavisine karar verilmiştir. Dişlerin rubber dam ile izolasyonu sağlandıktan sonra pomza ile diş yüzeyleri temizlenmiştir. Yüzeyleri temizlenen dişlerin beyaz nokta lezyon bölgelerine resin infiltrant üretici firmanın talimatlarına uygun şekilde uygulanmıştır. Polisaj diski (RubyPlaton, İstanbul, Türkiye) kullanılarak dişlerin bitirme ve polisaj işlemi yapılmıştır. Hasta 1 hafta sonra kontrole çağırılmıştır ve yapılan tedavinin hastanın estetik beklentisini karşıladığı tespit edilmiştir.

Klinik Sonuçlar: Günümüzde white spot lezyonlu dişlere minimal invaziv yaklaşımla tedavi seçeneği sunan Icon® resin infiltrasyon tekniğinin uzun dönem sonuçlarının değerlendirilmesi klinik kullanımının yaygınlaşması için önemlidir. Estetikteki başarısına rağmen maliyeti önemli bir dezavantaj olarak görülmektedir.



PP-32

Treatment of White Spot Lesions with Resin Infiltration (Icon®): A Case Report

Sinem Özdemir, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: On smooth enamel surfaces, white spot lesions which are the earliest evidence of demineralization are a common complication due to poor oral hygiene. Resin infiltration technique is a minimally invasive restorative treatment option that provides infiltration of the resin material into the body of the lesion and is gaining widespread clinical use. The aim of this case report is; to evaluate the results of treatment of aesthetic problems due to white spot lesions induced by demineralization on smooth surfaces of teeth with minimally invasive resin infiltration technique.

Case Report: A 20-year-old systemically healthy female patient applied to our clinic with aesthetic complaints and some caries on her teeth. After the intra-oral and radiographic examination of the patient, some white spot lesions were detected in the maxillary anterior teeth 11, 12, 13 and 22. Firstly, the patient was given oral hygiene education and informed about treatment options. The patient signed informed consent and the teeth were decided to be treated with Icon® Resin Infiltration (DMG, Germany). The teeth were isolated with a rubber dam and then the tooth surfaces were cleaned with a pumice/water slurry. Icon® was applied in accordance with manufacturer's instructions to the white spot lesion areas. Finishing and polishing processes were done by using a polishing disc (RubyPlaton, Istanbul, Turkey). One week after applying Icon®, the patient was seen again and it was determined that the treatment has met the aesthetic expectation of the patient.

Clinical Considerations: Evaluation of long-term results of Icon® resin infiltration technique, which offers a treatment option with a minimally invasive approach to teeth with white spot lesions, is important for its clinical use to become widespread. Despite its success in aesthetics, its cost is seen as an important disadvantage.



PP-33

Anterior Tek Diş Eksikliğinde Hemen Çözüm İçin Fiberle Güçlendirilmiş Köprü Uygulaması: Olgu Sunumu

Emre Ardic, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı; üst anterior bölgede aşırı mobilite nedeniyle tek diş çekimine karar verilmiş bir hastada doğal dişini kullanarak fiberle güçlendirilmiş köprü (FGK) uygulaması ile estetik rehabilitasyonunun sonuçlarının değerlendirilmesidir.

Vaka Raporu: Altmış yaşında kadın hasta (HG), periodontal kayıp nedeniyle şiddetli sallanan 21 numaralı sol maksiller santral diş nedeniyle Restoratif Diş Hekimliği kliniğine başvurdu. Herhangi bir sistemik hastalığı olmayan hastanın ağız içi ve radyolojik muayeneleri yapıldıktan sonra periodontal olarak 3 düzeyinde mobil olan dişin cerrahi çekimine karar verildi. Hastaya çekim sonrası uygulanacak tedavi seçenekleri anlatıldı ve bilgilendirilmiş onamı alındı. Hasta, maliyetinin düşük olması ve tek seansta yapılacak olması nedeniyle direkt FGK restorasyonunu tercih etti. Hastanın çekilen dişinin kuron kısmı doğal bir pontik olarak kullanıldı. Doğal dişin kron boyu çekim bölgesine göre ayarlandı. Preparasyonu tamamlanan pontik diş FGK köprü tedavisi için yan dişlere akıcı bir kompozit rezin ile sabitlendi. Daha sonra 12-22 dişleri arasında dişlerin hemen singulumları üzerine fiberin (Ribbon, Ribbond, USA) yerleştirileceği bir kavite frez aracılığıyla açıldı. Uygun adeziv sistem (Prime&Bond Elect, Dentsply Sirona, USA) ve kompozit rezin (NeoSpectraST-HV, Dentsply Sirona, USA) aracılığıyla FGK restorasyon uygulaması tamamlandı. Polisaj diski (RubyPlaton, İstanbul, Türkiye) kullanılarak restorasyonun bitirme ve polisaj işlemi yapıldı. Hastanın 1 hafta ve 6 aylık klinik takiplerinde restorasyonundan hem fonksiyon ve hem de estetik açıdan memnuniyetinin devam ettiği kaydedildi.

Klinik Sonuçlar: Mevcut olgu sunumunda hastanın kendi doğal dişini kullanarak yapılan FGK restorasyonu, tek ön diş eksikliklerinde konservatif, estetik ve uygun maliyetli alternatif bir tedavi seçeneği sunmaktadır.



PP-33

Fiber-Reinforced Bridge Application for the Immediate Solution of a Single Tooth Loss: A Case

Emre Ardiç, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: The aim of this case report is to evaluate the results of aesthetic rehabilitation with fiber reinforced bridge (FGK) application using the natural tooth in a patient who decided to have a single tooth extraction due to excessive mobility in the upper anterior region.

Case Report: A sixty-year-old female patient(HG) was admitted to the Restorative Dentistry clinic due to severe mobility of her left maxillary central tooth number 21 due to periodontal loss. After intraoral and radiological examinations of the patient who did not have any systemic disease, it was decided to surgically extract the tooth with level 3 mobile. The treatment options to be applied after extraction were explained to the patient and informed consent was obtained. The patient preferred direct FGK restoration because of the low cost and the fact that it would be performed in a single session. The crown part of the patient's extracted tooth was used as a natural pontic. Then, after the crown length of the natural tooth was adjusted according to the extraction region. The prepared pontic tooth was fixed to the lateral teeth with flowable composite resin for FRC bridge treatment. Then, a cavity on the cingulum of the teeth(between 12-22teeth) for fiber(Ribbon,Ribbond,USA) placement was prepared. FRC restoration application was completed with a suitable adhesive system (Prime&BondElect,DentsplySirona,USA) and composite resin (NeoSpectraST-HV,DentsplySirona,USA). Finishing and polishing processes were done by using a polishing disc (RubyPlaton,Istanbul,Turkey). In the 1-week and 6-month clinical follow-ups, it was noted that the patient's satisfaction with her restoration both in terms of function and aesthetics continued.

Clinical Considerations: In the present case report, FGK restoration applied with the patient's own natural tooth offers a conservative, aesthetic and cost-effective alternative treatment option for single anterior tooth deficiencies.



PP-34

Anterior Bölge Estetik Restorasyon Uygulamaları: Olgu Sunumu

Nilay Şen, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Mevcut anterior kompozit restorasyonların, hastanın estetik kaygısı nedeniyle minimal invaziv kompozit restorasyonlar ile yenilenerek hastaya estetiğini geri kazandırmasıdır.

Vaka Raporu: Kliniğimize başvuran 21 yaşındaki kadın hastanın 11 ve 12 numaralı dişlerinde mevcut restorasyonların uzun süreli kullanım sonucu renklenmesi nedeniyle estetik şikayeti olması üzerine direkt kompozit rezinler ile konservatif ve estetik restorasyonları yapılmıştır. Restorasyonların yenilenmesinde adeziv sistem (Prime & Bond Elect Dental Adhesive, Dentsply Sirona, USA) ile kompozit (Neo Spectre ST Universal Composite, Dentsply Sirona, USA) kullanılmıştır. Restorasyonların polisajında Enhance PoGo Kit disk ve polisaj lastikleri (Dentsply Sirona, USA) kullanılmıştır. Hastaya ağız hijyen eğitimi ve dikkat edilmesi gereken hususlar ile düzenli kontrollere gelmesi konusunda bilgi verilmiştir.

Klinik Sonuçlar: Hasta minimal invaziv estetik restorasyon uygulamasından memnun kalmıştır. Vakanın ilk 6 aylık kontrolünde genel olarak restorasyonların başarılı bir şekilde kullanıldığı görülürken, herhangi bir renklenme veya kırık tespit edilmemiştir.



PP-34

Anterior Region Aesthetic Restoration Applications: Case Report

Nilay Şen, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: To restore the aesthetics of the existing anterior composite restorations with minimally invasive composite restorations due to the aesthetic concern of the patient.

Case Report: Conservative and aesthetic restorations were carried out with composite resins directly after the 21-year-old female patient who applied to our clinic had an aesthetic complaint due to the coloring of the existing restorations on her teeth 11 and 12 as a result of long-term use. A composite (Neo Spectre ST Universal Composite, Dentsply Sirona, USA) was used to renovate restorations. Enhance PoGo Kit discs and polishing rubber (Dentsply Sirona, USA) were used in the polishing of the restorations. The patient was informed about oral hygiene training and considerations and regular checks.

Clinical Considerations: The patient was satisfied with minimally invasive aesthetic restoration. While the first 6 months of control of the case generally showed that restorations were used successfully, no coloration or fractures were detected.



PP-35

Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı Kliniğinde Uygulanan Restorasyon Çeşitliliği: Olgu Sunumları

Ahmet Erol, Nimet Ünlü

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunda, kliniğimize estetik ve fonksiyonel şikayetler ile başvuran hastalarda, dokuların yapısal ve estetik devamlılığının sağlanması için gereken işlemler klinik vakalar üzerinden anlatıldı.

Vaka Raporu: Kliniğimize başvuran hastaların medikal anamnezleri alınarak, ağız içi ve radyolojik muayeneleri yapıldıktan sonra, tedavi alternatifleri hastalara anlatılıp gönüllü onam formları alındı. Anterior bölgede; diastema kapatılması, kırık tamiri, uyumunu kaybetmiş eski restorasyonların yenilenmesi şikayetleri ile gelen 3 hastanın dişleri direkt yöntemle uygulanan kompozitlerle restore edildi. Bir hastamızın posterior bölgede sekonder çürük nedeniyle amalgam restorasyonu direkt posterior kompozit restorasyon ile yenilendi. Bir hastamızın geniş madde kayıplı molar dişine indirekt kompozit onley restorasyonu uygulandı. Fırça abrazyonu nedeniyle kole bölgelerindeki aşınması bulunan bir hastanın direkt kompozit ile restorasyonları gerçekleştirildi. Üst anterior dişlerinde periodontal hastalık sebebiyle mobilite şikayeti ile kliniğimize başvuran bir hastamıza fiber ile güçlendirilmiş splint uygulaması yapıldı. Yine periodontal doku kaybı nedeniyle alt anterior 41 numaralı dişi çekilmiş bir hastamıza kaybedilmiş dişinin yerine kompozit pontik gövde kullanılarak fiber ile güçlendirilmiş bir anterior köprü ve fiber splint uygulaması yapıldı. Ön bölge restorasyonların tedavisinde 3M™Filtek™ Ultimate Universal Restoratif'in enamel, body ve dentin kompozitleri kullanıldı. Posterior bölgede ise Tokuyama Estelite Posterior Quick kullanıldı. 1 hafta sonra ve 3-6 aylık takip seanslarında yapılan klinik değerlendirmelerde restorasyonların yapısal bütünlükleri ve estetik özellikleri kayıt altına alındı. Hastaların kısa dönem takiplerinde, yapılan klinik değerlendirmelerde restorasyonların hastaların estetik ve fonksiyonel beklentilerini karşıladığı tespit edildi.

Klinik Sonuçlar: Direkt ve indirekt yöntemlerle anterior ve posterior bölgelerde hasta beklentilerini karşılayacak kompozit restorasyonlar uygulanabilmektedir. Periodontal hastalık sebebiyle oluşan kemik kaybına bağlı dişlerde gelişen mobilite ve buna bağlı gelişen anterior bölge tek diş eksikliklerinde, dişlere uygulanan periodontal splint ve kompozit gövde kullanılarak yapılan fiberle güçlendirilmiş kompozit köprüler maliyeti yüksek tedavilere alternatif oluşturmaktadırlar.



PP-35

Variety of Restoration Applied in the Department of Restorative Dentistry: Case Reports

Ahmet Erol, Nimet Ünlü

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: In this case report, the procedures required to ensure the structural and aesthetic continuity of the tissues in patients who applied to our clinic with aesthetic and functional complaints were explained through clinical cases.

Case Report: After obtaining the medical anamnesis and consent of the patients who applied to our clinic, the treatment options were explained to the patients. In the anterior region, diastema closure, fracture repair and old restoration renewal were performed with a direct composite method on the teeth of 3 patients. Due to secondary caries in the posterior region of one of our patients, amalgam restoration was replaced by direct composite. Indirect composite onlay was applied to one of our patients. Direct composite restorations were performed on a patient who had abrasions in the armpits due to brush abrasion. Fiber reinforced splint was applied to a patient who had mobility in her upper anterior teeth due to periodontal disease. A composite pontic and fiber-reinforced anterior bridge and fiber splint were applied to our patient whose lower anterior tooth 41 was extracted due to periodontal tissue loss. Enamel, body and dentin of 3M™Filtek™ Ultimate Universal Restorative and Tokuyama Estelite Posterior Quick were used as composites. Treatments were evaluated in 1 weeks and 3-6 months follow-up sessions. It was observed that the treatments met the expectations of the patients in the short-term follow-up.

Clinical Considerations: Composite restorations that meet patient expectations can be applied in anterior and posterior regions with direct and indirect methods. Fiber-reinforced composite bridges made by using periodontal splint and composite body applied to the teeth are an alternative to high-cost treatments in the mobility of teeth due to bone loss due to periodontal disease and related anterior single tooth deficiencies.



PP-37

Anterior Bölgedeki Polidiastema Vakasının Direkt Kompozit Rezın Restorasyon ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Berna Sadioğlu, Nevin Çobanoğlu

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Diastema dişler arasındaki araya bir diş daha eklenemeyecek kadar küçük olan boşluklardır. Bu olgu sunumunda; ön bölgedeki polidiastema vakasının direkt kompozit rezın restorasyonlarla tedavisi anlatılmaktadır.

Vaka Raporu: 39 yaşındaki herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan kadın hasta üst çene dişleri arasındaki aralık nedeniyle olan estetik şikayet ile kliniğimize başvurmuştur. Klinik ve radyografik muayeneden sonra olası tedavi seçenekleri hasta ile değerlendirilip diastemaların direkt kompozit rezın restorasyon ile kapatılmasına karar verildi. Öncelikle dişlerin rengi değerlendirilip kullanılacak kompozit rezının rengi belirlendi. Daha sonra dişler rubber-dam ile izole edildi. Kompozit ilavesi yapılacak mine yüzeyleri % 37 lik fosforik asit ile 30 saniye pürüzlendirildi. Asit yıkandıktan ve yüzey kurutulduktan sonra diş yüzeylerine iki aşamalı self-etch adeziv rezın (Clearfil SE Bond) uygulandı. Daha sonra kompozit rezının (Tokuyama Estelite Quick A2) şeffaf bantla şekillendirilip polimerize edilmesi ile diastemalar kapatıldı. İnce grenli elmas frezler, polisaj diskleri ve lastikleri kullanılarak bitirme ve polisaj işlemleri gerçekleştirildi.

Klinik Sonuçlar: Anterior dişlerde var olan diastemaların direkt adeziv yöntemlerle estetik rehabilitasyonu, düşük maliyetli ve konservatif bir tedavi seçeneğidir ve hem hastayı hem de hekimi tatmin edici sonuçlar vermiştir.



PP-37

Aesthetic Rehabilitation of Anterior Polydiastema Case with Direct Composite Resin Restoration: Case Report

Berna Sadioğlu, Nevin Çobanoğlu

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: Diastema is a space between teeth that is too small to place another tooth. In this case presentation; treatment of the anterior polydiastema case with direct composite resin restorations is presented.

Case Report: A 39-year-old female patient who had no systemic disease applied to our clinic with an aesthetic complaint due to the maxillary polydiastemas. After clinical and radiographic examination, possible treatment options were discussed with the patient and it was decided to close the diastemas with direct composite resin restoration. Firstly, the color of the teeth was selected and the color of the composite resin to be used was determined. Afterward, the teeth were isolated with a rubber dam. The enamel surfaces to be restored with composite were roughened with 37% phosphoric acid gel for 30 seconds. After acid washing and surface drying, the two-step self-etch adhesive resin (Clearfil SE Bond) was applied to the tooth surfaces. Later on, the diastemas were closed by using Mylar matrix and polymerizing the composite resin (Tokuyama Estelite Quick A2). Finishing and polishing operations were carried out using fine-grained diamond burs, polishing discs, and tires.

Clinical Considerations: Aesthetic rehabilitation of diastemas in anterior teeth with direct adhesive methods is a low-cost and conservative treatment option and has given satisfactory results for both the patient and the physician.



PP-38

Maksiller ve Mandibuler Polidiastemaların Direkt Kompozit Rezine ile Estetik ve Fonksiyonel Restorasyonu

Farid Ahmedbeyli, Burcu Dikici

Yeditepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Diastema, diş boyutlarının kendi aralarındaki uyumsuzluklarından veya çene ve diş boyutları arasındaki farklılıklardan kaynaklanan, fonetik sorunlara, çiğneme kuvvetinde azalmaya ve periodontal hastalıklara yol açabilen estetik bir problemdir. Diastemaların kapatılmasında kullanılacak farklı tedavi alternatiflerine karşın, direkt kompozit rezin restorasyonlar ile diastemaların kapatılması en konservatif yöntem olarak kabul edilmektedir. Bu vaka raporunun amacı, maksiller ve mandibular çift taraflı polidiastemaların diş yüzeylerinde minimal preparasyon gerçekleştirilerek tek seansta direkt rezin kompozit restorasyonlar ile fonksiyonel ve estetik tedavi tedavisinin anlatılmasıdır.

Vaka Raporu: 34 yaşındaki erkek hasta, maksiller ve mandibular anterior dişleri arasındaki boşluklardan şikayet ederek Yeditepe Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı'na başvurdu. Hastanın klinik/radyografik muayenesi ve ortodontik konsültasyonu neticesinde, maksiller ve mandibular anterior bölgedeki çift taraflı diastemaların direkt rezin kompozit restorasyonlar ile restore edilmesine karar verildi. Renk seçimini takiben restore edilecek dişler rubber dam ile izole edildi. Mine yüzeyleri bizote edildi, 60 sn %37'lik fosforik asit (Etching Gel, Kerr, ABD) ve sonrasında hidrofobik adeziv (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japonya) uygulandı. Aynı seansta tüm dişler tabakalı teknik uygulanarak (A1, JE) mikrohibrit anterior kompozit rezin (G-aenial Anterior, GC Corp, USA) ile restore edildi. Restorasyonlar ince grenli elmas frezler ve Al₂O₃ kompozit cila diskleri (OptiDisc; Kerr, ABD) ile bitirildi ve keçi kılı fırça ve elmas partiküllü cila patı (Diamond polish, Ultradent, USA) ile parlatıldı. Hastanın başlangıç ve bitim fotoğrafları kayıt edildi, kontrol randevusu ayarlandı.

Klinik Sonuçlar: Polidiastema gibi anterior bölgeyi ilgilendiren estetik problemlerde tabakalama tekniği ile uygulanan direkt kompozit restorasyonlar doğal dişlerin özelliklerini taklit eden konservatif, estetik ve indirekt restorasyonlara karşı düşük maliyetli bir tedavi seçeneğidir.



PP-38

Aesthetic and Functional Restoration of Maxillary and Mandibular Polydiastemas with Direct Resin Composite

Farid Ahmedbeyli, Burcu Dikici

Yeditepe University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, İstanbul

Objective: Diastema is an aesthetic problem caused by incompatibility of teeth sizes or differences between the size of the jaw and the teeth, which can lead to phonetic problems, decrease in chewing force and periodontal diseases. Despite the different treatment alternatives that can be used for diastema closure, direct composite resin restoration is considered the most conservative method. The aim of this case report is to illustrate the functional and aesthetic treatment of maxillary and mandibular bilateral polydiastemas with direct resin composite restorations in a single session by performing minimal preparation on the tooth surfaces.

Case Report: A 34-year-old male patient was referred to Department of Restorative Dentistry in Yeditepe University Faculty of Dentistry, complaining of the gaps between maxillary and mandibular anterior teeth. After the patient's clinical/radiographic examination and orthodontic consultation, it was decided to restore bilateral diastemas in the maxillary and mandibular anterior teeth with direct resin composite restorations. Following the color selection, teeth were isolated with rubber dam. Enamel surfaces were beveled, etched with 37% of phosphoric acid (Etching Gel, Kerr, USA) for 60 seconds and hydrophobic adhesive (Clearfil SE Bond, Kuraray, Japan) was applied. In the same session, all teeth were restored with microhybrid anterior resin composite (G-aenial Anterior, GC Corp, USA) using the layering technique (A1, JE). Restorations were finished with fine-grid diamond burs and Al₂O₃ composite polishing discs (OptiDisc; Kerr, USA) and polished with a goat hair brush and diamond particle polishing paste (Diamond polish, Ultradent, USA). Initial and final photographs of the patient were recorded, and a control appointment was made.

Clinical Considerations: In comparison to indirect restorations, direct composite restorations with layering technique could mimic the natural tooth and serve as a conservative, esthetic and low-cost treatment option for anterior esthetic problems involving polydiastemas.



PP-40

Maxiller Anterior Bölgedeki Polidiastemaların Kompozit Rezin ve Zirkonya Destekli Porselen Kron ile Estetik Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Alpaslan Can Çelik, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selçuk Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Restoratif Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Konya

Amaç: Bu olgu sunumunda amaç; üst çene ön bölge dişlerindeki diastema ve estetik olmayan metal destekli porselen tam kronu olan hastanın görünüm bozukluğu şikayetinin kompozit rezin ve zirkonya destekli porselen kron ile estetik tedavisinin aşamalarına ve sonucuna yer vermektir.

Vaka Raporu: Sistemik olarak sağlıklı 52 yaşında kadın hasta ön dişlerindeki boşluklardan ve eski kaplamasının görünümünden rahatsızlığını belirterek kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyografik muayenesi sonucunda hastada kronik periodontitise bağlı kemik kaybı ve dişeti çekilmesi sonucu ön dişlerinde polidiastemaların olduğu tespit edildi. Ayrıca hastanın 12 numaralı dişinde 6 yıllık bir metal destekli porselen kron estetik görünümü bozduğu tespit edildi. Hastaya tedavi seçenekleri sunuldu ve bilgilendirilmiş onamı alındı. Hastanın 11, 21, 22 numaralı dişlerdeki polidastemaları kompozit rezin ile 12 numaralı dişindeki eski kronun ise zirkonya destekli porselen kron ile restorasyonu planlandı. 11, 21, 22 numaralı dişleri için rulo pamuk ve aspiratör izolasyonu sağlanarak kompozit rezin (3M FİLTEK Ultimate, ABD) ile restore edildi. Kontaklar için bölümlü şeffaf matris bandı kullanıldı. Kompozit restorasyonlar bitim sonrası disk (ZenitFlex, Almanya).aşındırıcı içeren spiraller (Novatwist, President, Almanya) ve elmas içerikli polisaj patı (Diamondpolish, Ultradent, ABD) ile parlatıldı. 12 numarasındaki eski kronu çıkarıldı ve geçici kron olarak kullanıldı. Eski preparasyonunda düzenlemeler yapılarak silikon ölçü maddesi ile ölçü alındı. Renk seçimi yapılarak laboratuvara iletildi. Hazırlanan kron akıcı kıvamda hazırlanan geleneksel camiyonomer esaslı bir siman (NovaGlassL, Imicryl, Türkiye) ile simante edildi. Hastamız ortaya çıkan sonuçtan oldukça memnun olarak kliniğimizden ayrılmıştır. 1 hafta ve 2 ay sonraki kısa dönem periyodik klinik takiplerinde restorasyonların fiziksel özelliklerini, marjinal bütünlük ve estetik özelliklerinin başarılı olduğu görülmüştür.

Klinik Sonuçlar: Hızlı, konservatif, düşük maliyet gibi avantajları olan kompozit rezinler diastema kapatma vakalarında düşünülebilecek seçeneklerden birisidir. Aynı zamanda zirkonya altyapılı kronlar ile kompozit rezinler arasında uyum sağlamak da mümkündür.



PP-40

Aesthetic Rehabilitation of Maxillary Anterior Polydiastema with Composite Resin and Zirconia-Based Porcelain Crowns: Case Report

Alpaslan Can Çelik, Nimet Ünlü, Ali Rıza Çetin

Selcuk University, Faculty of Dentistry, Department of Restorative Dentistry, Konya

Objective: The aim of this case report is to include the stages and results of the aesthetic treatment with composite resin for polydiastema and zirconia-based porcelain full crown for non-aesthetic metal-supported porcelain full crown of the patient.

Case Report: A systemically healthy 52-year-old female patient applied to our clinic, stating that she was uncomfortable with the gaps in her anterior teeth and the appearance of her old veneer. As a result of the clinical and radiographic examination, the patient had bone loss due to chronic periodontitis and gingival recession, resulting in polydiastema in the anterior teeth. However, a 6-year metal-supported porcelain crown was detected in tooth number 12. The patient was presented with treatment options, and the informed consent was obtained. For teeth 11,21,22 diastema closure were planned composite resin restorations and as a more aesthetic alternative old crown number 12 was planned porcelain full crown with zirconia supported. Rolled cotton and aspirator isolation were provided and freehand was worked with composite resin(3MFİLTEKUltimate,USA). The segmented matrix band for contact was used. Composite restorations was finished and polished with the disc(ZenitFlex,Germany), abrasive-containing spirals(Novatwist,President,Germany) and diamond-containing polishing paste(Ultradent DiamondPolish,USA). The old crown number 12 was removed and used as a temporary crown. Prepared tooth was re-prepared and the impression of prepared tooth was taken with silicone material. Color selection was made and it was transferred to the laboratory. The crown was cemented with a conventional glassionomer based cement(NovaglassL,Imicryl,Turkey). Our patient left our clinic very satisfied with the result. In the short-term periodic clinical follow-ups after 1-week and 2-months, it was observed that the restorations were successful in physical properties, marginal integrity and aesthetic properties.

Clinical Considerations: Composite resins, which have advantages such as fast, conservative and low cost, are one of the options that can be considered in diastema closure cases. It is also possible to achieve harmony between zirconia-based crowns and composite resins.