TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TAOMS 41.YIL

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ

Kongre Başkanı: Prof. Dr. Sabri Cemil İşler



TAOMS'26

16-18 HAZİRAN 2026

Grand Cevahir Hotel
İSTANBUL

BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI

İÇİNDEKİLER

KURULLAR

BİLİMSEL PROGRAM

SÖZLÜ BİLDİRİLER

POSTER BİLDİRİLER

ASİSTAN VAKA YARIŞMASI BİLDİRİLERİ

KURULLAR

Kongre Başkanı
Sabri Cemil İşler

Genel Sekreter
Mehmet Ali Altay

Genç TAOMS Sempozyumu Başkanları
Mehmet Ali Altay
Yavuz Tolga Korkmaz

Organizasyon Komitesi

Ayşegül Tüzüner
Başak Keskin Yalçın
Çağrı Delilbaşı
Emre Benlidayı
Ergun Yücel
Erol Cansız
Firdevs Şenel
Mehmet Ali Altay
Mustafa Sancar Ataç
Sırmahan Çakarer
Yavuz Tolga Korkmaz

Bilimsel Komite

Angela Rosa Caso
Chingiz Rahimov
Christos Perisanidis
Ignacio Garcia
Javier Gonzalez Lagunas
Jun-Young Kim
Kevser Sancak
Leo Vassiliou
Majeed Rana
Manlio Galie
Max Heiland
Mehmet Emrah Polat
Mergime Prekazi Loxha
Nesrin Saruhan Köse
Nick Kalavrezos
Nur Altıparmak
Ramazan Isufi
Raymond Wong
Serap Gülsever
Sylvie Testelin
Ümit Ertaş

Sosyal Komite
Duygu Aytaç
Erdinç Sulukan
Selin Gaş

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ

16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

BİLİMSEL PROGRAM

16 HAZİRAN 2026, SALI — SALON 1

08:00 - 09:00 Sözlü Bildiri Oturumları

EACMFS OTURUMU

Moderatörler: **Mustafa Sancar Ataç, Sırmahan Çakarer**

08:40 - 09:00 Majör Baş ve Boyun Rekonstrüktif Cerrahisinde Flep Seçimini Etkileyen Kriterler
Nick Kalavrezos

09:00 - 09:20 Solunum, Kimlik, Hacim ve Yüz Formu: Ortognatik Cerrahide Yeni Bir Paradigma
Manlio Galie

09:20 - 09:40 Arteriyovenöz Malformasyonlar: Multidisipliner Yaklaşım ile Cerrahi Arasında
Sylvie Testelin

09:40 - 10:00 Yüz Güzelliğinin Temel Unsurları
Christos Perisanidis

10:00 - 10:20 Kişiselleştirilmiş CMF Cerrahisi: Rekonstrüksiyonun Kurallarını Değiştirmek
Majeed Rana

10:20 - 10:40 BRONJ Tedavisinde Büyüme Faktörlerinden Zengin Plazmanın Kullanımı
Javier Gonzalez Lagunas

10:40 - 11:00 Orbital Travma: Cerrahi Yaklaşımın Genel Değerlendirmesi ve Nadir Olguların Yönetimi
Leo Vassiliou

11:00 - 11:10 Kahve Molası

Moderatörler: **Bahar Gürsoy, Erol Cansız**

11:10 - 11:30 Kafa Tabanı Komşuluğundaki Vasküler Lezyonlarda Endovasküler Tedavinin Yeri
Naci Koçer

11:30 - 11:50 Kombine Defektlerde 3D Kemik Ogmentasyonu: Videolar ile Cerrahi Yaklaşım
Erdem Kılıç

11:50 - 12:10 Ağız İçi Dikey Ramus Osteotomisi (IVRO): Uzun Vadeli Sonuçlar, Cerrahi İpuçları ve Ameliyat Sonrası Yönetim
Jun-Young Kim

12:10 -12:30 **Tartışma**

12:30 - 13:30 Öğle Yemeği

Moderatörler: **Ayşegül Tüzüner, Firdevs Şenel**

13:30 - 13:50 Kondil Travmalarında Eski ve Yeni Yaklaşımlar
Ümit Ertaş

AO CMF OTURUMU

13:50 - 14:10 Ortognatik Cerrahide Morbiditeyi Azaltmaya Yönelik Minimal İnvaziv Cerrahi Teknikler ve Perioperatif Yönetim
Max Heiland

14:10 - 14:30 Ortognatik Cerrahide Mandibula-Önce ve Maksilla-Önce Yaklaşımlar
Ignacio Garcia

14:30 - 14:45 Kahve Molası

IAOMS OTURUMU

Moderatörler**: Alper Sindel, Mehmet Ali Altay**

14:45 - 15:05 Şiddetli Kondiler Rezorpsiyonda Ortognatik Rekonstrüksiyon
Erol Cansız

15:05 - 15:25 Ortognatik Cerrahide Estetik Değerlendirmeler
Majeed Rana

15:25 - 15:45 Dentofasiyal ve Posttravmatik Deformite Düzeltiminde Cerrahi Planlama ve Değerlendirmeler
Raymond Wong

15:45 - 16:05 Kişiselleştirilmiş Yüz Feminizasyon Cerrahisi
Angela Rosa Caso

16:30 - 17:00 **AÇILIŞ TÖRENİ**

17:00 - 17:30 **PROF. DR. ÖZGÜR DEMİRTAŞ SÖYLEŞİ**

16 HAZİRAN 2026, SALI — SALON 2

Moderatörler: **Cemil İşler, Mehmet Ali Erdem**

11:10 - 11:30 Yumuşak Dokunun Estetik Yönetimi- Yüz Plastik Cerrahisinde Neler Yapıyoruz
Gürkan Kayabaşoğlu

11:30 - 11:50 Oral Kavite Tümör Cerrahisi Sonrası Rekonstrüksiyon
Alperen Vural

11:50 - 12:10 Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi
Şenol Çomoğlu

12:10 -12:30 Temporomandibuler Eklem Hastalıklarında FTR Yaklaşımı
Demirhan Dıraçoğlu

12:30 - 13:30 Öğle Yemeği

Moderatörler: **Mehmet Emrah Polat, Barış Aydil**

13:30 - 13:50 Dudak Kanserinde Sentinel Nod Biyopsisinin Rolü
Mergime Prekazi Loxha

13:50 - 14:10 Dentomaksillofasiyal Anomalilerin Yönetimindeki Tartışmalar ve Uygulanan Protokolümüz
Ramazan Isufi

14:10 - 14:30 Mandibula Fraktürlerine Submandibular Yaklaşım
Cansu Koca

14:30 - 14:45 Kahve Molası

Moderatörler: **Hülya Koçak Berberoğlu, Banu Gürkan Köseoğlu**

14:45 - 15:05 Orbita Rekonstrüksiyonunda Yeni Ufuklar
Chingiz Rahimov

15:05 - 15:25 Orta Yüz Yetmezliklerinde İskeletsel İyileştirme
Mustafa Sancar Ataç

15:25 - 15:45 Oral ve Maksillofasiyal Bölgede Karşılaşılan Enfeksiyonlar ve Tedavileri
Ayşegül Tüzüner

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ

16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

17 HAZİRAN 2026, ÇARŞAMBA — SALON 1

08:00 - 09:30 Sözlü Bildiri Oturumları

08:00 - 09:00 **MASTERCLASS (SALON 3) /** Moderatör: **Yusuf Emes, Suheyb Bilge**
Maksillofasiyal Bölgeye Ekstraoral Yaklaşımlar
Mustafa Sancar Ataç

Moderatörler: **Ergun Yücel, Emre Benlidayı**

09:10 - 09:30 Ağız, Diş ve Çene Cerrahisinde Dijital Paradoks: Yazılım Güvenliği, Algoritmik Güvenilirlik ve Siber Tehdit Analizi (Online)
Bedrettin Cem Şener

09:30 - 09:50 Dudak Damak Yarıkları Tennisson - Millard
Alper Alkan

09:50 - 10:10 Mandibular Sagittal Split Ramus Osteotomisi: Cerrahi Evrim ve Güncel Yaklaşımlar
Yavuz Tolga Korkmaz

10:10 - 10:30 Minimal İnvaziv Ortognatik Cerrahi: Teknikler, Endikasyonlar ve Sınırları
Mehmet Emre Yurttutan

10:30 - 10:50 Kahve Molası

Moderatörler: **Çağrı Delilbaşı, Nur Altıparmak**

10:50 - 11:10 Maksillofasiyal Cerrahide Kullanılan Malzemelerin Postoperatif Değerlendirmeye Etkileri
Yiğit Şirin

11:10 - 11:30 Eklem Fonksiyonu mu, Profil Estetiği mi? Ankiloz ve Kondiler Defektlerde İlerletme Stratejileri
Sina Uçkan

11:30 - 11:50 Kondiler Hiperplazide Ortodonti-Cerrahi İşbirliği: Tanı, Zamanlama ve Yöntem
Gökmen Kurt

11:50 - 12:10 Kondiler Hiperplazi ile İlişkili Mandibuler Asimetride Çözüm Önerileri
Sıdıka Sinem Akdeniz

12:10 - 13:30 Öğle Yemeği

Moderatörler: **Özen Doğan Onur, Sercan Küçükkurt**

13:30 - 13:50 X-Işınlarının Ötesi: Yapay Zeka ile Güçlendirilmiş Diş Hekimliğine Özel MRI Dönemine Giriş Diş Hekimliğinin Geleceği Neler Getiriyor?
Kaan Orhan

13:50 - 14:10 Oral Mukozanın Premalign Lezyonlarını Tanıyor muyuz?
Alp Saruhanoğlu

14:10 - 14:30 Oral Potansiyel Malign Lezyonlarda Altın Standart: Patoloji Tanısında Yapay Zeka Desteği
Merva Soluk Tekkeşin

14:30 - 14:40 Kahve Molası

Moderatörler: **Saim Yanık, Göksel Şimşek Kaya**

14:40 - 15:00 Çene Cerrahisinde Ne Zaman Sedasyon, Ne Zaman Genel Anestezi
Tolga Şitilci

15:00 - 15:20 Çene Eklemi Rahatsızlıkları Tedavisinde Hatalardan Neler Öğrendim?
Hanefi Kurt

15:20 - 15:40 Tartışma

15:40 - 15:50 Ara

15:50 - 16:10 **UYDU SEMPOZYUMU**

Neo Biotech
Satisfaction to Dentists

Moderatörler: **A. Burak Çankaya**

İmplant Tedavisinde Klinik Karar Algoritması: Stabilite Ölçümü ve Revizyon Teknikleri

Cem Tanyel

16:10 - 16:40 **ASİSTAN VAKA YARIŞMASI**

Jüri Üyeleri: **Ufuk Tatlı, Gökhan Gürler, Belir Atalay**

KURS ve MASTERCLASS PROGRAMI

17:00 - 18:00 **UYGULAMALI KURS (SALON 3) /** Moderatör: **Muhammet Bahattin Bingül**
Temel Mini Plak, Vida Osteosentezi
Başak Keskin Yalçın ve Firdevs Şenel

oypa medikal
KLS martin

17:00 - 18:00 **MASTERCLASS (SALON 4) /** Moderatör: **Serkan Yıldız**
Temporomandibular Eklem Cerrahisinde Güncel Teknikler ve İpuçları
Sinan Yasin Ertem

17:00 - 18:00 **MASTERCLASS (SALON 5) /** Moderatör: **Anıl Özyurt**
Ölmüş Makale Nasıl Diriltilir ?: Bir Atölye Çalışması
Yiğit Şirin

17:00 - 18:00 **MASTERCLASS (SALON 6) /** Moderatör: **Doğan Ilgaz Kaya**
Seramik İmplantlarda Cerrahi ve Protetik İpuçları
Belir Atalay

NEODENT
A Straumann Group Brand
TERVELLI

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ

16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

18 HAZİRAN 2026, PERŞEMBE — SALON 1

08:00 - 09:30 Sözlü Bildiri Oturumları

Moderatörler: **Özge Doğanay, Hüseyin Can Tükel**

09:10 - 09:30 Oromandibular Distoni: Diş Hekimleri Neden Bilmelidir?
Olcay Şakar

09:30 - 09:50 Antirezorptif İlaç Kullanımı ve Dental İmplant Uygulamaları
Ceyda Özçakır Tomruk

09:50 - 10:10 İmplantlarda Biyolojik Alanın Oluşması
Korkud Demirel

10:10 - 10:30 Sinüs Liftte Risk ve Zorluk: Ameliyattan Önce Ne Kadarını Biliyoruz?
Bahadır Kan

10:30 - 10:45 Kahve Molası

Moderatörler: **Yakup Gülnahar, Serap Gülsever**

10:45 - 11:05 Skafold Destekli Alveolar Kemik Rejenerasyonu
Cem Üngör

11:05 - 11:25 Dijital Rehberli Dental İmplant Cerrahisinde Klinik Sorunlar ve Başa Çıkma Yöntemleri
Özgür Erdoğan

11:25 - 11:45 PTFE Membranlar: Gerçek mi Hayal mi?
A. Burak Çankaya

11:45 - 12:05 Shell tekniği: Klinik Öneriler ve İpuçları
Süleyman Bozkaya

12:00 - 13:30 Öğle Yemeği

Moderatörler: **Nesrin Saruhan Köse, Cansu Gül Koca**

13:30 - 13:50 Atrofik Dişsiz Maksillaların Rekonstrüksiyonunda "Sticky Bone" Tekniği mi ?
İliyak Greftleme mi?
Faysal Uğurlu

13:50 - 14:10 Kılavuzlu İmplant Cerrahisinde Klinik İpuçları
Nurettin Diker

14:10 - 14:30 Tam Dişsizlik Tedavisinde İmplant Destekli Hibrit Protez Uygulamaları: Klinik İpuçları
Özgür Bultan

14:30 - 14:45 Kahve Molası

Moderatörler: **Gelengül Urvasızoğlu, Öznur Özalp**

14:45 - 15:05 Maksillofasiyal Cerrahide Yapay Zeka: Güncel Uygulamalar ve Gelecek Yönelimler
Betül Gedik Tarhan

15:05 - 15:25 Araştırma Tipleri, Randomizasyon ve Yanlılık
Tamer Tüzüner

15:25 - 16:25 **GENÇ TAOMS**
Moderatörler: **Yavuz Tolga Korkmaz, Mehmet Ali Altay**

16:25- 17:00 Kapanış - Ödül Töreni ve Hediye Çekilişi

KURS ve MASTERCLASS PROGRAMI

17:00 - 18:00 **MASTERCLASS (SALON 3) /** Moderatör: **Samet Kundakçıoğlu**
Ortognatik Cerrahide İpuçları ve Püf Noktaları: Video Sunumu
Emre Benlidayı

17:00 - 18:00 **MASTERCLASS (SALON 4) /** Moderatör: **Senem Yıldırımtürk**
Geçmişe Dönüş: Subperiosteal İmplantlar
Emrah Soylu

17:00 - 18:00 **MASTERCLASS (SALON 5) /** Moderatör: **Zeynep Afra Akbıyık Az**
Farklı Klinik Senaryolarda Sert Doku Augmentasyon Cerrahisi ve Kritik Noktalar
Abdullah Özel

17:00 - 18:00 **UYGULAMALI KURS (SALON 6) /** Moderatör: **Nurettin Diker**
Botoks - Dolgu Uygulaması ve Komplikasyon Yönetimi Kursu
Barış Aydil

SÖZLÜ BİLDİRİLER

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-001

Mandibular üçüncü molar cerrahisinde düşük doz lazer tedavisi ve trombositten zengin fibrinin postoperatif etkilerinin karşılaştırılması: randomize bir çalışma

Beste Erismen Agan, Lokman Onur Uyanık
Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Lefkoşa

AMAÇ: Oral ve maksillofasiyal cerrahinin önemli uygulamalarından biri olan yirmi yaş dişi cerrahisi, cerrahlar arasında yaygın olarak gerçekleştirilen işlemlerden biridir. Yirmi yaş dişi çekimi sonrasında oluşan komplikasyonlar, hastalarda uzun vadeli psikolojik etkiler yaratabilir. Son yıllarda, düşük doz lazer terapisi (DDLT) ve trombositten zengin fibrin (PRF) uygulamalarının postoperatif komplikasyonlar üzerindeki etkilerini ayrı ayrı araştıran birçok çalışma yapılmıştır.
YÖNTEM: Bu çalışma, mandibular üçüncü molar diş çekimi sonrasında DDLT ve PRF uygulamalarının hasta konforunu artırma ve komplikasyonları azaltma üzerindeki faydalarını incelemektedir. Çalışmaya rastgele atanan 60 hasta, bir kontrol ve üç test grubuna (n=15) ayrılmıştır. Kontrol grubunda geleneksel osteotomi işlemi uygulanmış, test gruplarında ise sırasıyla PRF, PRF ile birlikte DDLT, ve sadece DDLT uygulanmıştır. Postoperatif ağrı, şişlik, analjezik kullanımı ve trismus, birinci, ikinci, üçüncü ve yedinci günlerde değerlendirilmiştir.
BULGULAR: İstatistiksel analizler, Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleriyle normalite, Levene testiyle varyans homojenliği kontrol edilmiş, parametrik varsayımlar sağlanmadığından Kruskal-Wallis testi kullanılmış ve anlamlı farklar için ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Sonuçlar, ağrı, şişlik ve trismus açısından Grup 2 ve Grup 3'te kontrol grubuna göre önemli iyileşmeler olduğunu göstermiştir ($p<0.001$). Ayrıca, Grup 1'de de şişlik kontrol grubuna göre anlamlı şekilde azalmıştır
SONUÇ: Bu bulgular, DDLT ve PRF tedavilerinin postoperatif iyileşme sürecinde konforu artırma ve komplikasyonları azaltma açısından umut verici stratejiler olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: ağrı, düşük doz lazer terapisi, trombositten zengin fibrin, üçüncü molar.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

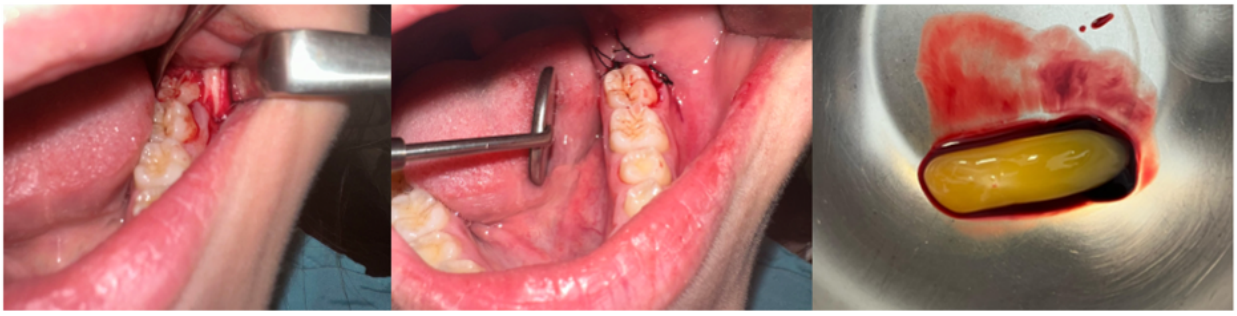
Comparison of the postoperative effect of low laser therapy and platelet rich fibrin on mandibular third molar surgery: a randomized study

Beste Erismen Agan, Lokman Onur Uyanık
Near East University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nicosia

OBJECTIVE: One of the important interventions of oral and maxillofacial surgery is wisdom surgery, which is one of the most commonly performed procedures among surgeons. Complications arising after wisdom teeth extraction can lead to long-term psychological effects such as dental anxiety in patients. In recent years, many studies have separately investigated the effects of low-level laser therapy (DDLT) and platelet-rich fibrin (PRF) applications on postoperative complications.
METHODS: This study examines the benefits of DDLT and PRF applications on increasing patient comfort and reducing complications following mandibular third molar extractions. A total of 60 patients randomly assigned to a control group and three test groups (n=15 each) participated in the study. The control group underwent traditional osteotomy, while the test groups received PRF, PRF combined with DDLT, and DDLT alone, respectively. Postoperative pain, swelling, analgesic use, and trismus were evaluated on the first, second, third, and seventh days.
RESULT: Statistical analyses were performed with the Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk tests for normality, and Levene's test for homogeneity of variance. Since parametric assumptions were not met, KruskalWallis tests were used, and pairwise comparisons were made for significant differences. The results showed significant improvements in pain, swelling, and trismus in Groups 2 and 3 compared to the control group ($p<0.001$). Additionally, swelling in Group 1 was significantly reduced compared to the control group.
CONCLUSION: These findings suggest that DDLT and PRF treatments may be promising strategies for improving postoperative recovery, increasing comfort, and reducing complications.

Keywords: low-level laser therapy, platelet-rich fibrin, pain, third molar

PRF'in çekim soketine yerleştirilmesi
Inserting the PRF into the extraction socket.



Flep kaldırılıp PRF yerleştirildikten sonra soket 3,0 ipek iplikle primer kapatıldı.
After raising the flap and placing the PRF, the socket get sutured with 3,0 silk.

Trismus ölçüm yöntemi
Trismus measurement method



Üç nokta ile ağız açıklığı ölçüm yöntemi
Three-point mouth opening measurement method

Gruplara göre şişlik yüzdelikleri değerlerinin karşılaştırılması

Grup	Kontrol		Grup1 (PRF)		Grup2 (PRF+DDLT)		Grup3 (DDLT)		
	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	p
1.GÜN ŞİŞLİK YÜZDELİK	8,7±4,7	6,9(4,5:12,4)	2,8±1,2	3,0(2,1:3,2)	7,2±3,4	6,3(4,6:11,3)	5,9±3,2	5,6(3,3:8,3)	<0,001*A,B,C
2.GÜN ŞİŞLİK YÜZDELİK	12,6±7,3	9,2(7,7:17,6)	4,1±6,7	2,4(1,5:3,1)	7,2±3,0	6,3(5,4:10,0)	5,5±2,6	5,1(3,6:7,2)	<0,001*A,B,D
3.GÜN ŞİŞLİK YÜZDELİK	14,8±8,1	12,0(8,4:19,2)	1,2±0,8	1,2(0,6:1,9)	6,1±4,4	6,3(3,1:9,9)	3,6±2,5	3,1(1,8:4,5)	<0,001*A,B,D
MAXİMUM ŞİŞLİK	14,8±8,1	12,0(8,4:19,2)	4,7±6,5	3,1(2,5:3,3)	8,2±3,3	7,3(5,9:11,6)	6,8±3,1	6,9(3,9:9,0)	<0,001*A,B,D

*Operasyon sonrası 1., 2., 3. ve 7. günlerin toplamında gruplar arasında şişlik yüzdelikleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş (p<0,001) olup, özellikle PRF grubunun kontrol, DDLT ve PRF+DDLT gruplarına kıyasla tüm ölçümlerde anlamlı derecede daha yüksek şişlik değerleri gösterdiği saptanmıştır. *<0,05;*

Kruskal Wallis Test İstatistiği; A= Kontrol-Grup1 (PRF); B=Grup1 (PRF) -Grup2 (PRF+DDLT); C=Grup1 (PRF) -Grup3 (DDLT); D=Kontrol-Grup3 (DDLT).

Comparison of swelling percentage values according to groups.

Group	Control		Group 1 (PRF)		Group 2 (PRF+DDLT)		Group 3 (DDLT)		
	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	p
DAY 1 SWELLING PERCENTAGE	8,7±4,7	6,9(4,5:12,4)	2,8±1,2	3,0(2,1:3,2)	7,2±3,4	6,3(4,6:11,3)	5,9±3,2	5,6(3,3:8,3)	<0,001*A,B,C
DAY 2 SWELLING PERCENTAGE	12,6±7,3	9,2(7,7:17,6)	4,1±6,7	2,4(1,5:3,1)	7,2±3,0	6,3(5,4:10,0)	5,5±2,6	5,1(3,6:7,2)	<0,001*A,B,D
DAY 3 SWELLING PERCENTAGE	14,8±8,1	12,0(8,4:19,2)	1,2±0,8	1,2(0,6:1,9)	6,1±4,4	6,3(3,1:9,9)	3,6±2,5	3,1(1,8:4,5)	<0,001*A,B,D
MAXIMUM SWELLING	14,8±8,1	12,0(8,4:19,2)	4,7±6,5	3,1(2,5:3,3)	8,2±3,3	7,3(5,9:11,6)	6,8±3,1	6,9(3,9:9,0)	<0,001*A,B,D

*Swelling percentage scores differed significantly among the groups when the cumulative values of postoperative days 1, 2, 3, and 7 were evaluated (p<0.001), with the PRF group demonstrating significantly higher swelling values compared to the control, DDLT, and PRF+DDLT groups across all measurements. *<0.05; Kruskal–Wallis test statistic; A = Control–Group 1 (PRF); B = Group 1 (PRF)–Group 2 (PRF+DDLT); C = Group 1 (PRF)–Group 3 (DDLT); D = Control–Group 3 (DDLT).*

Gruplara göre VAS değerlerinin karşılaştırılması

Grup	Kontrol		Grup 1(PRF)		Grup2 (PRF+DDLT)		Grup3 (DDLT)		
	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	Ort±SS	Med.(Ç1:Ç3)	p
VAS 1	49,4±9,2	50,2(40,1:58,1)	41,5±8,8	38,5(36,0:45,3)	31,5±10,2	34,5(22,2:39,8)	31,0±14,9	24,1(20,3:47,1)	<0,001*A,B
VAS 2	38,6±12,2	40,3(30,2:47,3)	25,4±5,5	25,0(23,0:29,3)	16,5±6,9	18,3(11,8:19,5)	14,0±10,8	11,1(10,2:15,1)	<0,001*B,C,D
VAS 3	22,2±10,6	25,4(13,7:31,8)	10,3±7,2	10,3(2,3:15,4)	1,7±2,0	0,9(0,4:2,3)	4,1±9,5	0,8(0,0:4,3)	<0,001*B,C
TOPLAM VAS	110,2±29,9	114,1(79,4:131,4)	77,2±13,2	73,1(66,5:91,2)	49,7±15,9	54,9(35,2:60,8)	49,1±30,2	37,0(30,7:69,1)	<0,001*B,C,D,E

*Postoperatif 1., 2. ve 3. günler ile toplam 7 günlük VAS değerlendirmelerinde gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş (p<0,001) olup, PRF ve DDLT'nin tek başına ağrıyı azalttığı, en düşük ağrı skorlarının ise PRF+DDLT kombinasyonunda elde edildiği gösterilmiştir. *<0,05; Kruskal Wallis Test İstatistiği; A= Kontrol-Grup1 (PRF); B= Kontrol-Grup2 (PRF+DDLT); C=KontrolGrup3 (DDLT); D=Grup3 (DDLT) -Grup1 (PRF); E=Grup1 (PRF) -Grup2 (PRF+DDLT).*

Comparison of VAS scores by group

Group	Control		Group 1(PRF)		Group2 (PRF+DDLT)		Group 3 (DDLT)		
	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	Avg±SD	Med.(Q1:Q3)	p
VAS 1	49,4±9,2	50,2(40,1:58,1)	41,5±8,8	38,5(36,0:45,3)	31,5±10,2	34,5(22,2:39,8)	31,0±14,9	24,1(20,3:47,1)	<0,001*A,B
VAS 2	38,6±12,2	40,3(30,2:47,3)	25,4±5,5	25,0(23,0:29,3)	16,5±6,9	18,3(11,8:19,5)	14,0±10,8	11,1(10,2:15,1)	<0,001*B,C,D
VAS 3	22,2±10,6	25,4(13,7:31,8)	10,3±7,2	10,3(2,3:15,4)	1,7±2,0	0,9(0,4:2,3)	4,1±9,5	0,8(0,0:4,3)	<0,001*B,C
TOPLAM VAS	110,2±29,9	114,1(79,4:131,4)	77,2±13,2	73,1(66,5:91,2)	49,7±15,9	54,9(35,2:60,8)	49,1±30,2	37,0(30,7:69,1)	<0,001*B,C,D,E

*Significant differences were observed among the groups in postoperative VAS evaluations on days 1, 2, and 3, as well as in the total 7-day scores (p<0.001), with both PRF and DDLT reducing pain when used alone, and the lowest pain scores achieved with the PRF+DDLT combination. *<0.05; Kruskal–Wallis test statistic; A = Control–Group 1 (PRF); B = Control–Group 2 (PRF+DDLT); C = Control–Group 3 (DDLT); D = Group 3 (DDLT)–Group 1 (PRF); E = Group 1 (PRF)–Group 2 (PRF+DDLT).*

SS-002

Kritik Boyutlu Kemik Defektlerinde Lokal Antibiyotik Uygulamalarının Kemik Rejenerasyonuna Etkisi

Berkan Aktaş, EMRAH SOYLU, Arzu Hanım Yay, Eda Köseoğlu, Ahmet Emin Demirbaş
Erciyes Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Kayseri

AMAÇ: Kritik boyutlu kemik defektleri kemik rejenerasyonunun değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan deneysel modellerdir. Bu defektlerin tedavisinde kemik greftleri sıklıkla tercih edilmekle birlikte cerrahi alanın kontaminasyonu kemik iyileşmesini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle kemik greftleri ile lokal antibiyotik uygulamaları son yıllarda araştırılmaktadır. Ancak farklı antibiyotiklerin kemik rejenerasyonu üzerindeki etkileri henüz tam olarak açıklığa kavuşmamıştır. Bu çalışmanın amacı, rat mandibulasında oluşturulan kritik boyutlu kemik defektlerinde rifamisin, tetrasiklin ve klindamisin ile kombine edilen ksenogreft uygulamalarının kemik iyileşmesi üzerindeki etkilerini deneysel olarak değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu deneysel çalışmada 25 adet Wistar Albino rat kullanılmış ve hayvanlar rastgele olarak beş gruba ayrılmıştır. Genel anestezi altında mandibula angulus bölgesinde bilateral kritik boyutlu kemik defektleri oluşturulmuştur. Kontrol grubunda defektler yalnızca kollajen membran ile örtülmüş, pozitif kontrol grubunda ksenogreft uygulanmıştır. Deney gruplarında rifamisin, tetrasiklin ve klindamisin belirlenen dozlarda greft materyali ile karıştırılarak defekt alanlarına uygulanmıştır. Dört hafta sonunda sakrifiye edilen hayvanlardan elde edilen örnekler mikro bilgisayarlı tomografi (micro-CT), histolojik ve immünohistokimyasal yöntemlerle değerlendirilmiştir. ALP, RANKL ve OPG ekspresyonları analiz edilmiştir.
BULGULAR: Mikro-BT analizlerinde BV, BV/TV, BS, BS/TV ve Tb.N parametrelerinde gruplar arasında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Rifamisin grubunda bu parametrelerde negatif kontrol grubuna göre anlamlı artışlar gözlenmiştir. Klindamisin grubunda kemik mikro-mimarisi parametrelerinde kontrol grubuna göre artış eğilimi görülmüş, ancak diğer antibiyotik grupları ile karşılaştırıldığında anlamlı farklılık saptanmamıştır. Histopatolojik incelemede tetrasiklin grubunda yeni kemik trabeküllerinin daha belirgin olduğu izlenmiştir. İmmünohistokimyasal analizlerde ALP ekspresyonu tetrasiklin grubunda en yüksek, RANKL düzeyi en düşük, OPG ekspresyonu ise rifamisin grubunda daha yüksek bulunmuştur.
SONUÇ: Lokal rifamisin, klindamisin ve tetrasiklin uygulamaları kemik iyileşmesi üzerinde farklı biyolojik etkiler oluşturmuştur. Rifamisin grubunda mikro-BT parametrelerinde kontrol grubuna göre anlamlı artışlar saptanmış, antibiyotik grupları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bununla birlikte ortalama değerler rifamisin ve klindamisin gruplarında kemik oluşum parametrelerinde artış eğilimi göstermiştir. Tetrasiklin grubunda histolojik ve immünohistokimyasal bulgular osteoblastik aktivitenin daha belirgin olabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kemik rejenerasyonu,Kritik boyutlu kemik defekti,Lokal antibiyotik uygulaması

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Effects of Local Antibiotic Applications on Bone Regeneration in Critical-Sized Bone Defects

Berkan Aktaş, EMRAH SOYLU, Arzu Hanım Yay, Eda Köseoğlu, Ahmet Emin Demirbaş
Erciyes University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri

OBJECTIVE: Critical-sized bone defects are widely used experimental models for evaluating bone regeneration. Although bone grafts are frequently used in the treatment of these defects, contamination of the surgical field may adversely affect bone healing. Therefore, the local application of antibiotics in combination with bone grafts has recently attracted attention. However, the effects of different antibiotics on bone regeneration have not yet been fully clarified. The aim of this study was to evaluate the effects of xenograft applications combined with rifamycin, tetracycline, and clindamycin on bone healing in critical-sized bone defects created in the rat mandible.
METHODS: Twenty-five Wistar Albino rats were randomly divided into five groups. Bilateral critical-sized defects were created in the mandibular angle under general anesthesia. Control defects were covered with a collagen membrane, whereas xenograft was applied in the positive control group. In experimental groups, rifamycin, tetracycline, or clindamycin was mixed with the graft material and applied to the defects. After four weeks, specimens were analyzed using micro-computed tomography (micro-CT), histological, and immunohistochemical methods evaluating ALP, RANKL, and OPG expressions.
RESULT: Micro-CT analysis showed significant differences among groups in BV, BV/TV, BS, BS/TV, and Tb.N parameters. The rifamycin group demonstrated significant increases compared with the negative control group. Clindamycin showed an increasing trend without significant differences compared with other antibiotic groups. Histologically, newly formed trabeculae were more prominent in the tetracycline group. Immunohistochemistry revealed the highest ALP and lowest RANKL expression in the tetracycline group, whereas OPG expression was higher in the rifamycin group.
CONCLUSION: Local rifamycin, clindamycin, and tetracycline applications produced different biological responses during bone healing. Rifamycin and clindamycin showed a trend toward increased bone formation parameters, whereas tetracycline was associated with greater osteoblastic activity.

Keywords: Bone regeneration,Critical-sized bone defect,Local antibiotic application

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-003

Mandibula Posterior Bölgede Otojen Blok Kemik Grefti ile Kemik Artırımının Klinik Sonuçları

Serhat Can
Özel muayenehane/ İstanbul, Kadıköy, Türkiye

AMAÇ: Posterior mandibula, alveoler kret rezorpsiyonu nedeniyle implant yerleştirilmesi için sıklıkla yetersiz kemik hacmi sunar. Bu çalışmanın amacı, posterior mandibulada otojen blok kemik greftleri kullanılarak yapılan kemik augmentasyonunun klinik sonuçlarını değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu çalışmaya, posterior mandibulada yetersiz kemik genişliğine sahip toplam 10 hasta dahil edilmiştir. Otojen blok kemik greftleri intraoral donör sahalardan elde edilerek alıcı bölgeye fikse edilmiştir. Tüm vakalarda greftler titanyum vidalar ile stabilize edilmiş ve gerekli durumlarda boşluklar partikül kemik ile doldurulmuştur. Klinik ve radyografik değerlendirmeler cerrahi öncesinde ve 4–5 aylık iyileşme süresi sonrasında yapılmıştır. Kret genişliği ölçümleri başlangıçta ve implant yerleştirilmeden önce kaydedilmiştir. Preoperatif ve postoperatif değerlerin karşılaştırılması için istatistiksel analiz uygulanmıştır.
BULGULAR: Tüm greftlerde iyileşme süresi boyunca başarılı entegrasyon gözlenmiştir. Augmentasyon sonrasında kret genişliğinde istatistiksel olarak anlamlı artış saptanmıştır ($p < 0.05$). Augmente edilen bölgelere toplam 28 dental implant yerleştirilmiştir. Sınırlı kemik rezorpsiyonu gibi minör komplikasyonlar az sayıda vakada gözlenmiş, ancak implant yerleştirilmesini olumsuz etkilememiştir.

SONUÇ: Posterior mandibulada otojen blok kemik greftleri ile yapılan kemik augmentasyonu, implant yerleştirilmesi öncesinde kemik hacmini artırmak için öngörülebilir ve etkili bir yöntemdir. Uygun cerrahi protokoller takip edildiğinde bu teknik, düşük komplikasyon oranı ile tatmin edici klinik sonuçlar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dental implantlar, Kemik artırımı, Otojen blok kemik grefti, Posterior mandibula

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Clinical Outcomes of Bone Augmentation Using Autogenous Block Bone Grafts in the Posterior Mandible

Serhat Can
Private Practice/ İstanbul, Kadıköy, Turkey

OBJECTIVE: The posterior mandible often presents limited bone volume for implant placement due to alveolar ridge resorption. This study aimed to evaluate the clinical outcomes of bone augmentation using autogenous block bone grafts in the posterior mandible.
METHODS: A total of 10 patients with insufficient bone width in the posterior mandible were included in this study. Autogenous block bone grafts were harvested from intraoral donor sites and fixed to the recipient area. In all cases, the grafts were stabilized with titanium screws, and particulate bone was used to fill the gaps when necessary. Clinical and radiographic evaluations were performed before surgery and after a healing period of 4-5 months. Ridge width measurements were recorded at baseline and prior to implant placement. Statistical analysis was performed to compare preoperative and postoperative values.
RESULT: All grafts demonstrated successful integration during the healing period. A significant increase in ridge width was observed after augmentation ($p < 0.05$). A total of 28 dental implants were placed in the augmented sites. Minor complications, including limited bone resorption, were observed in a few cases but did not compromise implant placement.
CONCLUSION: Bone augmentation using autogenous block bone grafts in the posterior mandible is a predictable and effective method for increasing bone volume prior to implant placement. This technique provides satisfactory clinical outcomes with a low complication rate when proper surgical protocols are followed.

Keywords: Autogenous block, Bone augmentation, Dental implants, Posterior mandible

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-004

Oral Cerrahide Gereksiz Cerrahi Müdahaleler: Klinik Hatalar ve Vaka Temelli Yaklaşım

Gülce Ecem Doğancalı, Abdulkadir Burak Cankaya, Mehmet Ali Erdem
İstanbul Üniversitesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

AMAÇ: Oral cerrahi pratiğinde yapılan hataların önemli bir kısmı, cerrahi endikasyonların yanlış değerlendirilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, gereksiz cerrahi müdahalelere yol açan klinik hataları literatür ve vaka örnekleri eşliğinde analiz etmek ve doğru karar verme süreçlerine katkı sağlamaktır.
YÖNTEM: PubMed ve Google Scholar veri tabanlarında oral cerrahide klinik hatalar, yanlış tanı ve gereksiz cerrahi uygulamalar ile ilgili literatür taranmıştır. Fibro-osseöz lezyonlar, implant cerrahisi, üçüncü molar çekimleri ve sistemik durumların cerrahi sonuçlara etkisi incelenmiş; bu durumlar literatürde bildirilen ve klinik pratikte sık karşılaşılan vaka örnekleri ile birlikte değerlendirilmiştir.
BULGULAR: Literatür bulguları ve vaka örnekleri, gereksiz cerrahi müdahalelerin en sık nedeninin yanlış tanı olduğunu göstermektedir. Vital dişlerde görülen radyolüsensilerin inflamatuar patoloji olarak değerlendirilmesi, asemptomatik fibro-osseöz lezyonlara cerrahi uygulanması ve erken peri-implant değişikliklerde implantın gereksiz çıkarımı öne çıkan hatalardır. Ayrıca ileri görüntüleme yöntemlerinin yetersiz kullanımı sinir hasarı riskini artırmakta; sistemik hastalıklar ve kullanılan ilaçların göz ardı edilmesi ise iyileşme komplikasyonlarına yol açmaktadır.

SONUÇ: Oral cerrahide başarı yalnızca doğru cerrahi uygulamaya değil, doğru hastada doğru zamanda cerrahi kararının verilmesine bağlıdır. Vaka örnekleri, yanlış klinik kararların ciddi komplikasyonlara yol açabileceğini göstermektedir. Gereksiz cerrahi müdahalelerin önlenmesi için doğru tanı, kapsamlı klinik değerlendirme ve minimal invaziv yaklaşım temel prensipler olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Klinik karar verme, Oral cerrahi, Cerrahi hatalar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Unnecessary Surgical Interventions in Oral Surgery: Clinical Errors and Case-Based Insights

Gülce Ecem Doğancalı, Abdulkadir Burak Cankaya, Mehmet Ali Erdem
Departmant of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul University, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: A significant proportion of errors in oral surgery arise from incorrect evaluation of surgical indications. This study aims to analyze clinical errors leading to unnecessary surgical interventions through a combination of literature review and case-based insights, and to improve clinical decision-making.
METHODS: A literature review was conducted using PubMed and Google Scholar databases focusing on clinical errors, misdiagnosis, and unnecessary surgical procedures in oral surgery. Fibro-osseous lesions, implant surgery, third molar extractions, and the impact of systemic conditions on surgical outcomes were evaluated, alongside representative case examples from the literature and clinical practice.
RESULT: Both literature findings and case examples indicate that misdiagnosis is the primary cause of unnecessary surgical interventions. Common errors include misinterpretation of radiolucent lesions in vital teeth as inflammatory pathology, surgical management of asymptomatic fibro-osseous lesions, and premature removal of implants due to early peri-implant changes. In addition, inadequate use of advanced imaging increases the risk of nerve injury, while neglecting systemic conditions and medications may lead to postoperative complications.
CONCLUSION: Success in oral surgery depends not only on performing the correct procedure but also on selecting the right patient at the right time. Case-based insights highlight the clinical consequences of incorrect decision-making. Preventing unnecessary surgical interventions requires accurate diagnosis, comprehensive evaluation, and prioritization of minimally invasive approaches.

Keywords: Clinical decision-making, Oral surgery, Surgical errors

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-005

Modern Maksillofasiyal Cerrahide Ekstraoral Diş Çekimi: Bir Olgu Serisi ve Cerrahi Yaklaşımlar

Adnan Ferizović, Abdulsamet Kundakçıoğlu
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Klinik Bilimler Bölümü, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

GİRİŞ: Bu sunumun amacı, mandibular dişlerin ekstraoral çekimine ilişkin bir olgu serisi ve literatür derlemesi sunarak; endikasyonlar, cerrahi yaklaşımlar, anatomik değerlendirmeler, komplikasyon yönetimi ve postoperatif sonuçları incelemektir. Sunumda, özellikle derin gömülü, ektopik, ankilozlu veya patolojik oluşumlarla ilişkili mandibular dişlerde, konvansiyonel intraoral çekimin aşırı risk taşıdığı veya cerrahi erişimin yetersiz kaldığı durumlarda ekstraoral yaklaşımların önemli bir alternatif olduğu vurgulanacaktır.
VAKA SUNUMU: Kompleks mandibular diş impaksiyonlarına sahip bir grup hastada, dişin lokalizasyonuna ve anatomik sınırlılıklara göre farklı ekstraoral cerrahi yaklaşımlar kullanılarak diş çekimi gerçekleştirildi. Preoperatif değerlendirme kapsamında klinik muayene ve CBCT analizi yapılarak dişin pozisyonu, inferior alveolar sinir ile ilişkisi, mandibular kortikal kemik kalınlığı ve eşlik eden patolojik bulgular değerlendirildi. Cerrahi erişim, dikkatle planlanan ekstraoral insizyonlar aracılığıyla sağlandı; yüz sinirinin korunması, atravmatik diseksiyon, yeterli görüş alanı ve stabil yara kapatılması üzerinde özellikle duruldu. Olgular arasında derin gömülü mandibular üçüncü molarlar, ektopik dişler ve ciddi kemik kaybı veya başarısız önceki intraoral girişimlerle ilişkili dişler yer almaktaydı. Cerrahi teknikler, osteotomi tasarımı, kapatma yöntemleri, postoperatif iyileşme, skar oluşumu ve nörosensöryel sonuçlar güncel literatür ile birlikte değerlendirildi.
SONUÇ: Ekstraoral çekim, sunulan tüm olgularda kompleks mandibular dişlerin güvenli şekilde çıkarılmasını sağlayan etkili bir cerrahi yaklaşım olmuştur. Sağlanan geniş görüş alanı sayesinde kontrollü osteotomi yapılabilmiş, kontrolsüz mandibula kırığı riski azaltılmış ve komşu anatomik yapıların korunması kolaylaştırılmıştır. Postoperatif iyileşme genel olarak başarılı olup kabul edilebilir düzeyde skar oluşumu ve iyi fonksiyonel sonuçlar elde edilmiştir. Bazı hastalarda geçici nörosensöryel bozukluklar ve hafif postoperatif ödem gözlenirken, kalıcı fasiyal sinir hasarı izlenmemiştir. Literatür değerlendirmesi, ekstraoral çekimin nadiren endike olmasına rağmen, intraoral yaklaşımların cerrahi güvenliği veya tedavi öngörülebilirliğini azaltabileceği seçilmiş vakalarda önemli bir cerrahi seçenek olmaya devam ettiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ekstraoral diş çekimi, Mandibular gömülü dişler, Maksillofasiyal cerrahi, Cerrahi yaklaşım, İnferior alveolar sinir

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Extraoral Tooth Extraction in Modern Maxillofacial Surgery: A Case Series and Surgical Considerations

Adnan Ferizović, Abdulsamet Kundakçıoğlu
Istanbul University, Faculty Of Dentistry, Division Of Clinical Sciences, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: To present a case series and literature review on extraoral extraction of mandibular teeth, focusing on indications, surgical approaches, anatomical considerations, complication management, and postoperative outcomes. The presentation aims to highlight the role of extraoral approaches as a valuable alternative in cases where conventional intraoral extraction is associated with excessive risk or limited surgical access, including deeply impacted, ectopic, ankylosed, or pathologically associated mandibular teeth.
CASE PRESENTATION: A series of patients with complex mandibular tooth impactions underwent extraoral extraction using different surgical approaches depending on tooth localization and anatomical limitations. Preoperative assessment included clinical examination and CBCT analysis to evaluate tooth position, relationship to the inferior alveolar nerve, mandibular cortical thickness, and associated pathological findings. Surgical access was achieved through carefully planned extraoral incisions, with emphasis on facial nerve preservation, atraumatic dissection, adequate visualization, and stable wound closure. Cases included deeply impacted mandibular third molars, ectopic teeth, and teeth associated with severe bone loss or previous unsuccessful intraoral surgical attempts. Surgical techniques, osteotomy design, closure methods, postoperative healing, scar formation, and neurosensory outcomes were evaluated and compared with current literature findings.
RESULT: Extraoral extraction provided safe surgical access and successful removal of complex mandibular teeth in all presented cases. Adequate visualization allowed controlled osteotomy, reduced risk of uncontrolled mandibular fracture, and facilitated preservation of adjacent anatomical structures. Postoperative healing was generally satisfactory, with acceptable scar formation and favorable functional outcomes. Temporary neurosensory disturbances and mild postoperative edema were observed in some patients, while no permanent facial nerve injury was recorded. Literature analysis demonstrated that although extraoral extraction is rarely indicated, it remains an important surgical option in carefully selected cases where intraoral approaches may compromise surgical safety or treatment predictability.

Keywords: Extraoral tooth extraction, Impacted mandibular teeth, Maxillofacial surgery, Surgical approach, Inferior alveolar nerve

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-006

gömülü alt üçüncü azı dişinin pozisyonunun,ikinci azı dişinin distalindeki kemik kaybı üzerine etkisi

Muhammet Furkan Yılmaz, Muhammet Doğan Şener, Damla Torul, Mehmet Melih Ömezli
Ordu Üniversitesi

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, farklı pozisyonlardaki gömülü mandibular üçüncü molar dişlerin, ikinci moların distal yüzeyinde meydana gelen kemik kaybı üzerindeki etkisini değerlendirmektir.
YÖNTEM: Vertikal, mezioangular ve horizontal pozisyonda gömülü dişleri olup mandibular üçüncü molar cerrahisi geçirmiş hastalar çalışmaya dahil edildi. İkinci molar dişin distal yüzeyindeki kemik kaybı ve demografik veriler kaydedildi. Kemik kaybı, cerrahiden en az altı ay sonra farklı nedenlerle alınmış panoramik radyografiler üzerinde dijital yazılım kullanılarak değerlendirildi.
BULGULAR: Çalışmaya yaş ortalaması 22,52±4,16 olan 19 hasta (14 kadın, 5 erkek) dahil edildi. Toplam 27 gömülü diş (13 sağ, 14 sol) vertikal, mezioangular ve horizontal olmak üzere her biri 9 dişten oluşan üç gruba ayrıldı. Ortalama takip süresi 11,25±1,78 ay olarak bulundu. Kemik kaybı ve takip süresi açısından gruplar ve cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$).

SONUÇ: Bu bulgular, gömülü mandibular üçüncü molar diş pozisyonunun, ikinci molar dişin distal yüzeyinde gelişen kemik kaybı açısından tek başına belirleyici faktör olmayabileceğini düşündürmektedir. Ancak daha geniş örneklemli ve uzun dönemli çalışmalarla bu sonuçların desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gömülü diş, Üçüncü molar, kemik rezorpsiyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

The effect of impacted mandibular third molar position on distal bone loss to the second molar

Muhammet Furkan Yılmaz, Muhammet Doğan Şener, Damla Torul, Mehmet Melih Ömezli
Ordu University

OBJECTIVE: The aim of this study is to evaluate the effect of impacted mandibular third molars in different positions on bone loss occurring at the distal surface of the second molar.
METHODS: Patients with impacted teeth in vertical, mesioangular, and horizontal positions who had had mandibular third molar surgery were included. Bone loss surrounding the distal side of the second molar and demographic information were noted. Bone loss was assessed using diaital software on panoramic radiographs taken for various reasons at least six months following surgery.
RESULT: 19 patients (14 females and 5 males) with an average age of 22.52+4.16 were included in the study. Twenty-seven impacted teeth (13 on the right and 14 on the left) were split into three groups, each with nine teeth: vertical, mesioanqular, and horizontal. The average follow-up time was found to be 11.25+1.78 months. Regarding bone loss anc follow-up time, no significant differences were observed between the groups and genders ($p>0.05$).
CONCLUSION: These findings suggest that the position of impacted mandibular third molars may not be a sole determining factor for bone loss occurring at the distal surface of the second molar. However, further studies with larger sample sizes and longer follow-up periods are required to support these results.

Keywords: Impacted tooth, third molar, bone resorption.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-007

Anterior Maksiller İnfiltrasyon Anestezisinde Topikal Anestezik ve Soğuk Uygulamaların Enjeksiyon Ağrısı ve Hemodinamik Parametreler Üzerine Etkisi: Randomize Klinik Çalışma

İrem Çeler, Ceren Melahat Dönmezer Birand
Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Lefkoşa

AMAÇ: Lokal anestezi enjeksiyonu, dental cerrahi öncesi ağrı ve anksiyeteyi tetikleyebilir ve hemodinamik yanıtları etkileyebilir. Bu çalışmanın amacı, anterior maksiller infiltrasyon öncesi farklı topikal anestezik ve soğuk uygulamaların enjeksiyon ağrısı ve hemodinamik parametreler üzerindeki etkilerini karşılaştırmaktır.
YÖNTEM: Bu randomize klinik çalışmaya anterior maksilla bölgesinde infiltrasyon anestezisi uygulanacak gönüllüler dahil edildi. Katılımcılar altı gruba ayrıldı: buz + topikal lidokain sprey + enjeksiyon, topikal lidokain sprey + enjeksiyon, buz + enjeksiyon, yalnızca enjeksiyon, topikal benzokain jel + enjeksiyon, buz + topikal benzokain jel + enjeksiyon. Tüm uygulamalar standardize protokole göre gerçekleştirildi; soğuk uygulama 60 saniye, topikal sprey ve jel uygulamaları 120 saniye süreyle uygulandı. Enjeksiyon ağrısı işlem sonrası Visual Analog Scale (VAS) ile değerlendirildi. Nabız öncesi, sırası ve sonrasında; kan basıncı öncesi ve sonrasında kaydedildi.
BULGULAR: Farklı uygulama grupları arasında enjeksiyon ağrısı (VAS) açısından anlamlı fark saptandı; bu analizde Kruskal–Wallis testi kullanıldı ($\chi^2 = 11,104$; $p = 0,049$). En düşük ağrı düzeyi Buz + Topikal Jel grubunda (medyan:1,50) gözlenirken, bunu Buz + Topikal Sprey grubu (medyan: 2,00) izledi. Tek başına buz orta düzeyde etki gösterdi (medyan: 3,50). Topikal anesteziklerin tek başına kullanıldığı gruplar ve kontrol grubunda daha yüksek ağrı değerleri elde edildi (medyan: 4,00–4,50).Hemodinamik parametreler açısından yalnızca sistolik kan basıncı değişimlerinde anlamlı fark bulundu ($p = 0,028$); nabız ($p = 0,877$) ve diyastolik kan basıncı ($p = 0,104$) açısından fark saptanmadı. Etki büyüklüğü orta düzeydedir ($\eta^2 \approx 0,12$).

SONUÇ: Sonuç olarak, gruplar arası karşılaştırmalarda Kruskal–Wallis testi kullanılarak yapılan analizler sonucunda, soğuk uygulama ile topikal anesteziklerin kombinasyonunun enjeksiyon ağrısını azaltmada daha etkili olduğu gösterilmiştir. Özellikle buz ve topikal jel kombinasyonu en düşük ağrı skorlarını sağlamıştır. Hemodinamik parametreler açısından ise yalnızca sistolik kan basıncında anlamlı değişiklik saptanmış, diğer parametrelerde belirgin bir fark gözlenmemiştir. Bu bulgular, kombine uygulamaların klinik pratikte etkili ve uygulanabilir bir yaklaşım olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Anterior infiltrasyon, enjeksiyon ağrısı, hemodinamik yanıt, randomize çalışma, soğuk uygulama, topikal anestezi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

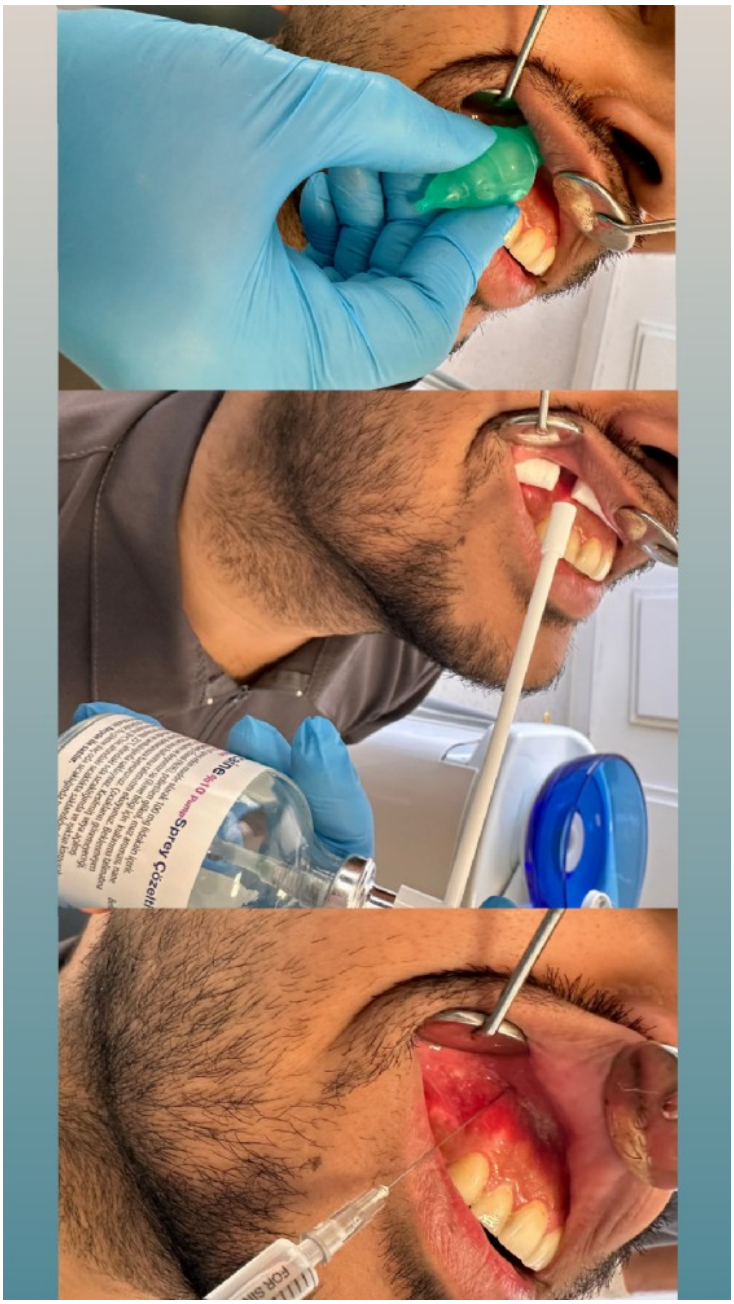
The Effect of Topical Anesthetics and Cold Application on Injection Pain and Hemodynamic Parameters in Anterior Maxillary Infiltration Anesthesia: A Randomized Clinical Study

İrem Çeler, Ceren Melahat Dönmezer Birand
Near East University, Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Nicosia

OBJECTIVE: Local anesthesia injection may trigger pain and anxiety before dental procedures and can affect hemodynamic responses. The aim of this study was to compare the effects of different topical anesthetics and cold application on injection pain and hemodynamic parameters prior to anterior maxillary infiltration.
METHODS: In this randomized clinical study, volunteers requiring anterior maxillary infiltration anesthesia were included. Participants were allocated to six groups: ice + topical lidocaine spray + injection, topical lidocaine spray + injection, ice + injection, injection only, topical benzocaine gel + injection, and ice + topical benzocaine gel + injection. All procedures followed a standardized protocol; cold application was applied for 60 seconds and topical agents for 120 seconds. Injection pain was assessed post-procedure using the Visual Analog Scale (VAS). Pulse rate was recorded before, during, and after injection, and blood pressure before and after.
RESULT: A statistically significant difference in injection pain was observed among groups (Kruskal–Wallis, $\chi^2 = 11.104$; $p = 0.049$). The lowest pain level was in the Ice + Topical Gel group (median: 1.50), followed by Ice + Topical Spray (median: 2.00). Ice alone showed a moderate effect. Higher pain scores were seen in topical-only and control groups (median: 4.00–4.50).For hemodynamic parameters, a significant difference was found only in systolic blood pressure ($p = 0.028$), while no differences were observed in pulse rate ($p = 0.877$) or diastolic blood pressure ($p = 0.104$).The effect size was moderate ($\eta^2 \approx 0.12$).
CONCLUSION: In conclusion, the Kruskal–Wallis analysis showed that the combination of cold application and topical anesthetics is more effective in reducing injection pain, with the lowest scores observed in the ice + topical gel group. A significant change was found only in systolic blood pressure, while other hemodynamic parameters showed no differences. These findings suggest that combined applications are an effective and practical clinical approach.

Keywords: Anterior infiltration, cold application, hemodynamic response, injection pain, randomized study, topical anesthesia

Anterior Maksiller İnfiltrasyon Öncesi Uygulama Aşamaları
Pre-Injection Procedures



Enjeksiyon öncesi uygulanan soğuk uygulama (buz), topikal anestezik uygulaması ve infiltrasyon anestezisi aşamaları gösterilmektedir.
Pre-injection procedures including cold application (ice), topical anesthetic application, and infiltration anesthesia are shown.

Hemodinamik Ölçümler
Hemodynamic Measurements



Nabız (pulse oksimetre) ve kan basıncı (sfigmomanometre) ölçümleri gösterilmektedir.
Pulse rate (pulse oximeter) and blood pressure (sphygmomanometer) measurements are demonstrated.

Gruplara Göre VAS Değerlerinin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Karşılaştırılması

Grup	Mean ± SD (VAS)	Median	Min–Max	p değeri
Buz + Topikal Jel	2.00 ± 2.00	1.50	0–5	
Buz + Topikal Sprey	2.50 ± 1.58	2.00	1–6	
Buz	4.00 ± 1.41	3.50	2–6	
Topikal Sprey	4.30 ± 2.79	4.00	1–10	
Topikal Jel	4.50 ± 2.17	4.00	2–8	
Sadece Enjeksiyon	4.10 ± 2.60	4.50	0–7	0.049*

*Gruplar arasında VAS açısından anlamlı fark bulunmuş (χ^2 = 11,104; p = 0,049) olup en düşük ağrı buz + topikal jel grubunda gözlenmiştir. * p < 0.05 istatistiksel olarak anlamlıdır (Kruskal–Wallis testi).*

Descriptive Statistics and Comparison of VAS Scores Across Groups

Group	Mean ± SD (VAS)	Median	Min–Max	p value
Ice + Topical Gel	2.00 ± 2.00	1.50	0–5	
Ice + Topical Spray	2.50 ± 1.58	2.00	1–6	
Ice	4.00 ± 1.41	3.50	2–6	
Topical Spray	4.30 ± 2.79	4.00	1–10	
Topical Gel	4.50 ± 2.17	4.00	2–8	
Injection Only	4.10 ± 2.60	4.50	0–7	0.049*

*A statistically significant difference in VAS scores was observed among the groups (χ^2 = 11.104; p = 0.049), with the lowest pain level recorded in the ice + topical gel group. * p < 0.05 indicates statistical significance (Kruskal–Wallis test).*

Hemodinamik Parametreler Açısından Gruplar Arası İstatistiksel Değerlendirme

Parametre	H (Kruskal–Wallis)	p değeri	Etki Büyüklüğü (η^2)
Sistolik Kan Basıncı	12.533	0.028*	0.12
Diyastolik Kan Basıncı	9.132	0.104	-
Nabız	1.208	0.877	-

*Yalnızca sistolik kan basıncı değişimlerinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p = 0,028); nabız (p = 0,877) ve diyastolik kan basıncı (p = 0,104) açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Etki büyüklüğü orta düzeydedir ($\eta^2 \approx 0,12$). * p < 0.05 istatistiksel olarak anlamlıdır*

Statistical Evaluation of Hemodynamic Parameters Across Groups

Parameter	H (Kruskal–Wallis)	p value	Effect Size (η²)
Systolic Blood Pressure	12.533	0.028*	0.12
Diastolic Blood Pressure	9.132	0.104	-
Pulse Rate	1.208	0.877	-

*A statistically significant difference was observed only in systolic blood pressure changes ($p = 0.028$), while no significant differences were found in pulse rate ($p = 0.877$) or diastolic blood pressure ($p = 0.104$). The effect size was moderate ($\eta^2 \approx 0.12$). * $p < 0.05$ indicates statistical significance.*

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-008

Kemik Öğütme Sistemlerinde Metal Kontaminasyonunun Değerlendirilmesi: Deneysel Çalışma

Eren Yilmaz, Ülkühan Bulut, İlkay Bedia Karadavut
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Bolu, Türkiye

AMAÇ: Çalışmanın amacı, farklı kemik öğütücü sistemlerin kullanımına bağlı olarak ortaya çıkabilecek metal kontaminasyonunu değerlendirmek ve sistemler arasında fark olup olmadığını incelemektir.
YÖNTEM: Çalışmada fırınlanmış koyun kaburga kemiklerinden eşit ağırlıkta (1gr) örnekler alındı. Bunlar dört farklı kemik öğütücü sistem (klasik, değirmenli metal, değirmenli plastik ve çekiç tipi) ile öğütüldü. Tüm öğütülmüş örneklerde, ek bir cihaza gerek kalmaksızın, gözle görülen metal bulaşı olduğu tespit edildi. Öğütme işlemi sonrası bulaş miktarını tespit etmek için tüm örneklerin ağırlıkları ölçüldü. Ancak bu yöntemin işe yaramadığı, öğütme sırasında yaşanan kayıplar nedeniyle tüm örneklerin ağırlığının 1gr'dan az olduğu görüldü. Daha sonra öğütülmüş materyalden mıknatıs yardımıyla metal partikülleri ayrıştırıldı ve ağırlıkları ölçülerek bulaş miktarı saptandı. Elde edilen veriler, uygun istatistik testlerle karşılaştırıldı.
BULGULAR: Tüm gruplarda, öğütülmüş materyal içinde metal partikülü varlığı gözle kolayca tespit edildi. Farklı kemik öğütücü sistemler arasında metal kontaminasyon miktarları, ağırlıkları açısından karşılaştırıldı ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edildi.

SONUÇ: Çalışma bulguları, kemik öğütme işlemi sırasında kullanılan sistemden bağımsız olarak metal partikül kontaminasyonunun oluşabileceğini göstermektedir. Bu durum, mekanik aşınmaya bağlı olarak kemik öğütme sürecinin biyolojik açıdan tamamen inert olmadığını düşündürmektedir. Klinik uygulamalarda bu potansiyel kontaminasyonun göz önünde bulundurulması önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Deneysel Çalışma, Kemik Öğütücüler, Mekanik Aşınma, Metal Kontaminasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Evaluation of Metal Contamination Associated with Bone Grinding Systems: An Experimental Study

Eren Yilmaz, Ülkühan Bulut, İlkay Bedia Karadavut
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Türkiye

OBJECTIVE: The aim of this study was to evaluate metal contamination associated with the use of different bone grinding systems and to investigate whether differences exist among these systems
METHODS: In this study, equal-weight samples (1 g) were obtained from heat-treated sheep rib bones. These samples were ground using four different bone grinding systems (conventional, mill-type metal, mill-type plastic, and hammer-type). In all ground samples, visible metal contamination was detected without the need for additional instrumentation. After the grinding process, the weights of all samples were measured to determine the amount of contamination. However, this method was deemed unreliable, as all samples weighed less than 1 g due to material loss during grinding. Subsequently, metal particles were separated from the ground material using a magnetic separation method, and their weights were measured to determine the contamination level. The obtained data were compared using appropriate statistical tests.
RESULT: In all groups, the presence of metal particles within the ground material was readily identified by visual inspection. The amounts of metal contamination among different bone grinding systems were compared in terms of weight, and no statistically significant difference was found between the groups.
CONCLUSION: The findings of this study indicate that metal particle contamination may occur during the bone grinding process regardless of the system used. This suggests that the bone grinding process, due to mechanical wear, cannot be considered completely biologically inert. It is important to consider this potential contamination in clinical applications.

Keywords: Bone Grinding Systems, Experimental Study, Mechanical Wear, Metal Contamination

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-009

Uzun Dönem Kemik Metabolizmasının Seri DEXA ve Biyokimyasal Testler ile Takibi: KIBT Tabanlı Maksillofasiyal Değerlendirme ve Literatür Derlemesi

Deniz Gölpek, Emine Tuna Demir
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul Kent Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Sistemik kemik metabolizmasındaki değişiklikler, maksillofasiyal kemik yapılarında radyografik farklılıklara neden olabilmektedir. Kemik mineral yoğunluğu ölçümleri ve biyokimyasal parametreler kemik metabolizmasının değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmasına rağmen, bu verilerin konik ışınlı bilgisayarlı tomografi bulguları ile birlikte değerlendirilmesine yönelik çalışmalar sınırlıdır. Bu çalışmada, uzun dönem kemik metabolizması takibi bulunan osteopenik bir olgunun konik ışınlı bilgisayarlı tomografi bulgularının literatür eşliğinde değerlendirilmesi amaçlandı.
VAKA SUNUMU: Yaklaşık 20 yıl önce intravenöz bisfosfonat kullanım öyküsü bulunan ve İdiyopatik Juvenil Osteoporoz (IJO) tanısıyla uzun dönem takip edilen, osteopenik bulgular gösteren 28 yaşındaki kadın hastanın son 5 yıla ait seri DEXA ölçümleri, biyokimyasal parametreleri ve KIBT bulguları değerlendirildi. DEXA ölçümleri yılda bir, biyokimyasal değerlendirmeler ise altı ayda bir gerçekleştirildi. T-skoru değerlerinin -1.4 ile -1.9, Z-skoru değerlerinin ise -1.3 ile -1.9 arasında değiştiği ve total kemik mineral yoğunluğu değerlerinin 0.916–0.962 g/cm² aralığında seyrettiği izlendi. Serum kalsiyum, fosfor, PTH ve ALP düzeyleri genel olarak normal sınırlarda bulunurken, dönemsel vitamin D eksikliği, düşük ferritin düzeyleri ve HOMA-IR dalgalanmaları gözlendi. KIBT incelemelerinde mental indeks ölçümü 4.8 mm, posterior mandibular kortikal kalınlık için en yüksek değer 3.1 mm olarak bulundu. Kondillerin mediolateral genişlikleri sağda 11.4 mm, solda 10.8 mm olarak ölçüldü. Ortalama gri değer ölçümlerinde anterior mandibular bölgede 827.977–1290.725, posterior maksiller bölgede 468.573–640.374 ve kondiler bölgelerde 551.405–593.535 aralığında değerler elde edildi. İnceleme sırasında belirgin patolojik kemik lezyonu, kortikal destrüksiyon veya periodontal ligament aralığında anormallik izlenmedi.
SONUÇ: Bu olgu temelinde, DXA bulguları ile vitamin D, ferritin ve HOMA-IR gibi sistemik metabolik parametrelerin konik ışınlı bilgisayarlı tomografi bulguları ile birlikte değerlendirilmesinin, cerrahi planlama ve medikal destek tedavileri öncesinde kemik kalitesinin yorumlanmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Vaka bazlı bulgular ve literatür verileri birlikte değerlendirildiğinde, mandibular kortikal ölçümlerin ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi gri değer analizlerinin sistemik kemik metabolizması ile ilişkili yardımcı radyografik parametreler olabileceği; vitamin D eksikliği, düşük ferritin düzeyleri ve insülin direncinin kemik metabolizması üzerinde etkili olabileceği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Biyokimyasal testler, Cerrahi planlama, Kemik mineral yoğunluğu, Konik ışınlı bilgisayarlı tomografi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Longitudinal Bone Metabolism Monitoring Through Serial DXA and Biochemical Tests: A CBCT-Based Maxillofacial Evaluation and Literature Review

Deniz Gölpek, Emine Tuna Demir
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Kent University, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Systemic bone metabolism alterations may cause radiographic differences in the maxillofacial skeleton. Although DXA and biochemical parameters are widely used in bone metabolism assessment, combined evaluation with CBCT remains limited. This study evaluated CBCT findings of an osteopenic patient with long-term metabolic bone follow-up in light of the current literature.
CASE PRESENTATION: A 28-year-old female patient with IV bisphosphonate exposure 20 years earlier, who had been followed long-term with a diagnosis of Idiopathic Juvenile Osteoporosis (IJO) and currently demonstrated osteopenic findings, was evaluated using serial DXA measurements, biochemical parameters, and CBCT findings from the last 5 years. DXA measurements were performed annually, while biochemical evaluations were conducted every six months. T-scores ranged from -1.4 to -1.9, Z-scores from -1.3 to -1.9, and total BMD values from 0.916-0.962 g/cm². Serum calcium, phosphorus, PTH, and ALP levels were generally within normal limits, whereas intermittent vitamin D deficiency, low ferritin levels, and HOMA-IR fluctuations were observed. CBCT examinations revealed a mental index of 4.8 mm and a maximum posterior mandibular cortical thickness of 3.1 mm. Mediolateral condylar widths measured 11.4 mm on the right and 10.8 mm on the left. Mean grayscale values ranged from 827.977-1290.725 in the anterior mandible, 468.573-640.374 in the posterior maxilla, and 551.405-593.535 in the condylar regions. No significant pathological lesion, cortical destruction, or PDL abnormality was detected.
RESULT: Based on this case, combined evaluation of DXA findings and systemic metabolic parameters such as vitamin D, ferritin, and HOMA-IR together with CBCT findings may contribute to bone quality assessment before surgical planning and supportive medical treatment. When case-based findings are considered together with current literature, mandibular cortical measurements and CBCT grayscale analyses may serve as adjunctive radiographic parameters associated with systemic bone metabolism, while vitamin D deficiency, low ferritin levels, and insulin resistance appear to influence bone metabolism.

Keywords: Biochemical tests, Bone mineral density, Cone-beam computed tomography, Surgical planning

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-010

Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kliniğine Başvuran Hastalarda Cerrahi İşlemlerle İlgili Bilgi Edinme Davranışı ve Yapay Zekâ Kullanımı

Hatice Rana Tarhan, KEVSER Tütüncüler, Sinan Yasin Ertem, Mehmet Fatih Şentürk, Onur Odabaşı
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara

AMAÇ: Bu çalışmada, bir ağız, diş ve çene cerrahisi kliniğine başvuran hastalarda cerrahi işlemlerle ilgili bilgi edinme davranışının, kullanılan bilgi kaynaklarının, yapay zekâ araçlarından yararlanma durumunun ve edinilen bilginin hasta algısı üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.
YÖNTEM: Kesitsel tasarımdaki çalışmaya 305 hasta dahil edildi. Katılımcılara demografik özellikler, önceki cerrahi işlem öyküsü, cerrahi işlemlerle ilgili daha önce bilgi edinme durumu, kullanılan bilgi kaynakları ve yapay zekâ kullanımı hakkında yapılandırılmış bir anket uygulandı. Bilgi edinmiş olan katılımcılarda, edinilen bilginin güvenilir bulunma, rahatlatma, kaygılandırma, kafa karışıklığı oluşturma ve hekime soru sormaya katkı düzeyi 5'li Likert ölçeğiyle değerlendirildi. Bilgi kaynakları ve bilginin etkisine ilişkin analizler, ilgili sorulara geçerli yanıt veren 263 katılımcı üzerinden yapıldı.
BULGULAR: Katılımcıların %52,8'i kadın, yaş ortalaması 37,47±15,19 yıl idi. Önceden cerrahi işlem öyküsü olanların oranı %75,1'di. Katılımcıların %85,9'u cerrahi işlemlerle ilgili daha önce bilgi edindiğini bildirdi. En sık başvurulan bilgi kaynağı diş hekimi/doktor (%63,1) idi. Katılımcıların %47,9'u en az bir yapay zekâ aracı kullandığını belirtti; en sık bildirilen araç ChatGPT idi. Bilgi aldıktan sonra katılımcıların %59,3'ü kendini daha rahat hissettiğini, %59,7'si hekime güveninin arttığını ifade etti. Yaş arttıkça bilgi edinme ve yapay zekâ kullanımı azaldı. Cinsiyete göre anlamlı farklılık saptanmadı.

SONUÇ: Bir ağız, diş ve çene cerrahisi kliniğine başvuran hastalarda cerrahi işlemlerle ilgili bilgi edinme davranışı yaygındır. Hekimler en sık başvurulan bilgi kaynağı olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte, yapay zekâ araçlarının özellikle daha genç yaş grubundaki hastalar tarafından kullanıldığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağız, diş ve çene cerrahisi; bilgi edinme davranışı; yapay zekâ; ChatGPT; hasta bilgilendirmesi.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Information-Seeking Behavior Regarding Surgical Procedures and Use of Artificial Intelligence Among Patients Attending an Oral and Maxillofacial Surgery Clinic

Hatice Rana Tarhan, KEVSER Tütüncüler, Sinan Yasin Ertem, Mehmet Fatih Şentürk, Onur Odabaşı
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, Türkiye

OBJECTIVE: This study aimed to evaluate information-seeking behavior regarding surgical procedures, information sources used, artificial intelligence use, and the perceived effects of obtained information among patients attending an oral and maxillofacial surgery clinic.
METHODS: This cross-sectional study included 305 patients. A structured questionnaire was used to collect data on demographic characteristics, previous surgical history, previous information-seeking regarding surgical procedures, information sources used, and use of artificial intelligence tools. Among participants who had obtained information, the perceived effects of this information in terms of reliability, reassurance, anxiety, confusion, and contribution to asking questions to the physician were assessed using a 5-point Likert scale. Analyses of information sources and perceived effects were conducted among 263 participants with valid responses to the relevant items.
RESULT: Of the participants, 52.8% were female, and the mean age was 37.47±15.19 years. Previous surgical history was reported by 75.1% of participants. Overall, 85.9% stated that they had previously obtained information about surgical procedures. The most frequently reported information source was the dentist/physician (63.1%). A total of 47.9% reported using at least one artificial intelligence tool, with ChatGPT being the most commonly reported tool. After obtaining information, 59.3% of participants reported feeling more reassured, and 59.7% reported increased trust in their physician. Increasing age was associated with lower rates of both information-seeking and artificial intelligence use. No significant difference was found according to sex.
CONCLUSION: Information-seeking regarding surgical procedures is common among patients attending an oral and maxillofacial surgery clinic. Dentists and physicians were the most frequently reported information source. Artificial intelligence tools were also used, particularly by younger patients.

Keywords: Artificial intelligence; ChatGPT; information-seeking behavior; oral and maxillofacial surgery; patient education.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-011

Atrofik Mandibulayı Ne Kadar Zorlayabiliriz? İnferior Alveolar Sinir Lateralizasyonu Üzerine Bir Olgu Serisi

Adnan Ferizović, Merve Öztürk Muhtar, Abdulsamet Kundakçıoğlu
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Klinik Bilimler Bölümü, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

GİRİŞ: Bu sunumun amacı, ileri derecede atrofik posterior mandibulada implant rehabilitasyonu amacıyla uygulanan inferior alveolar sinir lateralizasyonu (IASL) olgularını içeren bir olgu serisini sunmak; cerrahi planlama, farklı teknik yaklaşımlar, intraoperatif zorluklar, komplikasyon yönetimi ve klinik sonuçları değerlendirmektir.
Sunumda, inferior alveolar sinir lateralizasyonunun kısa implantlar, vertikal augmentasyon veya hareketli protetik rehabilitasyona alternatif ileri cerrahi bir yöntem olarak endikasyonları, avantajları, sınırlılıkları ve riskleri tartışılacaktır. Özellikle nörosensöryel fonksiyonun korunması, ileri derecede rezorbe kemikte implant pozisyonlandırılması ve mandibular kırık gibi komplikasyonların yönetimi üzerinde durulacaktır. Olgulardan birinde implant yerleştirilmesi sırasında mandibulada kırık meydana gelmiş olup eş zamanlı otolog kemik grefti ile rekonstrüksiyon uygulanmıştır.
VAKA SUNUMU: İleri derecede posterior mandibular atrofiye sahip ve inferior alveolar kanal üzerinde yetersiz vertikal kemik yüksekliği bulunan bir grup hastada, implant rehabilitasyonu amacıyla inferior alveolar sinir lateralizasyonu uygulanmıştır.Preoperatif değerlendirme kapsamında klinik muayene, CBCT analizi, rezidüel kemik yüksekliğinin değerlendirilmesi, mandibular morfolojinin incelenmesi, protetik planlama ve nörosensöryel değerlendirme yapılmıştır. Anatomik sınırlılıklar ve implant pozisyonlandırma gereksinimlerine göre farklı cerrahi yaklaşımlar tercih edilmiştir.Sunulan olgular farklı derecelerde mandibular atrofi ve cerrahi zorluk içermektedir. Özellikle ileri derecede atrofik mandibulaya sahip bir olguda, implant yerleştirilmesi sırasında ciddi kemik rezorpsiyonu ve kortikal zayıflık nedeniyle intraoperatif mandibula kırığı meydana gelmiştir. Bu durumda acil stabilizasyon ve otolog kemik grefti ile rekonstrüksiyon uygulanarak implant rehabilitasyonu potansiyeli korunmuştur.
SONUÇ: İleri derecede posterior mandibular atrofi bulunan olguların büyük çoğunluğunda başarılı implant yerleştirilmesi ve fonksiyonel rehabilitasyon sağlanmıştır. İnferior alveolar sinir lateralizasyonu sayesinde geniş vertikal augmentasyon işlemlerine ihtiyaç duyulmadan, protetik açıdan ideal pozisyonlarda daha uzun implantların yerleştirilmesi mümkün olmuştur.Bazı hastalarda geçici postoperatif nörosensöryel bozukluklar gözlenmiş, takip sürecinde kademeli iyileşme izlenmiştir. Kalıcı total sinir defisiti gözlenmemiştir.
İnferior alveolar sinir lateralizasyonu yüksek teknik hassasiyet gerektiren ve önemli anatomik riskler taşıyan bir prosedür olmakla birlikte, uygun endikasyon ve dikkatli cerrahi uygulama ile ileri derecede atrofik posterior mandibulanın rehabilitasyonunda değerli bir tedavi seçeneği olmaya devam etmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnferior alveolar sinir lateralizasyonu, Atrofik mandibula, Dental implant, Posterior mandibular rehabilitasyon, Otolog kemik grefti

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

How Far Can We Push the Atrophic Mandible? A Case Series on Inferior Alveolar Nerve Lateralization

Adnan Ferizović, Merve Öztürk Muhtar, Abdulsamet Kundakçıoğlu
Istanbul University, Faculty Of Dentistry, Division Of Clinical Sciences, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: To present a case series of inferior alveolar nerve lateralization (IANL) performed for implant rehabilitation in severely atrophic posterior mandibles, emphasizing surgical planning, different technical approaches, intraoperative challenges, complication management, and clinical outcomes.
The presentation aims to discuss the indications, advantages, limitations, and risks of IANL as an advanced alternative to short implants, vertical augmentation, or removable prosthetic rehabilitation.
Special focus will be placed on surgical decision-making, preservation of neurosensory function, implant positioning in compromised bone conditions, and management of complications, including mandibular fracture requiring simultaneous autogenous bone graft reconstruction.
CASE PRESENTATION: A series of patients with severe posterior mandibular atrophy and insufficient vertical bone height above the inferior alveolar canal underwent implant rehabilitation using inferior alveolar nerve lateralization.
Different surgical approaches were utilized depending on anatomical limitations and implant positioning requirements.
Following full-thickness flap elevation, lateral corticotomy windows were prepared using piezosurgery and rotary instruments, allowing careful mobilization and lateralization of the inferior alveolar nerve. Dental implants were subsequently placed in prosthetically driven positions with bicortical stabilization whenever possible.
The presented cases demonstrate varying degrees of mandibular atrophy and surgical complexity.
RESULT: Successful implant placement and functional rehabilitation were achieved in the majority of cases involving severe posterior mandibular atrophy. Inferior alveolar nerve lateralization enabled placement of longer implants in prosthetically optimal positions while avoiding extensive vertical augmentation procedures.
Transient postoperative neurosensory disturbances were observed in several patients, with gradual improvement during follow-up. No permanent complete nerve deficits were observed.
Inferior alveolar nerve lateralization remains a highly technique-sensitive procedure associated with significant anatomical and surgical risks; however, when properly indicated and meticulously performed, it represents a valuable option for rehabilitation of the severely atrophic posterior mandible.

Keywords: Inferior alveolar nerve lateralization, Atrophic mandible, Dental implants, Posterior mandibular rehabilitation, Autogenous bone graft

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-012

Gömülü Mandibular Üçüncü Molar Dişlerinin Çekiminde Kullanılan Sütur Tekniğinin İkinci Molar Dişin Periodontal Sağlığına Etkisi

Abdullah Ertan, FAYSAL UGURLU, ALPAY DEMİR
Marmara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

AMAÇ: Gömülü alt üçüncü molar dişlerin cerrahi çekiminin komşu ikinci molar dişin periodontal sağlığı üzerindeki etkileri literatürde güncelliğini koruyan tartışmalı bir konudur. Bu çalışmanın amacı, gömülü mandibular üçüncü molar dişlerin cerrahi çekiminde kullanılan basit sütur ve askı sütur tekniklerinin, komşu ikinci molar dişin periodontal iyileşme süreci ve sağlığı üzerindeki etkilerini karşılaştırmalı olarak değerlendirmektir.
YÖNTEM: Çalışmaya vertikal pozisyonda gömülü mandibular üçüncü molar dişe sahip, sistemik olarak sağlıklı, oral hijyen seviyesi yüksek ve cerrahi kontraendikasyonu bulunmayan 20 hasta dahil edilmiştir. Standart cerrahi protokol uygulanan hastalar rastgele iki gruba ayrılmıştır. Cerrahi saha kapatılırken birinci gruba poliglikolik asit (Pegesorb 4/0) kullanılarak basit sütur, ikinci gruba ise askı sütur uygulanmıştır. İkinci molar dişin periodontal durumu preoperatif dönemde, postoperatif 7. günde ve 3. ayda dört farklı yüzeyden gingival indeks, plak indeksi, kanama indeksi ve sondalanabilir cep derinliği ölçülerek değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizde Student-t testi kullanılmış olup $p<0.05$ anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR: Her iki grupta da cerrahi iyileşme komplikasyonsuz olarak tamamlanmış olup, yalnızca bir hastada geçici parestezi gözlenmiştir. Preoperatif ve postoperatif 3. ay verileri karşılaştırıldığında, distal cep derinliğinde hafif bir artış gözlense de bu değişiklik klinik olarak anlamlı bulunmamıştır. Sondalanabilir cep derinliği, gingival indeks, plak indeksi ve kanama indeksi açısından grupların kendi içlerinde ve birbirleriyle karşılaştırılmasında istatistiksel olarak anlamlı hiçbir fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$).
SONUÇ: Basit sütur ve askı sütur tekniklerinin, komşu ikinci molar dişin periodontal sağlığı üzerine benzer etkiler gösterdiği ve her iki yaklaşımın da klinik açıdan güvenilir olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, askı dikiş tekniğinin periodontal parametrelerde belirgin bir avantaj sağlamamasının yanı sıra, uygulama zorluğu nedeniyle cerrahi operasyon süresini uzattığı kaydedilmiştir. Bu bağlamda, cerrahın deneyimi ve vaka özellikleri doğrultusunda uygun sütur tekniğinin seçilmesi ve sonuçların daha geniş örneklemli çalışmalarla desteklenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gömülü üçüncü molar, İkinci molar diş, Periodontal sağlık, Sütur teknikleri

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

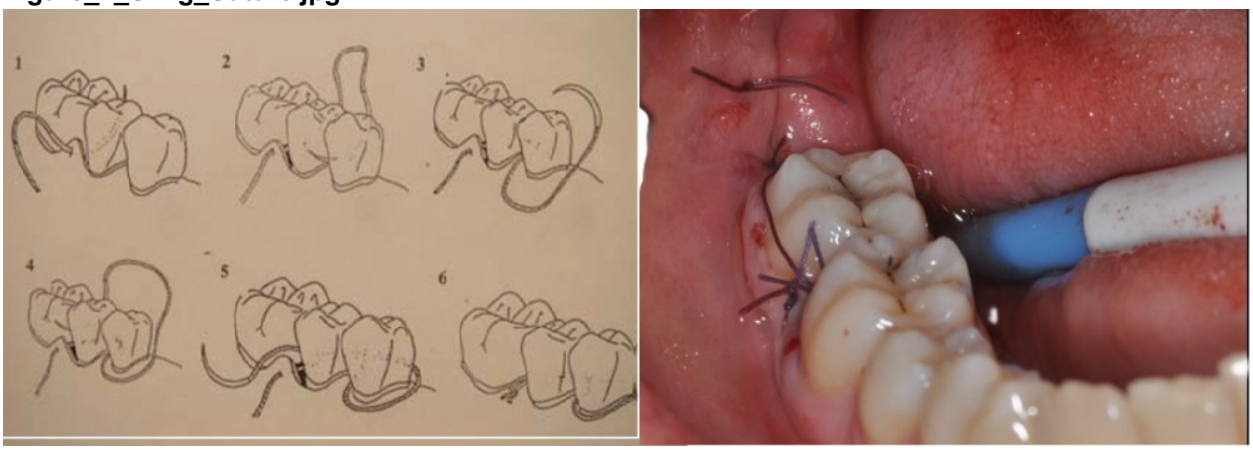
The Effect of the Suturing Technique Used in the Extraction of Impacted Mandibular Third Molars on the Periodontal Health of the Second Molar

Abdullah Ertan, FAYSAL UGURLU, ALPAY DEMİR
Marmara University, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

OBJECTIVE: The effects of extracting impacted mandibular third molars on the periodontal health of adjacent second molars remain controversial in the literature. While some studies report positive outcomes, others indicate attachment loss and increased pocket depth. This study aims to compare the effects of simple interrupted and sling suturing techniques used during these extractions on the periodontal healing of adjacent second molars.
METHODS: Twenty systemically healthy patients with vertically impacted mandibular third molars, good oral hygiene, and no surgical contraindications were included. Following a standardized protocol, patients were randomly assigned to two groups. Flaps were closed using polyglycolic acid (Pegesorb 4/0) with simple interrupted sutures in the first group and sling sutures in the second group. The periodontal status of the adjacent second molar was evaluated preoperatively, on day 7, and at the third month across four surfaces (buccal, lingual, mesial, distal) by measuring gingival, plaque, and bleeding indices, and probing pocket depth. Statistical analysis was performed using Student's t-test ($p<0.05$).
RESULT: Healing was uncomplicated in both groups, except for temporary paresthesia in one patient. Comparing preoperative and third-month data, a slight increase in distal pocket depth was noted, but this change was not clinically significant. No statistically significant differences were found within or between the groups regarding probing pocket depth, gingival, plaque, and bleeding indices ($p>0.05$).
CONCLUSION: Simple interrupted and sling suture techniques showed similar effects on the periodontal health of adjacent second molars, and both methods are clinically reliable. However, the sling suture technique offers no significant periodontal advantage and prolongs the surgical procedure due to its technical difficulty. Therefore, the choice of suturing technique should depend on the surgeon's experience and case characteristics. Further studies with larger sample sizes are recommended.

Keywords: Impacted third molar, Periodontal health, Second molar, Suturing techniques

Sekil_1_Aski_Sutur.jpg
Figure_1_Sling_Suture.jpg



Gömülü mandibular üçüncü molar çekimi sonrası komşu ikinci molar dişe uygulanan askı sütur (sling suture) tekniği.
Clinical view of the sling suture technique applied to the adjacent second molar following impacted mandibular third molar extraction.

Tablo 1: Grupların preoperatif, postoperatif 7. gün ve 3. ay sondalanabilir periodontal cep derinliği ölçüm sonuçları ve istatistiksel karşılaştırmaları.
Table 1: Preoperative, postoperative 7th day, and 3rd month probing pocket depth measurements and statistical comparisons between the groups.

Cep Derinliği													
Grup No	Hasta No	Pre Operatif	Post Op. 1.Hafta	Post Op. 3.Ay	Pre Operatif	Post Op. 1.Hafta	Post Op. 3.Ay	Pre Operatif	Post Op. 1.Hafta	Post Op. 3. Ay	Pre Operatif	Post Op. 1.Hafta	Post Op. 3.Ay
		Distal			Bukkal			Mezial			Lingual		
1. Grup	1	3	5	4	2	6	2	3	5	2	2	2	2
	2	3	5	3	1	1	2	2	3	2	1	2	1
	3	2	4	3	1	1	1	3	4	2	1	3	1
	4	3	5	3	1	5	1	2	3	2	1	1	1
	5	2	6	3	1	1	1	3	2	2	1	1	1
	6	4	5	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1
	7	2	5	3	1	2	1	3	3	2	1	1	1
	8	4	6	4	1	2	2	1	5	3	1	2	2
	9	4	4	3	1	7	2	2	3	2	1	2	1
	10	4	6	4	3	4	2	2	3	2	2	2	2
2. Grup	11	3	9	3	2	5	1	3	3	2	2	2	1
	12	3	5	3	2	3	2	2	5	2	1	2	1
	13	3	8	5	1	2	2	2	3	3	1	2	2
	14	3	4	3	2	2	1	1	3	2	1	2	1
	15	4	5	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2
	16	4	7	4	2	3	2	2	4	2	1	1	1
	17	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2
	18	3	4	4	2	7	2	2	3	2	1	2	2
	19	4	5	4	1	1	2	1	3	1	1	1	1
	20	4	5	4	2	2	2	2	3	1	2	2	2

Hastaların preoperatif, postoperatif 7. gün ve 3. ay periodontal cep derinliği ölçümleri dört yüzeyden (bukkal, lingual, mezial, distal) değerlendirilmiştir. Ameliyat sonrası 3. ay sonunda her iki grupta da özellikle distal yüzeylerde hafif bir cep derinliği artışı gözlense de, bu değişim istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0.05).
Preoperative, postoperative 7th day, and 3rd month periodontal pocket depth measurements were evaluated across four surfaces (buccal, lingual, mesial, and distal). Although a slight increase in pocket depth was observed in both groups at the 3rd postoperative month, particularly on the distal surfaces, this change was not statistically significant (p>0.05).

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-013

Gömülü Mandibular Üçüncü Molar Cerrahisinde Trombositten Zengin Fibrin Kullanımı ile Lokal Antibiyotik ve Sistemik Antibiyotiğin Postoperatif Etkilerinin Karşılaştırılması: Randomize Split-Mouth Çalışması

Ceren Melahat Dönmezer Birand[1], Kani Bilginaylar[2]
[1]Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimiliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Lefkoşa
[2]Uluslararası Final Üniversitesi Diş Hekimiliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Lefkoşa

AMAÇ: Ağız, diş ve çene cerrahisinin en önemli prosedürlerin biri olan yirmi yaş cerrahileri, cerrahların en yaygın yaptığı operasyonlardır. Üçüncü molar diş çekimi sonrası sistemik antibiyotik reçetesi diş hekimleri arasında yaygındır, ancak bu konu hala tartışmaya açık bir konudur. Bu çalışmanın amacı, trombositten zengin fibrin (PRF) ile karıştırılmış lokal antibiyotik ve mandibular üçüncü molar cerrahisi için reçete edilen postoperatif sistemik bir antibiyotiğin postoperatif etkilerini değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu çalışmaya bir kontrol ve dört test grubuna (n=15) ayrılan 75 hasta dahil edildi. Kontrol grubunda, çekim soketine sadece PRF yerleştirildi, antibiyotik verilmedi. Birinci ve üçüncü gruplarda çekim soketine PRF uygulandı; sırasıyla sistemik antibiyotik olarak penisilin ve klindamisin reçete edildi. İkinci ve dördüncü gruplarda sırasıyla sokete sadece penisilin ve klindamisin ile kombine PRF uygulandı.
BULGULAR: Çalışmada alınan parametreler, ağrı, şişlik, analjezik alımı ve trismus idi. Bu değişkenler operasyon sonrası birinci, ikinci, üçüncü ve yedinci günlere göre de değerlendirildi. İstatistiksel çalışma için Unpaired Student t testi ve Mann-Whitney U testi kullanıldı. Artan sırayla kontrol grubu ve grup 3 ($p<0.05$), grup 1,2 ($p<0.01$) ve grup 4 ($p<0.001$) arasında toplam VAS ağrı skorlarında anlamlı farklılıklar bulundu. Analjezik alımı açısından grup 1'de anlamlı fark yoktu ($p>0.05$). Ancak kontrol grubu ile grup 2,3 ($p<0.01$) ve grup 4 ($p<0,001$) arasında analjezik tüketimi açısından istatistiksel farklar vardı. Trismus ve şişlik gruplar arasında farklılık göstermedi ($p>0.05$).

SONUÇ: Bu çalışma, PRF kullanımı ile lokal ve sistemik antibiyotiklerin etkilerinin postoperatif sonuçları azalttığını göstermiştir. Ayrıca sistemik antibiyotiklerin olası yan etkilerinden kaçınmak için PRF ile lokal antibiyotikler uygulanabilir bir yöntem olabilir.

Anahtar Kelimeler: ağrı, antibiyotik, lokal, sistemik, trombositten zengin fibrin, üçüncü molar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Comparison of the Postoperative Effects of Local Antibiotic versus Systemic Antibiotic with the Use of Platelet-Rich Fibrin on Impacted Mandibular Third Molar Surgery: A Randomized Split-Mouth Study

Ceren Melahat Dönmezer Birand[1], Kani Bilginaylar[2]
[1]Near East University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nicosia
[2]International Final University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nicosia

OBJECTIVE: The surgery of the impacted mandibular third molar is most frequent procedure in dentistry. The prescription of systemic antibiotics after the third molar extraction is widespread among dentists, but this is still argumentative. The aim of this study is to evaluate the postoperative effects of local antibiotic mixed with platelet-rich fibrin (PRF) and a postoperative systemic antibiotic prescribed for mandibular third molar surgery.
METHODS: The study included 75 patients divided into a control and 4 test groups (n=15). In the control group, only PRF was placed into the extracted socket, no antibiotic was prescribed. In the first and third groups, PRF was applied to the socket; penicillin and clindamycin were prescribed as oral medications, respectively. In the second and fourth groups, only PRF combined with
penicillin and clindamycin was applied into the socket, respectively.
RESULT: The outcome variables were pain, swelling, analgesics intake, and trismus. These variables were also assessed based on the first, second, third, and seventh days following the operation. Unpaired Student's t-test and Mann-Whitney U test were used for analysis.
There were significant differences in the total VAS pain scores between the control and group 3 ($p<0.05$), groups 1,2 ($p<0.01$) and group 4 ($p<0.001$) in ascending order. For analgesic intake, there was no significant difference for the group 1($p>0.05$). However, there were statistical differences between the control group and groups 2,3 ($p<0.01$) and group 4 ($p<0.001$). Trismus and swelling did not differ among the groups ($p>0.05$).
CONCLUSION: This study showed that the effects of local and systemic antibiotics with the use of PRF reduced postoperative outcomes. Moreover, local antibiotics with PRF may be a viable method to avoid the possible side effects of systemic antibiotics.

Keywords: antibiotics, local, pain, platelet-rich fibrin, systemic, third molar

PRF'nin Çekim Soketine Yerleştirilmesi
Placement of PRF into the Extraction Socket



Oluşan Trombositten Zengin Fibrin ve PRF çekim soketinin içerisine dikkatlice yerleştirilmesi
Careful placement of the prepared Platelet-Rich Fibrin (PRF) into the extraction socket.

PRF'ye Antibiyotik Enjeksiyonu: Uygulama Protokolü
Antibiotic Injection into PRF: Application Protocol



PRF steril gazlı bez üzerine yerleştirilmesi ve 0.5 cc antibiyotik yavaşça PRF içerisine enjekte edilmesi.
Placement of PRF on sterile gauze and slow injection of 0.5 cc antibiotic into the PRF.

Hastaların sistemik ve lokal antibiyotik prosedürlerine ait VAS skorları

	Kontrol	PRF+Amoksisilin(Sistemik)	PRF+Amoksisilin (Lokal)	PRF+Klindamisin (Sistemik)	PRF+Klindamisin (Lokal)
VAS skoru 1. gün (mm)	33.87 ± 2.07	18.33 ± 2.28 ***	17.66 ± 1.94 ***	23.20 ± 2.83 *	18.87 ± 3.05 ***
VAS skoru 2. gün (mm)	28.47 ± 3.56	6.73 ± 1.73 ****	9.09 ± 1.11 ***	13.31 ± 1.82 *	9.32 ± 1.78 ***
VAS skoru 3. gün (mm)	16.69 ± 4.31	1.67 ± 0.78 ****	2.83 ± 0.71 ***	4.62 ± 0.61 *	2.15 ± 0.69 ****
Total VAS skoru (mm)	75.80 ± 9.24	34.57 ± 5.65 **	32.55 ± 4.36**	39.10 ± 4.36 *	30.35 ± 4.85 ***

*Operasyon sonrası VAS skorlarının (1., 2., 3. ve 7. gün toplamı) değerlendirilmesinde, Grup 3–kontrol, Grup 1–2–kontrol ve Grup 4–kontrol arasında artan düzeyde anlamlı fark saptandı. Not: Bulunan değerler milimetre (mm) olarak ortalama değer ± standart sapma olarak verilmiştir. * p<0,05; **p<0,01; ***p<0.001; **** p<0.0001 kontrol grubuna göre karşılaştırılması. VAS: Görsel ağrı skalası (visual analog scale), PRF: Trombositten zengin fibrin*

The visual analog scale (VAS) pain scores of systemic and local applications in patients that underwent impacted mandibular third molar surgery.

	Control	PRF+amoxicillin (systemic)	PRF+amoxicillin (local)	PRF+CLİN (systemic)	PRF+CLİN (local)
VAS pain scores first day (mm)	33.87 ± 2.07	18.33 ± 2.28 ***	17.66 ± 1.94 ***	23.20 ± 2.83 *	18.87 ± 3.05 ***
VAS pain scores second day(mm)	28.47 ± 3.56	6.73 ± 1.73 ****	9.09 ± 1.11 ***	13.31 ± 1.82 *	9.32 ± 1.78 ***
VAS pain scores third day (mm)	16.69 ± 4.31	1.67 ± 0.78 ****	2.83 ± 0.71 ***	4.62 ± 0.61 *	2.15 ± 0.69 ****
Total VAS pain scores (mm)	75.80 ± 9.24	34.57 ± 5.65 **	32.55 ± 4.36**	39.10 ± 4.36 *	30.35 ± 4.85 ***

In the evaluation of postoperative VAS scores (sum of days 1, 2, 3, and 7), statistically significant differences were observed in an increasing order between Group 3–control, Group 1–2–control, and Group 4–control. Note: Data are presented as mean value ± standard deviation (median) in millimeter. VAS: visual analog scale; PRF: platelet-rich fibrin. ⁎p < 0:05; ⁎p < 0:01; ⁎⁎⁎p < 0:001; ⁎⁎⁎⁎p < 0:0001. Comparisons according to the control group.

Hastaların sistemik ve lokal antibiyotik prosedürlerine ait trismus değerleri

	Kontrol	PRF+Amoksisilin (Sistemik)	PRF+Amoksisilin (Lokal)	PRF+Klindamisin (Sistemik)	PRF+Klindamisin (Lokal)
Trismus (%) 1. Gün	40.05 ± 1.98	41.19 ± 1.99	38.38 ± 2.27	39.59 ± 1.96	42.86 ± 1.31
Trismus (%) 2. Gün	58.19 ± 2.57	34.61 ± 1.95 ****	37.43 ± 1.82 ****	39.94 ± 1.49 **	41.07 ± 1.68 *
Trismus (%) 3. Gün	50.09 ± 1.93	36.39 ± 1.78 ****	37.84 ± 1.61 ****	42.19 ± 1.19 *	38.13 ± 2.15 ****

*Operasyon sonrası trismus değerlendirmesinde, 2. günde Grup 1–kontrol, Grup 2–kontrol, Grup 3–kontrol ve Grup 4–kontrol arasında; 3. günde ise tüm gruplar ile kontrol grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır. Bulunan değerler milimetre (mm) olarak ortalama değer ± standart sapma olarak verilmiştir. * p<0,05; **p<0,01; ***p<0.001; **** p<0.0001 kontrol grubuna göre karşılaştırılması. PRF: Trombositten zengin fibrin.*

Trismus values of systemic and local antibiotic use of patients who underwent impacted mandibular third molar surgery

	Control	PRF+amoxicillin (systemic)	PRF+amoxicillin (local)	PRF+CLİN (systemic)	PRF+CLİN (local)
Trismus (%) first day	40.05 ± 1.98	41.19 ± 1.99	38.38 ± 2.27	39.59 ± 1.96	42.86 ± 1.31
Trismus (%) second day	58.19 ± 2.57	34.61 ± 1.95 ****	37.43 ± 1.82 ****	39.94 ± 1.49 **	41.07 ± 1.68 *
Trismus (%) third day	50.09 ± 1.93	36.39 ± 1.78 ****	37.84 ± 1.61 ****	42.19 ± 1.19 *	38.13 ± 2.15 ****

In the postoperative trismus assessment, statistically significant differences were observed on day 2 between Group 1–control, Group 2–control, Group 3–control, and Group 4–control; and on day 3 between all groups and the control group. Note: Data are presented as mean value ± standard deviation (median) in millimeter. PRF: platelet-rich fibrin. ⁎ *p < 0:05;* ⁎⁎*p < 0:01;* ⁎⁎⁎*p < 0:001;* ⁎⁎⁎⁎*p <0:0001. Comparisons according to the control group.*

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-014

Geniş Bir Dentigeröz Kistin Cerrahi Yönetimi ve Profilaktik Rekonstrüksiyon Plağı Uygulaması: Literatür Taraması Ve Vaka Sunumu

Merve Öztürk Muhtar, Mustafa Ayhan, Eda Bilazeroğlu, Özkan İşik, Büket Aybar, Yusuf Emes
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, İstanbul

GİRİŞ: Dentigeröz kistler, en sık görülen gelişimsel odontojenik kistler arasında yer almakta olup genellikle gömülü dişlerin kronları ile ilişkilidir. Çoğu zaman asemptomatik olmakla birlikte, geniş lezyonlar kortikal kemikte belirgin ekspansiyon ve incelmeye yol açarak patolojik kırık riskini artırabilir. Bu sunumda, geniş dentigeröz kistlerin cerrahi yönetimi ve patolojik kırıkların önlenmesinde profilaktik rekonstrüksiyon plağı kullanımının önemi vurgulanmaktadır.
VAKA SUNUMU: 58 yaşında erkek hasta, mandibulada ekspansiyon gösteren bir lezyonun değerlendirilmesi amacıyla kliniğimize başvurdu. 38 numaralı diş ile ilişkili, mandibulada belirgin kortikal incelme ve zayıflamaya neden olan geniş bir lezyon saptandı.Yüksek patolojik kırık riski nedeniyle, profilaktik rekonstrüksiyon plağı üç boyutlu (3B) yazıcı ile elde edilen model üzerinde önceden şekillendirildi. Cerrahi işlem sedasyon ve lokal anestezi altında intraoral yaklaşımla gerçekleştirildi. Önceden şekillendirilen rekonstrüksiyon plağı, mandibulanın profilaktik stabilizasyonunu sağlamak amacıyla yerleştirilip trokar yardımı ile fikse edildi. Histopatolojik inceleme dentigeröz kist tanısını doğruladı. Postoperatif dönemde hastada mental sinir dağılımı boyunca, iki nokta diskriminasyonunda azalma ve aralıklı dizestezi ile karakterize parestezi gelişti. Sinir iyileşmesini desteklemek amacıyla B vitamini kompleksini içeren konservatif tedavi protokolü başlandı.Postoperatif 2. ay kontrolünde nörosensoryel fonksiyonlarda kısmi düzelme gözlenmekle birlikte, rezidüel defisitin devam ettiği saptandı. Hastanın takibi sürmektedir
SONUÇ: Mandibulada belirgin kemik kaybı ile ilişkili geniş dentigeröz kist olgularında, profilaktik rekonstrüksiyon plağı uygulaması patolojik kırıkların önlenmesinde güvenilir bir yöntemdir. Nörosensoryel defisitler önemli bir komplikasyon olmakla birlikte, dikkatli takip ve konservatif yaklaşımla yönetilebilir. Ayrıca, trokar destekli transbukkal yaklaşım ağız içinde skar dokusu oluşumunu engellerken, ağız dışında yalnızca minimal bir skar dokusuna yol açmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dentigeröz kist, odontojenik kist, rekonstrüksiyon plağı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of an Extensive Dentigerous Cyst with Prophylactic Reconstruction Plating: A literature review and a case report

Merve Öztürk Muhtar, Mustafa Ayhan, Eda Bilazeroğlu, Özkan İşik, Büket Aybar, Yusuf Emes
Faculty Of Dentistry, Istanbul University, Istanbul

OBJECTIVE: Dentigerous cysts are among the most common developmental odontogenic cysts, typically associated with the crowns of impacted teeth. While they are often asymptomatic, extensive lesions can cause significant expansion and thinning of the cortical bone, leading to an increased risk of pathological fractures. This presentation aims toreview the literature on the surgical management of large dentigerous cysts and the importance of prophylactic reconstruction plating in preventing pathological fractures with the additional presentation of a case.
CASE PRESENTATION: A 58-year-old male patient was referred to our clinic for the evaluation of an expansive mandibular lesion associated with impacted tooth #38, causing severe cortical bone thinning and weakening of the mandibular angle.Histopathological analysis confirmed the diagnosis of a dentigerous cyst.
Due to the high risk of pathological fracture, a prophylactic reconstruction plate was pre-bent on a three-dimensional (3D) printed model. The procedure was performed under sedation and local anesthesia via a transbuccal approach. The prebent reconstruction plate was initially positioned and secured to ensure prophylactic stabilization of the mandible. Postoperatively, the patient developed paresthesia along the mental nerve distribution, characterized by impaired two-point discrimination and intermittent dysesthesia. A conservative management protocol, including vitamin B complex supplementation, was initiated to support nerve recovery.
At the 2-month postoperative follow-up, partial improvement in neurosensory function was observed, although a residual deficit persisted. The patient remains under follow-up.
RESULT: In extensive dentigerous cysts associated with significant mandibular bone loss, prophylactic reconstruction plating represents a reliable strategy for preventing pathological fractures. Although neurosensory deficits remain a potential complication, they can be managed conservatively with careful follow-up, even when complete recovery is not achieved. Additionally, the use of a trocar-assisted transbuccal approach avoids intraoral scarring while resulting in only minimal extraoral scarring.

Keywords: Dentigerous cyst, odontogenic cyst, reconstruction plating

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-015

Dentoalveolar Cerrahide Endoskopi Destekli Yaklaşım 3'lü Olgu Sunumu

Ercan KARAKAŞ[1], Seçil Çobanoğlu[1], Muhammed Sefa Uyar[2]
[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Eskişehir
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları, Eskişehir

GİRİŞ: Dentoalveolar cerrahide sınırlı görüş alanı, özellikle maksiller sinüs ve komşu anatomik yapılarla ilişkili işlemlerde komplikasyon riskini artırabilmektedir. Son yıllarda endoskopik tekniklerin kullanımı, cerrahi sahada daha iyi görüntüleme sağlayarak minimal invaziv ve daha güvenli yaklaşımların gelişmesine olanak tanımıştır. Endoskopi destekli cerrahi; daha az doku travması, artmış cerrahi hassasiyet ile komplikasyonların daha iyi yönetilmesi ve daha hızlı iyileşme gibi önemli avantajlar sunmaktadır.
Bu çalışmada, dentoalveolar cerrahide endoskopi destekli yaklaşım uygulanan üç olgunun sunulması ve yöntemin etkinliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU:

Vaka 1: 35 Yaşında kadın hastadan gömülü kanin diş çekimi sırasında nazal duvarda perforasyon meydana geldi ve diş sağ nazal pasaja deplase oldu. Burun mukozasından endoskopi yardımıyla deplase olan diş kökü çıkarıldı.
Vaka 2: 54 Yaşında Erkek hasta maksilla sol posterior bölgede şişlik, ağrı ve pü akıntısı şikayetiyle başvurdu. Anamnezde 1 ay önce açık sinüs lift tedavisi olduğunu ve sonrasında semptomlarının başladığını bildirdi. Muayene sonucunda greft materyalinden kaynaklı enfeksiyon ve sinüzit bulguları saptandı. Endoskopi yardımıyla greft materyali tamamen çıkarılıp sinüs mukozası temizlendi.
Vaka 3: 49 Yaşında erkek hasta burun tıkanıklığı ve geniz akıntısı şikayeti ile başvurdu. Yapılan muayenede sağ maksiller sinüste kist ile ilişkili diş olduğu görüldü. Endoskopi yardımıyla maksiller sinüsteki kist temizlenip diş çıkarıldı.
SONUÇ: Endoskopi destekli yaklaşım, dentoalveolar cerrahide özellikle anatomik olarak zor erişilen bölgelerde güvenli ve etkili bir alternatif sunmaktadır. Sunulan olgularda, artmış cerrahi görüş sayesinde patolojik alanların daha hassas bir şekilde yönetilebildiği, çevre dokuların korunabildiği ve komplikasyon riskinin azaltıldığı gözlenmiştir. Uygun olgularda güvenle tercih edilebilir bir teknik olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Endoskopi, Enfeksiyon, Kist

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Endoscopy-Assisted Approach in Dentoalveolar Surgery: A Three-Case Report

Ercan KARAKAŞ[1], Seçil Çobanoğlu[1], Muhammed Sefa Uyar[2]
[1]Eskişehir Osmangazi University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eskişehir
[2]Eskişehir Osmangazi University, Department of Otorhinolaryngology, Eskişehir

OBJECTIVE: Limited visualization in dentoalveolar surgery may increase the risk of complications, particularly in procedures involving the maxillary sinus and adjacent anatomical structures. In recent years, the use of endoscopic techniques has enabled improved visualization of the surgical field, facilitating the development of minimally invasive and safer approaches. Endoscopy-assisted surgery offers significant advantages, including reduced tissue trauma, enhanced surgical precision, improved management of complications, and faster recovery.
This study aimed to present three cases in which an endoscopy-assisted approach was applied in dentoalveolar surgery and to evaluate the effectiveness of this method.
CASE PRESENTATION:
Case 1: A 35-year-old female patient experienced nasal wall perforation during the extraction of an impacted canine tooth, resulting in displacement of the tooth into the right nasal passage. The displaced tooth root was successfully removed via the nasal mucosa with the aid of endoscopy.
Case 2: A 54-year-old male patient presented with swelling, pain, and purulent discharge in the left posterior maxillary region. The patient reported having undergone an open sinus lift procedure one month prior, after which the symptoms began. Clinical examination revealed signs of infection and sinusitis associated with the graft material. The graft material was completely removed and the sinus mucosa was debrided with the assistance of endoscopy.
Case 3: A 49-year-old male patient presented with nasal obstruction and postnasal drip. Examination revealed a tooth associated with a cyst in the right maxillary sinus. The cyst was removed and the tooth was extracted from the maxillary sinus using an endoscopy-assisted approach.
RESULT: The endoscopy-assisted approach provides a safe and effective alternative in dentoalveolar surgery, particularly in anatomically challenging regions. In the presented cases, enhanced surgical visualization allowed for more precise management of pathological areas, preservation of surrounding tissues, and reduction of complication risk. This technique can be considered a reliable option in appropriately selected cases.

Keywords: Cyst, Endoscopy, Infection

SS-016

Alveolaris İnferior İle İlişkili Alt Üçüncü Molar Dişlerin Koronektomi Yöntemiyle Tedavisinin Değerlendirilmesi

Zeynep Şeyma Arslan, Onur Odabaşı, Mehmet Fatih Şentürk, Sinan Yasin Ertem
Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Alt üçüncü molar dişlerin cerrahi çekimi sırasında inferior alveolar sinir hasarı, önemli bir morbidite nedeni olup geçici veya kalıcı nörosensör defisitlere yol açabilmektedir. Koronektomi, sinir ile yakın ilişkili dişlerde köklerin yerinde bırakılması esasına dayanan alternatif bir cerrahi yaklaşımdır. Bu çalışmanın amacı, koronektomi yönteminin etkinliğini ve güvenilirliğini güncel literatür ışığında değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu derlemede, PubMed, Scopus ve Web of Science veri tabanlarında “coronectomy”, “inferior alveolar nerve” ve “third molar” anahtar kelimeleri kullanılarak yayımlanmış randomize kontrollü çalışmalar, sistematik derlemeler ve meta-analizler incelenmiştir. İnferior alveolar sinir ile yakın anatomik ilişki gösteren alt üçüncü molar dişlerin cerrahi çekimi ile koronektomi uygulamalarını karşılaştıran çalışmalar değerlendirmeye dahil edilmiştir.
BULGULAR: Literatür bulguları, koronektominin inferior alveolar sinir hasarı riskini anlamlı düzeyde azalttığını göstermektedir. Tam çekim ile karşılaştırıldığında, koronektomi uygulanan vakalarda sinir hasarı insidansının belirgin olarak daha düşük olduğu bildirilmiştir. Bununla birlikte kök migrasyonu, sekonder cerrahi gereksinimi ve nadiren enfeksiyon gibi komplikasyonlar gözlenebilmektedir. Kök migrasyonunun genellikle ilk 6–12 ay içerisinde meydana geldiği ve çoğunlukla klinik olarak semptom vermediği bildirilmektedir.

SONUÇ: Koronektomi, inferior alveolar sinir ile yakın ilişkili alt üçüncü molar dişlerin tedavisinde uygun hasta seçimi ve doğru cerrahi teknik ile uygulandığında güvenli ve etkili bir alternatif yöntemdir. Sinir hasarı riskini azaltması açısından avantajlı olmakla birlikte, düzenli hasta takibi ve olası komplikasyonların yönetimi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Alt üçüncü molar, Gömülü diş cerrahisi, İnferior alveolar sinir, Koronektomi, Sinir hasarı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Evaluation of Coronectomy in the Management of Mandibular Third Molars Associated with the Inferior Alveolar Nerve

Zeynep Şeyma Arslan, Onur Odabaşı, Mehmet Fatih Şentürk, Sinan Yasin Ertem
Yildirim Beyazit University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara

OBJECTIVE: Injury to the inferior alveolar nerve during the surgical extraction of mandibular third molars is a significant cause of morbidity and may result in temporary or permanent neurosensory deficits. Coronectomy is an alternative surgical approach based on the intentional retention of the roots in cases where there is close proximity to the nerve. The aim of this study is to evaluate the efficacy and safety of the coronectomy technique in light of current literature.
METHODS: In this review, randomized controlled trials, systematic reviews, and meta-analyses published in PubMed, Scopus, and Web of Science databases were analyzed using the keywords “coronectomy,” “inferior alveolar nerve,” and “third molar.” Studies comparing surgical extraction and coronectomy in mandibular third molars with close anatomical proximity to the inferior alveolar nerve were includedCoronectomy is a safe and effective alternative method in the management of mandibular third molars associated with the inferior alveolar nerve when appropriate patient selection and proper surgical technique are applied. Although it offers advantages in reducing the risk of nerve injury, regular follow-up and management of potential complications are essential
RESULT: The findings of the literature indicate that coronectomy significantly reduces the risk of inferior alveolar nerve injury. Compared to total extraction, the incidence of nerve injury is reported to be considerably lower in cases treated with coronectomy. However, complications such as root migration, the need for secondary surgery, and rarely infection may occur. Root migration generally occurs within the first 6–12 months and is mostly asymptomatic.
CONCLUSION: Coronectomy is a safe and effective alternative method in the management of mandibular third molars associated with the inferior alveolar nerve when appropriate patient selection and proper surgical technique are applied. Although it offers advantages in reducing the risk of nerve injury, regular follow-up and management of potential complications are essential.

Keywords: Coronectomy, Inferior alveolar nerve, Impacted tooth surgery, Mandibular third molar, Nerve injury

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-017

Haptik Sanal Gerçeklik Tabanlı Diş Çekimi Eğitiminin Diş Hekimliği Öğrencilerinin Klinik Performansı Üzerine Etkisi: Randomize Çapraz (Cross-Over) Çalışma

Ayse Ozcan Kucuk, Hande Karamut, Adalet ÇELEBİ, Fethi ATIL
Mersin Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

AMAÇ: Diş çekimi, teknik zorlukları ve potansiyel komplikasyon riski nedeniyle diş hekimliği öğrencileri açısından öğrenilmesi güç, beceri ve hassasiyet gerektiren bir cerrahi işlemdir. Fakat bu beceri öğrencilere çoğu zaman yapılandırılmış ve standardize edilmiş bir preklinik eğitim süreci olmaksızın doğrudan klinik ortamda kazandırılmaktadır. Son yıllarda haptik sanal gerçeklik (VR) sistemleri, kontrollü, tekrarlanabilir ve geri bildirim odaklı öğrenme ortamları sunarak cerrahi beceri eğitiminde umut verici bir alternatif olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışma, haptik VR tabanlı diş çekimi eğitiminin diş hekimliği öğrencilerinin klinik performansı ve eğitim sürecine yönelik algıları üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
YÖNTEM: Bu randomize çapraz (cross-over) çalışmaya toplam 140 diş hekimliği öğrencisi dahil edilmiştir. Tüm öğrencilere standardize edilmiş teorik eğitim verildikten sonra öğrenciler iki eşit gruba ayrılmıştır. Grup A'da öğrenciler öncelikle VR simülasyonunda diş çekimi uygulamış, ardından klinik ortamda gerçek hasta üzerinde çekim gerçekleştirmiştir. Grup B'de ise uygulama sırası tersine çevrilmiştir. Klinik performans; işlem süresi, teknik uygulama basamaklarına uyum ve komplikasyon gelişimi parametreleri üzerinden, standardize edilmiş mandibular üçüncü molar vakaları kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler istatistiksel olarak analiz edilmiştir ve anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.
BULGULAR: İşlem süresi açısından yapılan değerlendirmede, Grup A'da diş çekimlerinin %77,1'inin 10 dakikanın altında tamamlandığı, bu oranın Grup B'de %17,1 olduğu ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p=0,001$). Klinik uygulama basamakları incelendiğinde, Grup A'nın çevre dokulara zarar vermeden çekim gerçekleştirme (%72,9 vs %37,1), uygun alet seçimi (%77,1 vs %18,6) ve kontrollü kuvvet uygulama (%62,9 vs %27,1) parametrelerinde Grup B'ye kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek başarı gösterdiği belirlendi (tüm karşılaştırmalar için $p<0,05$). Komplikasyonlar açısından değerlendirildiğinde, diş kırılması oranının Grup B'de (%37,1) Grup A'ya (%11,4) göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulundu ($p=0,001$).
SONUÇ: Bu çalışma, haptik VR tabanlı diş çekimi eğitiminin öğrencilerin klinik performansını özellikle temel cerrahi beceriler açısından geliştirdiğini ve preklinik eğitimde etkili bir tamamlayıcı yöntem olarak kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Diş Çekimi, Sanal Gerçeklik, Simülasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Effect of Haptic Virtual Reality–Based Tooth Extraction Training on the Clinical Performance of Dental Students: A Randomized Cross-Over Study

Ayse Ozcan Kucuk, Hande Karamut, Adalet ÇELEBİ, Fethi ATIL
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Mersin University, Mersin, Türkiye

OBJECTIVE: Tooth extraction is a surgical procedure that is difficult for dental students to master due to its technical complexity and potential risk of complications, requiring skill and precision. However, this skill is often acquired directly in the clinical setting without a structured and standardized preclinical training process. In recent years, haptic virtual reality (VR) systems have emerged as a promising alternative in surgical education by providing controlled, repeatable, and feedback-oriented learning environments. This study aims to evaluate the effects of haptic VR–based tooth extraction training on dental students' clinical performance and their perceptions of the educational process.
METHODS: A total of 140 dental students were included in this randomized cross-over study. After receiving standardized theoretical training, the students were equally divided into two groups. In Group A, students first performed tooth extraction using a VR simulation, followed by extraction on a real patient in a clinical setting. In Group B, the sequence was reversed. Clinical performance was evaluated based on procedure time, adherence to technical procedural steps, and the occurrence of complications, using standardized mandibular third molar cases. The obtained data were statistically analyzed, and the level of significance was set at $p<0.05$.
RESULT: Regarding procedure time, 77.1% of extractions in Group A were completed in under 10 minutes, compared to 17.1% in Group B, showing a statistically significant difference ($p=0.001$). Group A demonstrated significantly higher success than Group B in performing extractions without damage to surrounding tissues (72.9% vs 37.1%), appropriate instrument selection (77.1% vs 18.6%), and controlled force application (62.9% vs 27.1%) (all $p<0.05$). The rate of tooth fracture was significantly higher in Group B (37.1%) than in Group A (11.4%) ($p=0.001$).
CONCLUSION: Haptic VR–based tooth extraction training improves dental students' clinical performance and may serve as an effective adjunct in preclinical education.

Keywords: Tooth Extraction, Virtual Reality, Simulation

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-018

Ortodontik diş hareketini hızlandırmada guide destekli kortikotomi, literatür derlemesi ve olgu sunumu

Mısra Holdur, Hüseyin Can Tükel
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Çukurova, Adana,Türkiye

GİRİŞ: Son yıllarda ortodontik tedaviye başvuran hasta sayısındaki artışa paralel olarak estetik beklentiler yükselmiş ve daha kısa tedavi sürelerine olan ihtiyaç belirgin hale gelmiştir. Tedaviler, vakanın şiddeti, diş çekimi gereksinimi, klinisyenin deneyimi ve hasta uyumu gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bu durum, ortodontik diş hareketini hızlandırmaya yönelik alternatif yaklaşımların geliştirilmesini gerekli kılmıştır. Kortikotomi cerrahisi bu yöntemlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Günümüzde kortikotomi işlemlerinde geleneksel frezlere alternatif olarak piezocerrahi cihazlar tercih edilmekte; böylece daha az kemik travması, daha yüksek kesim hassasiyeti ve daha hızlı iyileşme sağlanmaktadır. Son yıllarda konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) ve üç boyutlu rekonstrüksiyon tekniklerinin kullanımı, maksilla ve mandibulanın ayrıntılı değerlendirilmesine olanak tanımış, cerrahi planlamada önemli bir gelişme sağlamış ve diş köklerine zarar verme riskini azaltan, cerrahi doğruluğu artıran hasta spesifik cerrahi rehberlerin üretilmesini mümkün kılmıştır.
VAKA SUNUMU: 19 yaşında ortodontik tedavi gören erkek hastanın 22 numaralı dişinin ortodontik hareketini hızlandırmak amacıyla bölümümüzde genel anestezi altında gerçekleştirilmek üzere kortikotomi cerrahisi planlanmıştır. Kesi hatlarını ve kortikotomi sınırlarını belirlemek amacıyla CBCT tabanlı planlama sonrası kemik destekli cerrahi rehber tasarlanmıştır.
CERRAHİ PROSEDÜR: Genel anestezi altında sol maxilla anterior bölgeden vestibüler insizyon beraberinde mukoperiosteal flap kaldırıldı. Önceden tasarlanan guide'ın hazırlanan işlem sahası ile uyumu kontrol edildikten sonra belirlenen kesi hatları piezo cerrahi yardımıyla oluşturuldu, osteotomlar ile segmentin hareketi sağlandı. Flap primer olarak kapatıldı. Post-operatif dönemdeki 1 yıllık süreçte dişin hareket durumu ve hasta takibi yapıldı.

SONUÇ: Kortikotomi destekli ortodontik tedavi, diş hareketini hızlandırarak tedavi süresini kısaltma potansiyeli taşıyan bir yardımcı yöntem olarak öne çıkmaktadır. Kemik direncinin azalması, özellikle tedavinin ilk aylarında diş hareketinin belirgin şekilde hızlanmasına katkı sağlamaktadır.
CBCT tabanlı planlama ve CAD/CAM destekli cerrahi rehberlerin kullanımı, kortikotomi işlemlerinde doğruluk, güvenlik ve öngörülebilirliği önemli ölçüde artırmaktadır. Rehber destekli uygulamalar, kesilerin yönü ve derinliğinin hassas kontrolünü mümkün kılarak komşu anatomik yapılara zarar verme riskini azaltmakta ve cerrahi sürenin kısalmasına katkıda bulunarak hasta konforunu iyileştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hızlandırılmış diş hareketi, Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi (CBCT), Kortikotomi destekli ortodontik tedavi (CAOT), Piezocerrahi, Rehber destekli kortikotomi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Guided Corticotomy in Accelerating Orthodontic Tooth Movement: A Literature Review and Case Report

Mısra Holdur, Hüseyin Can Tükel
Çukurova University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Çukurova, Adana, Türkiye

OBJECTIVE: In recent years, the increasing number of patients seeking orthodontic treatment has been accompanied by rising aesthetic expectations and demand for shorter treatment durations. Treatment time is influenced by multiple factors, including malocclusion severity, clinician experience, and patient compliance. Consequently, interest in accelerating orthodontic tooth movement has increased, and corticotomy surgery has emerged as a key technique.
Currently, piezosurgical devices are widely preferred over conventional rotary instruments in corticotomy procedures. This approach offers advantages such as reduced bone trauma, improved cutting precision, and enhanced healing.
Cone-beam computed tomography (CBCT) and three-dimensional reconstruction have enabled detailed evaluation of the maxilla and mandible, improving surgical planning. These advancements have also facilitated patient-specific surgical guides, increasing surgical accuracy and reducing root damage risk.
CASE PRESENTATION: In the present case, a 19-year-old male patient undergoing orthodontic treatment was referred to our department for corticotomy-assisted acceleration of tooth movement for tooth 22. Following CBCT-based evaluation, a bone-supported surgical guide was designed to define osteotomy lines and corticotomy boundaries with high precision.
Surgical Procedure:
Under general anesthesia, a vestibular incision was performed in the left maxillary anterior region, and a mucoperiosteal flap was elevated. The fit and adaptation of the pre-designed surgical guide were verified intraoperatively. Osteotomy lines were then created using piezosurgery, and segment mobilization was achieved with osteotomes. The flap was closed primarily. The patient was followed up for 12 months postoperatively to evaluate tooth movement and clinical outcomes.
RESULT: Corticotomy-assisted orthodontic treatment is a promising adjunctive method for reducing treatment duration by accelerating tooth movement. Reduced bone resistance contributes to a marked increase in tooth movement, particularly during early treatment phases. The use of CBCT-based planning and CAD/CAM-supported surgical guides significantly enhances accuracy, safety, and predictability in corticotomy procedures, while improving patient comfort by reducing surgical time and minimizing risk of injury to adjacent anatomical structures.

Keywords: Accelerated tooth movement, Cone Beam Computed Tomography (CBCT), Corticotomy-assisted orthodontic treatment (CAOT), Piezosurgery, Guided corticotomy

Figür 1
Figure 1.



Operasyon esnasında guide'ın işlem sahasında görünümü
Intraoperative view of the surgical guide in the operative field.

Figür 2
Figure 2



Guide rehberliğinde yapılmış kortikotomi hatlarının görüntüsü
View of corticotomy lines performed using the surgical guide.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-019

Ağız ve Çene Cerrahisinde İşleme Özgü Anatomik Referans Noktaları: Klinik Uygulamaya Yönelik Çıkarımlar

Beyza Piyadeoğlu[1], Yeşim Eren[1], Yusuf Emes[2], BÜKET AYBAR[2]
[1]İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

AMAÇ: Oral ve maksillofasiyal anatomiyi etraflıca anlamak, oral ve maksillofasiyal cerrahi uygulamalarında güvenli ve etkili performans için gereklidir. Yetersiz anatomik bilgi iatrojenik komplikasyonlara; sinir yaralanmalarına, vasküler hasara, komşu yapıların perforasyonuna sebep olabilir. Bu çalışmanın amacı, oral cerrahi işlemlerinde dikkate alınması gereken temel anatomik noktaları ve klinik açıdan önemli yapıları analiz etmektir.
YÖNTEM: İlişkili literatür, PubMed veri tabanında yayımlanan makaleler taranarak incelenmiştir. Diş çekimi, üçüncü azı dişi ameliyatı, dental implant yerleştirme, ortognatik cerrahi ve temporomandibular eklem artrosentezi konularında anatomik hususları ele alan çalışmalar seçildi ve analiz edildi.
BULGULAR: Her işlem kendine özgü anatomik risk profiline göre değerlendirildi. Diş çekimi ve üçüncü azı dişi ameliyatında, inferior alveolar sinir, lingual sinir ve mental foramen, risk altındaki en kritik yapıları temsil eder. İmplant cerrahisinde, maksiller sinüs, nazopalatin kanal, mandibular kanal ve mental foramene yakınlık, ameliyat öncesi bireyselleştirilmiş ve kapsamlı radyolojik değerlendirme gerektirir; konik ışınlı bilgisayarlı tomografi altın standart olarak kabul edilir. Ortognatik cerrahide, inferior alveolar sinir ve fasiyal sinir, sinir hasarını önlemek için korunması gereken birincil yapılardır. Temporomandibular eklem artrosentezinde, fasiyal sinir yaralanmasını ve orta kraniyal fossaya veya dış kulak kanalına yanlışlıkla girilmesini önlemek için Holmlund-Hellsing hattının ve glenoid fossanın doğru tanımlanması kritik öneme sahiptir.

SONUÇ: Ağız ve çene cerrahisi pratiğinde komplikasyonları en aza indirmek için işleme özgü anatomik bilgi ve ameliyat öncesi sistematik olarak radyolojik planlama şarttır. Diş hekimleri ve ağız ve diş çene cerrahisi uzmanları, güvenli ve öngörülebilir cerrahi sonuçlar elde etmek için anatomik varyasyonların ve bunların klinik öneminin farkında olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi anatomi, İnferior alveolar sinir, Anatomik varyasyonlar, Komplikasyonlar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Procedure-Specific Anatomical Landmarks in Oral and Maxillofacial Surgery: Implications for Clinical Practice

Beyza Piyadeoğlu[1], Yeşim Eren[1], Yusuf Emes[2], BÜKET AYBAR[2]
[1]Istanbul University, Institute of Health Sciences, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Diseases and Surgery, Istanbul, Turkey
[2]Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: A comprehensive understanding of oral and maxillofacial anatomy is essential for the safe and effective performance of surgical procedures in oral and maxillofacial surgery. Inadequate anatomical knowledge may lead to iatrogenic complications, including nerve injury, vascular damage, perforation of adjacent structures. The aim of this study is to analyze key anatomical landmarks and clinically relevant structures that should be considered in common oral surgical procedures.
METHODS: A narrative literature review was conducted using the PubMed electronic database. Studies addressing anatomical considerations in tooth extraction, third molar surgery, dental implant placement, orthognathic surgery, and temporomandibular joint arthrocentesis were selected and analyzed.
RESULT: Each procedure was evaluated according to its specific anatomical risk profile. In tooth extraction and third molar surgery, the inferior alveolar nerve, lingual nerve, and mental foramen represent the most critical structures at risk. In implant surgery, proximity to the maxillary sinus, nasopalatine canal, mandibular canal, and mental foramen requires individualized and comprehensive preoperative radiological assessment; cone-beam computed tomography is considered the gold standard. In orthognathic surgery, the inferior alveolar nerve and facial nerve are primary structures requiring protection to prevent nerve impairment. In temporomandibular joint arthrocentesis, accurate identification of the Holmlund–Hellsing line and the glenoid fossa is critical to avoid facial nerve injury and inadvertent entry into the middle cranial fossa or external auditory canal.
CONCLUSION: Procedure-specific anatomical knowledge, combined with systematic preoperative radiological planning, is essential to minimize complications in oral and maxillofacial surgical practice. Dentists and oral surgeons should remain aware of anatomical variations and their clinical significance in order to achieve safe and predictable surgical outcomes.

Keywords: Surgical anatomy, Inferior alveolar nerve, Anatomical variations, Complications

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-020

Türkiye'de Düzenlenen Uluslararası Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kongrelerinde Davetli Konuşmacıların Cinsiyet Temsilinin Analizi

Şafak Yağan Taş[1], Serkan Yılmaz[2]
[1]Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Niğde
[2]Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi, Niğde

AMAÇ: Bilimsel kongreler, ağız, diş ve çene cerrahisi alanında akademik görünürlük, liderlik ve mesleki ilerleme açısından önemli platformlardır. Davetli konuşmacıların cinsiyet temsili, bu platformlardaki eşitlik ve kapsayıcılığın önemli bir göstergesidir. Bu çalışmanın amacı, Türkiye'de düzenlenen uluslararası ağız, diş ve çene cerrahisi kongrelerinde davetli konuşmacıların cinsiyet dağılımını değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu retrospektif çalışmada, 2016-2026 yılları arasında Türkiye'de düzenlenen uluslararası ağız, diş ve çene cerrahisi kongrelerine ait bilimsel programlar ve resmi kongre kitapçıkları incelenmiştir. Belirlenen kongrelerde yer alan davetli konuşmacılar (ana konuşmacılar, panel konuşmacıları ve özel oturum davetlileri) kayıt altına alınmıştır. Konuşmacılar cinsiyetlerine göre sınıflandırılmış ve yıllara göre dağılım analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler kullanılarak kadın ve erkek konuşmacı oranları hesaplanmıştır.
BULGULAR: İncelenen kongrelerde davetli konuşmacılar arasında erkeklerin çoğunlukta olduğu saptanmıştır. Kadın konuşmacı oranının yıllar içerisinde artış eğilimi gösterdiği gözlenmekle birlikte, bu artışın sınırlı kaldığı ve hiçbir dönemde cinsiyet eşitliğine ulaşılamadığı belirlenmiştir. Kongreler arasında cinsiyet temsili açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmemiştir.

SONUÇ: Türkiye'de düzenlenen uluslararası ağız, diş ve çene cerrahisi kongrelerinde davetli konuşmacılar arasında belirgin bir cinsiyet eşitsizliği bulunmaktadır. Kadın temsilinde zamanla gözlenen artış olumlu bir gelişme olmakla birlikte, mevcut dengesizliğin devam ettiği görülmektedir. Bu bulgular, akademik görünürlük ve fırsat eşitliğinin artırılmasına yönelik politikaların geliştirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Akademik Görünürlük, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Bilimsel Kongreler, Cinsiyet Eşitsizliği, Cinsiyet Temsili, Davetli Konuşmacılar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Analysis of Gender Representation Among Invited Speakers at International Oral and Maxillofacial Surgery Congresses Held in Türkiye

Şafak Yağan Taş[1], Serkan Yılmaz[2]
[1]Niğde Ömer Halisdemir University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Niğde, Türkiye
[2]Niğde Ömer Halisdemir University, Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Niğde, Türkiye

OBJECTIVE: Scientific congresses represent essential platforms for academic visibility, leadership, and professional advancement within the field of oral and maxillofacial surgery. The gender representation of invited speakers constitutes a critical indicator of equity and inclusivity within these platforms. The aim of this study was to evaluate the gender distribution of invited speakers at international oral and maxillofacial surgery congresses held in Türkiye.
METHODS: In this retrospective study, the scientific programs and official congress booklets of international oral and maxillofacial surgery congresses held in Türkiye between 2016 and 2026 were systematically reviewed. Invited speakers identified within these congresses—including keynote speakers, panelists, and special session invitees—were recorded. Speakers were classified according to gender, and their distribution across years was analyzed. Descriptive statistics were employed to calculate the proportions of female and male speakers.
RESULT: Male speakers were found to constitute the majority of invited speakers across the congresses analyzed. Although an increasing trend in the proportion of female speakers was observed over the years, this increase remained limited, and gender parity was not achieved in any period. No statistically significant differences in gender representation were observed between the congresses.
CONCLUSION: A marked gender disparity exists among invited speakers at international oral and maxillofacial surgery congresses held in Türkiye. Although the observed increase in female representation over time represents a positive development, the existing imbalance persists. These findings underscore the need for the development and implementation of policies aimed at enhancing academic visibility and promoting equity of opportunity.

Keywords: Academic Visibility, Gender Disparity, Gender Representation, Invited Speakers, Oral and Maxillofacial Surgery, Scientific Congresses

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-021

Ektodermal Displazi Tanılı Bir Hastada İliak Greftleme Ve Dental İmplant Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu Ve Literatür Derlemesi

Emre Candan[1], Almira Ada Diken Türksayar[2], Taha Aktaş[1], Gülsün Aydoğmuş[1]
[1]Biruni Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul
[2]Biruni Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi, İstanbul

GİRİŞ: Ektodermal displazi (ED), ektodermal kökenli yapıların gelişim bozuklukları ile karakterize nadir bir genetik hastalıktır. Bu hastalarda sık görülen şiddetli diş eksikliği, alveolar kretlerin yetersiz gelişimine ve bıçak sırtı şeklinde kret morfolojisine yol açmaktadır. Bu çalışmanın amacı, ileri derecede alveolar atrofiye sahip bir ED olgusunun güncel literatür eşliğinde yönetimini sunmaktır.
VAKA SUNUMU: On dokuz yaşındaki erkek hasta, çoklu diş eksikliğine bağlı estetik ve fonksiyonel şikâyetlerle kliniğimize başvurmuştur. Klinik ve radyolojik değerlendirmelerde şiddetli oligodonti ve ileri derecede alveolar kret atrofisi tespit edilmiştir. Tedavi planı kapsamında, genel anestezi altında iliak krestten alınan otojen blok greftler ile maksilla ve mandibulada ogmentasyon işlemi gerçekleştirilmiştir. Kemik iyileşmesini takiben, maksillaya altı ve mandibulaya dört olmak üzere toplam on dental implant yerleştirilmiştir. İleri derecede dikey boyut kaybı nedeniyle oklüzal dikey boyut, üç boyutlu yazıcı ile üretilmiş rezin prova protezler kullanılarak; fonksiyonel, estetik ve fonetik kriterler doğrultusunda yeniden belirlenmiştir. Ölçüler multi-unit abutment seviyesinde alınmıştır. Protetik rehabilitasyonda üst çenede metal altyapılı Toronto tipi sabit protez, alt çenede ise all on four konseptine uygun implant destekli hibrit protez uygulanmıştır. Bu multidisipliner yaklaşım ile hastada estetik, fonksiyon, fonasyon ve oklüzal stabilite başarıyla sağlanmıştır.
SONUÇ: Literatürde, ED hastalarında implant sağkalım oranlarının %90'ın üzerinde olduğu bildirilmektedir. Bununla birlikte, ileri derecede alveolar atrofi bulunan olgularda iliak krest greftleme gibi ileri cerrahi teknikler tedavi başarısında belirleyici rol oynamaktadır. Bu olgu, ED hastalarında multidisipliner bir yaklaşım ile öngörülebilir ve başarılı implant rehabilitasyonunun mümkün olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dental İmplant, Ektodermal Displazi, İliak Krest Grefti, İmplant Destekli Protez, Multidisipliner Tedavi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Iliac Grafting And Dental Implant Rehabilitation In A Patient With Ectodermal Dysplasia: A Case Report with Literature Review

Emre Candan[1], Almira Ada Diken Türksayar[2], Taha Aktaş[1], Gülsün Aydoğmuş[1]
[1]Biruni University, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul
[2]Biruni University, Prosthodontics, Istanbul

OBJECTIVE: Ectodermal dysplasia (ED) is a rare genetic disorder characterized by developmental abnormalities of ectoderm-derived structures. Severe tooth agenesis frequently observed in these patients leads to insufficient alveolar ridge development and a knife-edge ridge morphology. The aim of this study is to present the management of a patient with ED and severe alveolar atrophy in light of current literature.
CASE PRESENTATION: A 19-year-old male patient presented with functional and esthetic complaints related to multiple missing teeth. Clinical and radiological evaluations revealed severe oligodontia and advanced alveolar ridge atrophy. As part of the treatment plan, maxillary and mandibular augmentation was performed using autogenous block grafts harvested from the iliac crest under general anesthesia. Following bone healing, a total of 10 dental implants were placed, including six in the maxilla and four in the mandible. Due to significant loss of vertical dimension, the occlusal vertical dimension was re-established using 3D-printed resin trial prostheses based on functional, esthetic, and phonetic parameters. Impressions were obtained at the multi-unit abutment level. For prosthetic rehabilitation, a metal-supported Toronto-type fixed prosthesis was applied in the maxilla, while an implant-supported hybrid prosthesis based on the all on four concept was used in the mandible. This multidisciplinary approach resulted in successful restoration of esthetics, function, phonation, and occlusal stability.
RESULT: Previous studies have reported implant survival rates exceeding 90% in patients with ED. However, in cases with severe alveolar atrophy, advanced surgical interventions such as iliac crest grafting play a critical role in achieving successful outcomes. This case demonstrates that predictable and successful implant rehabilitation can be achieved in ED patients through a multidisciplinary treatment approach.

Keywords: Dental Implants, Ectodermal Dysplasia, Iliac Crest Graft, Implant Supported Prosthesis, Multidisciplinary Treatment

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-022

Molar Dişlerin Replasman Tedavisinde Ototransplantasyon: Bir Sunumu ve Literatürün Komplikasyon Yönetimi Açısından Derlenmesi

Cemre Ünal[1], Zeynep Gümüşer[1], Betül Özcanlı[2]
[1]İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Endodonti Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Otojen diş transplantasyonu (ODT) kaybedilen dişlerin yerine uygun donör dişlerin nakledilmesine dayanan biyolojik bir tedavi yöntemidir. Özellikle genç hastalarda alveolar kemik gelişiminin korunması, propriyosepsiyonun devamlılığı açısından implant tedavilerine önemli bir alternatif sunmaktadır. Başarılı bir ODT sonrasında periodontal doku bütünlüğünün korunması hedeflense de eksternal enflamatuvar kök rezorpsiyonu (EEKR) gibi komplikasyonlar gelişebilmektedir. Bu olgu sunumunun amacı, ODT sonrası postoperatif dönemde EEKR gelişmiş bir olguda klinik ve radyografik sonuçların paylaşılması ve komplikasyon yönetiminin tartışılmasıdır.

VAKA SUNUMU: 21 yaşında kadın hastada mandibular sağ ikinci molar ile ilişkili kistik lezyon varlığı ile başvurmuştur. Diş çekimi ve küretaj sonrası sağ mandibular üçüncü molar diş transplante edilmiştir. Sekizinci haftada yapılan radyografik kontrolde EEKR saptandığından kök kanal tedavisi mineral trioksit agregat (MTA) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. 6. ve 9. ay yapılan takipte radyografik olarak kemikte iyileşme gözlenmiş ve transplante edilen dişin klinik olarak stabil ve fonksiyonel olduğu belirlenmiştir.
SONUÇ: ODT, uygun planlama ile kist ilişkili ve enfeksiyon kaynaklı diş kayıplarında etkili bir tedavi seçeneğidir. Komplikasyon yönetiminde düzenli takip, erken radyolojik tanı ve uygun endodontik yaklaşım sağ kalımı arttır.

Anahtar Kelimeler: Diş Ototransplantasyonu, Kök Rezorpsiyonu, PRF, MTA

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Autotransplantation in the Replacement of Molar Teeth: A Case Report and a Review of the Literature in Terms of Complication Management

Cemre Ünal[1], Zeynep Gümüşer[1], Betül Özcanlı[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Istanbul Medeniyet University, Istanbul, Türkiye.
[2]Department of Endodontics, Faculty of Dentistry, Istanbul Medeniyet University, Istanbul, Türkiye.

OBJECTIVE: Tooth autotransplantation (TAT) is a biological treatment method based on the transplantation of suitable donor teeth to replace missing teeth. It offers an important alternative to implant therapy, particularly in young patients, by preserving alveolar bone development and maintaining proprioception. Although the preservation of periodontal tissue integrity is the primary goal following successful TAT, complications such as external inflammatory root resorption (EIRR) may occur. The aim of this case report is to present the clinical and radiographic outcomes of a case with EIRR in the postoperative period following TAT and to discuss complication management.
CASE PRESENTATION: A 21-year-old female patient presented with a cystic lesion associated with the mandibular right second molar. Following tooth extraction and curettage, the mandibular right third molar was transplanted into the recipient site. At the eighth-week radiographic follow-up, EIRR was detected, and root canal treatment was performed using mineral trioxide aggregate (MTA). Radiographic evaluations at the 6th and 9th months demonstrated bone healing, and the transplanted tooth was found to be clinically stable and functional.
RESULT: TAT is an effective treatment option for tooth loss associated with cystic lesions and infections when proper planning is performed. In complication management, regular follow-up, early radiographic diagnosis, and appropriate endodontic intervention increase survival rates.

Keywords: Tooth Autotransplantation, Root Resorption, PRF, MTA

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-023

Mandibulada Keratokistik Odontojenik Tümörlerin Dekompresyon ve Sekonder Enükleasyon ile Tedavisi: İki Olgu Sunumu

Gokhan Donmez, Mine Alkaya Karagöz
Harran Üniversitesi,Diş Hekimliği,Şanlıurfa

GİRİŞ: Keratokistik odontojenik tümörler (OKT), agresif büyüme potansiyeli ve yüksek rekürrens oranları ile karakterize lezyonlardır. Özellikle geniş hacimli lezyonlarda, doğrudan cerrahi girişimler önemli morbiditeye yol açabileceğinden, dekompresyon gibi konservatif yaklaşımlar tercih edilebilmektedir. Bu çalışmada mandibulada yerleşimli iki OKT olgusunun aşamalı cerrahi tedavisi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Mandibulada geniş radyolüsent lezyon saptanan iki hasta, klinik ve radyolojik olarak değerlendirildi. Kesin tanı amacıyla her iki olguda da insizyonel biyopsi yapıldı ve histopatolojik inceleme sonucunda keratokistik odontojenik tümör tanısı doğrulandı. Lezyonların genişliği ve çevre anatomik yapılara yakınlığı nedeniyle başlangıç tedavisi olarak dekompresyon planlandı. Bu amaçla kist kavitesine dren yerleştirildi ve hastalara düzenli irrigasyon protokolü uygulandı. Takip sürecinde yapılan klinik ve radyolojik kontrollerde lezyon boyutlarında belirgin küçülme ve kemik formasyonunda artış gözlendi. Yaklaşık 3–4 aylık dekompresyon sürecinin ardından, lezyon boyutlarının cerrahi olarak daha güvenli sınırlara gerilemesi üzerine her iki hastada genel anestezi altında sekonder cerrahi planlandı. Cerrahi sırasında lezyonlar total olarak enüklee edildi ve kavite dikkatli şekilde kürete edildi. Postoperatif dönemde komplikasyon izlenmedi ve iyileşme süreci sorunsuz seyretti.
SONUÇ: Geniş hacimli OKT'lerin tedavisinde dekompresyon sonrası enükleasyon yaklaşımı, lezyon boyutunu azaltarak cerrahi morbiditeyi düşürmekte ve çevre anatomik yapıların korunmasına katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Keratokistik odontojenik tümör, Dekompresyon, Enükleasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management of Mandibular Keratocystic Odontogenic Tumors with Decompression and Secondary Enucleation: Two Case Reports

Gokhan Donmez, Mine Alkaya Karagöz
Harran Unıversıty,Dentıstry,Şanlıurfa

OBJECTIVE: Keratocystic odontogenic tumors (KCOTs) are characterized by aggressive growth potential and high recurrence rates. In large lesions, direct surgical intervention may result in significant morbidity; therefore, conservative approaches such as decompression are often preferred. This study presents the staged surgical management of two mandibular KCOT cases.
CASE PRESENTATION: Two patients presenting with large radiolucent lesions in the mandible were evaluated clinically and radiologically. Incisional biopsies were performed in both cases, and histopathological analysis confirmed the diagnosis of keratocystic odontogenic tumor. Due to the large lesion size and proximity to vital anatomical structures, decompression was selected as the initial treatment modality. Drains were placed into the cystic cavities, and patients were instructed on regular irrigation. During follow-up, clinical and radiological evaluations demonstrated significant reduction in lesion size and increased bone formation. After approximately 3–4 months, once the lesions had decreased to a surgically manageable size, secondary surgery was performed under general anesthesia. Total enucleation was carried out, and the cavities were carefully curetted. No postoperative complications were observed, and healing was uneventful.
RESULT: Decompression followed by enucleation is an effective and reliable approach for large KCOTs, reducing surgical morbidity and preserving adjacent anatomical structures.

Keywords: Keratocystic odontogenic tumor, Decompression, Enucleation

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-024

3D Baskı Teknolojisi ve Sterilizasyonun Cerrahi Kılavuzların Açı Doğruluğuna Etkisi

Muhammet Emin ALTUNEL[1], ALMİRA ADA DİKEN TÜRKSAYAR[2], Nurettin Diker[1], İdil Göçtü[2]
[1]Biruni Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul
[2]Biruni Üniversitesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: Rezin esaslı cerrahi kılavuzların implant yerleştirmedeki açısal doğruluğu üzerine baskı teknolojisi ve sterilizasyon protokollerinin etkisini değerlendirmektir.
YÖNTEM: Hasta kaynaklı üç boyutlu bir modelden toplam 80 cerrahi kılavuz üretildi: 40'ı LCD (Mars 5 Ultra, Elegoo, Shenzhen, Guangdong, China), 40'ı DLP (Lumii, Phrozen, Hsinchu, Taiwan) teknolojisi ile hazırlandı. Her baskı yöntemi için kontrol, %70 izopropil alkol, otoklav ve plazma sterilizasyonu olmak üzere dört alt grup oluşturuldu (her grupta n=10). Ayrıca aynı veri setinden, standart gri rezin kullanılarak LCD teknolojisi ile 80 ark modeli üretildi. Tüm implant yerleştirme işlemleri standardize edildi. Osteotomiler bone leveler, point drill ve 3,5 mm çapa ve 10 mm boya kadar sıralı frezler kullanılarak hazırlandı. 3,7 × 10 mm implantlar (Bilimplant, Ümraniye, İSTANBUL) 35 Ncm tork ve 35 rpm hız ile yerleştirildi. İmplant yerleştirilmesini takiben scan body aracılığıyla dijital taramalar elde edildi ve açısal sapmayı değerlendirmek amacıyla bu veriler Geomagic Control X (versiyon: 2022.1.0.70, Morrisville, North Carolina, ABD) yazılımında orijinal planlama verileri ile çakıştırıldı. Tüm kılavuzlar ve modeller üretimden sonraki 24 saat içinde kullanıldı.
BULGULAR: Sterilizasyon protokolünün açısal sapma üzerinde anlamlı etkisi saptanmadı. Buna karşın, baskı teknolojisinin açısal doğruluk üzerinde anlamlı etkisi olduğu görüldü. Ortalama açısal sapma LCD grubunda 1,75° ± 1,18, DLP grubunda ise 2,20° ± 1,18 olarak bulundu (SPSS, versiyon: 31.0.2.0, Chicago, ABD).
SONUÇ: Bu in vitro çalışmanın sınırları dahilinde, sterilizasyon protokollerinin açısal doğruluk üzerinde etkili olmadığı, buna karşılık baskı teknolojisinin sapma değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği saptanmıştır. LCD teknolojisiyle üretilen kılavuzlar, DLP teknolojisiyle üretilen kılavuzlara kıyasla daha yüksek açısal doğruluk sergilemiştir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi kılavuz, Açısal doğruluk, 3B baskı ve sterilizasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Effects of 3D Printing Technology And Sterilization On The Angular Accuracy of Surgical Guides

Muhammet Emin ALTUNEL[1], ALMİRA ADA DİKEN TÜRKSAYAR[2], Nurettin Diker[1], İdil Göçtü[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Biruni University, Istanbul, Turkiye
[2]Department of Prosthodontics, Biruni University, Istanbul, Turkiye

OBJECTIVE: To evaluate the effects of printing technology and sterilization protocols on the angular accuracy of resin-based surgical guides used for implant placement.
METHODS: Eighty surgical guides were fabricated from a patient-derived three-dimensional model: 40 with LCD (Mars 5 Ultra, Elegoo, Shenzhen, Guangdong, China) and 40 with DLP (Lumii, Phrozen, Hsinchu, Taiwan) technology. For each printing method, four subgroups were created: control, 70% isopropyl alcohol, autoclave, and plasma sterilization (n=10 each). In addition, 80 arch models were produced from the same dataset using LCD and DLP printing and standard gray resin (Anycubic, Shenzhen, Guangdong, China). All implant placements were standardized. Osteotomies were prepared with a bone leveler, point drill, and sequential drills up to 3.5 mm diameter and 10 mm length. Implants (Bilimplant, Umraniye, ISTANBUL) 3.7 × 10 mm were inserted at 35 Ncm torque and 35 rpm. Scan body-based digital scans were obtained after placement and superimposed on the original planning data using Geomagic Control X (version: 2022.1.0.70, Morrisville, North Carolina, USA) to assess angular deviation. All guides and models were used within 24 hours of production.
RESULT: Sterilization protocol did not significantly affect angular deviation. However, printing technology significantly influenced angular accuracy. Mean angular deviation was 1.75° ± 1.18 for the LCD group and 2.20° ± 1.18 for the DLP group (SPSS, version: 31.0.2.0, Chicago, USA).
CONCLUSION: Within the limitations of this in vitro study, sterilization protocols did not affect angular accuracy, whereas printing technology significantly influenced deviation values. LCD fabricated guides showed greater angular accuracy than DLP-fabricated guides.

Keywords: Surgical guide, Angular accuracy, 3D printing and sterilization

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-025

Türkiye'deki Diş Hekimliği Fakültelerinin İnternet Sitelerinde Yer Alan Dental İmplant Onam Formlarının Okunabilirlik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Hümeyra Yazar
Aksaray Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, Türkiye'deki diş hekimliği fakültelerinin internet sitelerinde yer alan dental implant operasyonlarına ilişkin bilgilendirilmiş onam formlarının okunabilirlik düzeylerini değerlendirmektir. Bilgilendirilmiş onam metinlerinin hastalar tarafından anlaşılabilir nitelikte olması, tedavi sürecine etkin ve bilinçli katılımın sağlanması açısından önem taşımaktadır.
YÖNTEM: Çalışma kapsamında Türkiye'de bulunan toplam 105 diş hekimliği fakültesinin internet siteleri taranmış, internet ortamında erişilebilen dental implant operasyonuna ait bilgilendirilmiş onam formları belirlenmiştir. Tarama sonucunda ulaşılan toplam 21 onam formu çalışmaya dahil edilmiştir. Metinlerin okunabilirlik düzeyleri, Türkçe metinler için geliştirilmiş olan Ateşman Okunabilirlik İndeksi kullanılarak değerlendirilmiştir. Elde edilen veriler tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiş; ortalama, medyan, mod, minimum, maksimum ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Ayrıca formlar Ateşman sınıflamasına göre okunabilirlik düzeylerine ayrılmıştır.
BULGULAR: İncelenen 21 onam formunun Ateşman okunabilirlik puanlarının 41,2 ile 69,7 arasında değiştiği saptanmıştır. Ortalama okunabilirlik puanı 53,79±7,08, medyan değer 52,4 ve mod değeri 61,0 olarak bulunmuştur. Formların %66,7'si orta, %33,3'ü ise zor okunabilirlik düzeyinde sınıflandırılmıştır. Kolay, çok kolay veya çok zor düzeyde herhangi bir onam formuna rastlanmamıştır.
SONUÇ: Dental implant operasyonlarına ait bilgilendirilmiş onam formlarının büyük çoğunluğunun orta ve zor okunabilirlik düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Bu durum, hastaların metinleri yeterince anlamasını güçleştirebilir ve bilgilendirilmiş onam sürecinin etkinliğini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu nedenle, dental implant onam formlarının daha sade, açık ve hastaların anlayabileceği bir dil kullanılarak yeniden düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağız diş ve çene cerrahisi, Ateşman Okunabilirlik İndeksi, Bilgilendirilmiş onam, dental implant, okunabilirlik

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Evaluation of the Readability of Dental Implant Informed Consent Forms Available on the Websites of Dental Faculties in Türkiye

Hümeyra Yazar
Aksaray University, Faculty of Dentistry

OBJECTIVE: This study aimed to evaluate the readability levels of informed consent forms related to dental implant operations available on the websites of dental faculties in Türkiye. The comprehensibility of informed consent texts is essential for ensuring patients' effective and informed participation in the treatment process.
METHODS: Within the scope of the study, the websites of a total of 105 dental faculties in Türkiye were screened, and informed consent forms related to dental implant operations that were accessible online were identified. A total of 21 consent forms reached through this screening process were included in the study. The readability levels of the texts were assessed using the Ateşman Readability Index, which was developed for Turkish texts. The obtained data were analyzed using descriptive statistical methods, and mean, median, mode, minimum, maximum, and standard deviation values were calculated. In addition, the forms were classified according to the readability categories defined by the Ateşman index.
RESULT: The Ateşman readability scores of the 21 consent forms ranged from 41.2 to 69.7. The mean readability score was 53.79±7.08, while the median and mode values were 52.4 and 61.0, respectively. Of the forms evaluated, 66.7% were classified as having moderate readability and 33.3% as difficult readability. No consent form was found to be in the easy, very easy, or very difficult categories.
CONCLUSION: The majority of informed consent forms related to dental implant operations were found to have moderate or difficult readability levels. This may hinder patients' adequate understanding of the texts and adversely affect the effectiveness of the informed consent process. Therefore, it is recommended that dental implant consent forms be revised using simpler, clearer, and more patient-friendly language.

Keywords: Ateşman Readability Index, Dental implant, Informed consent, Oral and maxillofacial surgery, Readability

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-026

Pediatrik Hastalarda Çene Kırıklarının Cerrahi Tedavisi

Marco Adolfo Tomarchio[1], Emre Benlidayi[2], Selin Sezgin Türkmen[2]
[1]Maxillofacial surgery,Università degli studi di Verona, Verona, Italy
[2]Faculty Of Dentıstry, Çukurova Üniversitesi, Adana, turkiye

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı klinik özellikleri, tedavi stratejilerini ve postoperatif
18 yaşından küçük hastalarda cerrahi olarak tedavi edilen mandibular kırıkların sonuçları.
YÖNTEM: Pediatrik hastaları (<18 yaş) içeren retrospektif çok merkezli bir çalışma yapılacaktır.
İki maksillofasiyal cerrahi merkezinde cerrahi olarak tedavi edilen mandibular kırıklar. Demografik veriler, travmaEtiyoloji, kırık bölgesi, tedavi yöntemi ve postoperatif sonuçlar toplanacaktır. Klinik Maloklüzyon, mandibular sapma, maksimum ağız açıklığı ve postoperatif gibi değişkenler Komplikasyonlar değerlendirilecektir. İki merkez arasında karşılaştırmalı analizler yapılacak ve Yaş grupları arasında (<12 vs ≥12 yaş).
BULGULAR: Çalışmanın epidemiyoloji, tedavi modelleri ve sonuçları hakkında fikir vermesi bekleniyor. Pediatrik popülasyonda cerrahi olarak tedavi edilen mandibular kırıklar.
SONUÇ: Bu çok merkezli retrospektif çalışma, pediatrik mandibular anlayışını geliştirmeye yardımcı olabilir Kırık yönetimi ve kanıta dayalı tedavi stratejilerinin geliştirilmesini desteklemek.

Anahtar Kelimeler: Mandibular Kırıklar, Pediatrik Yüz Travması, Mandibular Kırık Cerrahisi, Kemik Redüksiyon Skoru, Pediatrik Maksillofasiyal Travma, Açık Redüksiyon İç Fiksasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of Mandibular Fractures in Pediatric Patients

Marco Adolfo Tomarchio[1], Emre Benlidayi[2], Selin Sezgin Türkmen[2]
[1]Maxillofacial surgery,Università degli studi di Verona, Verona, Italy
[2]Faculty Of Dentıstry, Çukurova Üniversitesi, Adana, turkiye

OBJECTIVE: The aim of this study is to analyze the clinical characteristics, treatment strategies, and postoperative outcomes of surgically treated mandibular fractures in patients younger than 18 years.
METHODS: A retrospective multicenter study will be conducted including pediatric patients (<18 years) with mandibular fractures treated surgically in two maxillofacial surgery centers. Demographic data, trauma etiology, fracture site, treatment modality, and postoperative outcomes will be collected. Clinical variables including malocclusion, mandibular deviation, maximum mouth opening, and postoperative complications will be evaluated. Comparative analyses will be performed between the two centers and between age groups (<12 vs ≥12 years).
RESULT: The study is expected to provide insight into the epidemiology, treatment patterns, and outcomes of surgically treated mandibular fractures in the pediatric population.
CONCLUSION: This multicenter retrospective study may help improve the understanding of pediatric mandibular fracture management and support the development of evidence-based treatment strategies.

Keywords: Mandibular Fractures, Pediatric Facial Trauma, Mandibular Fracture Surgery, Bone Reduction Score, Pediatric Maxillofacial Trauma, Open Reduction Internal Fixation

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-027

Shell Tekniği Kullanılarak Atrofik Çenelerin Rehabilitasyonu: Olgu Serisi

Yusuf Bekir Kara[1], Merve Öztürk Muhtar[1], Sabahat Zeynep Yey Özkeskin[2], Erol Cansız[1]
[1]İstanbul Üniversitesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi, İstanbul
[2]İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Çene kemiklerinin ileri derecede atrofisi, implant destekli protetik rehabilitasyon sürecinde önemli bir rekonstrüktif zorluk oluşturmaktadır. Yetersiz kemik yüksekliği ve genişliği konvansiyonel implant yerleşimini kısıtlamaktadır. Shell tekniği, öngörülebilir üç boyutlu kemik artırımı sağlamak amacıyla otojen kortikal blok kemik greftlerinin otojen partikül greftlerle birlikte kullanılmasını içermektedir. Bu olgu serisi, Shell tekniği kullanılarak gerçekleştirilen rekonstrüksiyon ve ardından uygulanan implant destekli protetik rehabilitasyonun klinik ve radyografik sonuçlarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
VAKA SUNUMU: İleri derecede atrofik çenelere sahip üç hasta olgu serisine dahil edildi. Mandibular retromolar bölgeden elde edilen otojen kortikal blok greftler iki parçaya bölündü ve mini vidalar kullanılarak birbirlerine ve rezidüel kemiğe sabitlendi. Blok kemikler arasındaki boşluk, allograft (Maxxeus Dental, Kettering, Ohio) ile karıştırılmış otojen partikül kemikle dolduruldu. Kemik kazanımını değerlendirmek amacıyla ameliyat öncesinde ve greftleme sonrası 4. ayda konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) alındı. Yeterli kemik hacminin doğrulanmasının ardından greft sahalarına dental implantlar yerleştirildi. 3 aylık takip süresinin ardından iyileşme başlıkları bağlanarak protetik restorasyon gerçekleştirildi.
SONUÇ: 4 aylık takipte tüm hastalarda kemik hacminde artış gözlemlendi. Tüm implantlar primer stabilite sağlanarak yerleştirildi. Postoperatif 3. ay kontrolünde dental implantların osseoentegre olduğu gözlendi. Tüm hastalarda implant destekli protetik rehabilitasyon başarıyla tamamlandı. Bu olgu serisi, Shell tekniğinin atrofik çenelerin rekonstrüksiyonunda güvenilir bir yaklaşım olduğunu göstermektedir. Uzun vadeli sonuçların doğrulanması için daha uzun takip süreli prospektif çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atrophic Jaw, Shell Technique, Autogenous Block Bone Graft, Bone Augmentation, Cone Beam Computed Tomography

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Rehabilitation Of Atrophic Jaws Usıng The Bone Shell Technique: A Case Series

Yusuf Bekir Kara[1], Merve Öztürk Muhtar[1], Sabahat Zeynep Yey Özkeskin[2], Erol Cansız[1]
[1]Istanbul University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul
[2]Istanbul Health and Technology University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

OBJECTIVE: Advanced atrophy of the jaw bones presents a significant reconstructive challenge in implant-supported prosthetic rehabilitation. Insufficient bone height and width limit conventional implant placement. The Shell technique involves the use of autogenous cortical block bone grafts in combination with autogenous and allogenous particulate grafts to achieve predictable three-dimensional bone augmentation. This case series aimed to evaluate the clinical and radiographic outcomes of reconstruction using the Shell technique and subsequent implant-supported prosthetic rehabilitation.
CASE PRESENTATION: Three patients with severely atrophic jaws were included in the case series. Autogenous cortical block grafts harvested from the mandibular retromolar region were split into two pieces and fixed to each other and to the residual bone using miniscrews. The space between the bone blocks was filled with autogenous particulate bone mixed with allograft (Maxxeus Dental, Kettering, Ohio). Cone beam computed tomography (CBCT) was obtained preoperatively and at 4 months post-grafting to assess bone gain. Following confirmation of adequate bone volume, dental implants were placed into the grafted sites. After a 3-month follow-up period, healing abutments were connected and prosthetic restoration was performed.
RESULT: Increased bone volume was observed in all patients at 4-month follow-up. All implants were placed with primary stability achieved. Osseointegration of the dental implants was confirmed at the 3-month postoperative follow-up. Implant-supported prosthetic rehabilitation was completed successfully in all patients. This case series suggests that the Shell technique is a reliable approach for the reconstruction of atrophic jaws. Further prospective studies with longer follow-up periods are required to validate long-term outcomes.

Keywords: Atrofik Çene, Shell Tekniği, Otojenik Blok Kemik Grefti, Kemik Artırımı, Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-028

Otojen Blok Greftleme Sonrası Kemik Kazanımının ve Dental İmplant Sağkalımının Değerlendirilmesi

Evren Kutlubay, Berkay Tokuc, Çiğdem Şişman, Alican Kuran
Kocaeli Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kocaeli

AMAÇ: Otojen blok greft uygulamaları, şiddetli alveolar kemik defektlerinde sıklıkla tercih edilen cerrahi yöntemlerden biridir. Bu çalışmanın amacı, mandibula ramus bölgesinden elde edilen otojen blok greftler ile gerçekleştirilen alveolar kret augmentasyonu sonrası elde edilen kemik kazanımının konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) görüntüleri üzerinden kantitatif olarak incelenmesi ve augmentasyon bölgesine yerleştirilen dental implantların sağkalım oranlarının değerlendirilmesidir.
YÖNTEM: Bu retrospektif çalışmada, mandibula ramus bölgesinden elde edilen otojen blok greftler ile alveolar kret augmentasyonu uygulanan toplam 95 hasta değerlendirildi. Hastalara ait preoperatif ve postoperatif KIBT görüntüleri incelenerek augmentasyon sonrası elde edilen horizontal kemik kazanımı kantitatif olarak analiz edildi. Ayrıca yaş, cinsiyet, augmentasyon bölgesinin lokalizasyonu, uygulanan blok greftleme tekniği ve augmentasyon bölgesine yerleştirilen dental implantların sağkalım oranları değerlendirilerek elde edilen veriler karşılaştırmalı olarak incelendi.
BULGULAR: Çalışmaya yaşları 20 ile 75 arasında değişen (ortalama yaş: 46,6 yıl) toplam 95 hasta dahil edilmiş olup, hastaların 53'ü kadın ve 42'si erkekti. Otojen blok greft uygulamaları sonrası elde edilen kemik kazanımı miktarları ve implant sağkalım oranları değerlendirilmiş; uygulanan greftleme tekniği, augmentasyon bölgesinin anatomik lokalizasyonu ve diğer olası değişkenler çalışma sonuçlarına dahil edilmiştir. Elde edilen bulguların mevcut literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür.
SONUÇ: Otojen blok greft uygulamaları sonrası elde edilen kemik kazanımı miktarları ve dental implant sağkalım oranlarının yüksek başarı oranları göstermesi, otojen blok greftlerin ileri derece alveolar kret defektlerinin rehabilitasyonunda güvenilir ve öngörülebilir bir tedavi seçeneği olduğunu desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Blok greft, Dental implant, Sağkalım

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Evaluation of Bone Gain and Dental Implant Survival Following Autogenous Block Grafting

Evren Kutlubay, Berkay Tokuc, Çiğdem Şişman, Alican Kuran
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli University, Kocaeli, Turkey

OBJECTIVE: Autogenous block grafting is one of the most frequently performed surgical approaches in the management of severe alveolar bone defects. The aim of this study was to quantitatively evaluate the bone gain achieved following alveolar ridge augmentation using autogenous block grafts harvested from the mandibular ramus through cone-beam computed tomography (CBCT) imaging and to assess the survival rates of dental implants placed in the augmented regions.
METHODS: In this retrospective study, a total of 95 patients who underwent alveolar ridge augmentation using autogenous block grafts harvested from the mandibular ramus were evaluated. Preoperative and postoperative CBCT images were analyzed to quantitatively assess the horizontal bone gain achieved following augmentation. Additionally, variables including age, sex, localization of the augmentation site, applied block grafting technique, and survival rates of dental implants placed in the augmented regions were comparatively analyzed.
RESULT: A total of 95 patients aged between 20 and 75 years (mean age: 46.6 years) were included in the study, comprising 53 females and 42 males. Bone gain following autogenous block grafting procedures and dental implant survival rates were evaluated, and variables including grafting technique, anatomical localization of the augmentation site, and other possible factors were incorporated into the analysis. The obtained findings were found to be consistent with the current literature.
CONCLUSION: The high rates of bone gain and dental implant survival observed following autogenous block grafting procedures support the reliability and predictability of autogenous block grafts in the rehabilitation of advanced alveolar ridge defects.

Keywords: Block graft, Dental implant, Survival

SS-030

Atrofik Çenelerin Augmentasyonunda Ekstraoral ve İntraoral Otojen Kemik Greftlerinin Kullanımı

Göksal Keldal
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: İleri derecede atrofik çenelerde dental implant tedavisi öncesinde yeterli kemik hacminin sağlanması, fonksiyonel ve estetik açıdan başarılı bir rehabilitasyonun temel basamaklarından biridir. Bu sunumda, atrofik maksilla ve mandibulanın rekonstrüksiyonunda kullanılan ekstraoral ve intraoral otojen kemik greftlerinin klinik kullanım alanlarının ve uygulama sonuçlarının sunulması amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: Atrofik çene yapısı nedeniyle implant yerleştirilmesi için yetersiz kemik hacmine sahip üç olgu değerlendirilmiştir. Olguların ikisinde ileri derecede kemik kaybı nedeniyle geniş hacimli greft gereksinimi bulunmuş ve rekonstrüksiyon amacıyla anterior iliak krest kaynaklı otojen greftler kullanılmıştır. Bir olguda ise daha sınırlı maksiller defekt alanının augmentasyonu için intraoral donör sahalar olan mandibular ramus ve simfizis bölgelerinden elde edilen otojen kemik greftleri tercih edilmiştir. Tüm olgularda alıcı saha hazırlanmasını takiben greftler uygun şekilde adapte edilerek tespit edilmiş ve iyileşme süreci klinik olarak takip edilmiştir.
SONUÇ: Ekstraoral ve intraoral otojen kemik greftleri, atrofik çenelerin augmentasyonunda güvenilir ve etkili tedavi seçenekleri arasında yer almaktadır. Geniş defektlerde anterior iliak krest yeterli greft hacmi sağlaması açısından avantaj sunarken, daha sınırlı defektlerde intraoral donör sahalar düşük morbidite ve kolay uygulanabilirlikleri ile öne çıkmaktadır. Olgu bazlı değerlendirmelerde, defektin boyutu ve ihtiyaç duyulan kemik miktarı doğrultusunda uygun donör saha seçiminin tedavi başarısında belirleyici olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atrofik Çene, Anterior İliak Krest, Mandibular Ramus, Simfizis, Otojen Kemik Grefti, Dental İmplant.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Use of Extraoral and Intraoral Autogenous Bone Grafts for the Augmentation of Atrophic Jaws

Göksal Keldal
Tokat Gazıosmanpaşa Unıversıty, Faculty Of Dentıstry, Department Of Oral And Maxıllofacıal Surgery.

OBJECTIVE: Adequate bone volume is essential for successful functional and esthetic rehabilitation with dental implants in severely atrophic jaws. This presentation aimed to demonstrate the clinical use and outcomes of extraoral and intraoral autogenous bone grafts in the reconstruction of atrophic maxillary and mandibular ridges.
CASE PRESENTATION: Three patients with insufficient bone volume for implant placement due to jaw atrophy were evaluated. In two patients, severe bone deficiency required large-volume grafting, and reconstruction was performed using autogenous bone grafts harvested from the anterior iliac crest. In one patient, augmentation of a more localized maxillary defect was achieved using autogenous bone grafts obtained from the mandibular ramus and symphysis as intraoral donor sites. In all cases, the recipient site was prepared, the grafts were adapted and fixed appropriately, and postoperative healing was followed clinically.
RESULT: Extraoral and intraoral autogenous bone grafts are reliable and effective options for the augmentation of atrophic jaws. The anterior iliac crest provides an important advantage in cases requiring a large graft volume, whereas intraoral donor sites are particularly favorable in localized defects because of their lower morbidity and practical applicability. These cases suggest that proper donor site selection based on defect size and bone requirement plays a critical role in treatment success.

Keywords: Atrophic jaw, anterior iliac crest, mandibular ramus, symphysis, autogenous bone graft, dental implant.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-031

All-on-Four Tekniği ile Rehabilite Edilen Tam Dişsiz Çenelerde Dental İmplantların 12 Yıllık Takibi

İlknur Ezgi Duman[1], Ahmet Bayrakçıoğlu[2], Pelin Karasu[3], Faysal Uğurlu[1]
[1]Marmara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul
[2]Sakarya Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Sakarya
[3]Marmara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi, İstanbul

AMAÇ: Tam dişsiz çenelerin rehabilitasyonunda All-on-Four konsepti, posterior bölgede açılı implant yerleşimi ile ileri cerrahi ihtiyacını azaltan ve hemen yükleme imkânı sağlayan etkili bir tedavi yaklaşımıdır. Bununla birlikte, bu tekniğin uzun dönem marjinal kemik seviyesi değişimleri ve klinik sonuçlarına ilişkin veriler sınırlıdır. Bu çalışmanın amacı, All-on-Four implant protokolü uygulanan edante çenelerde, 12 yıllık klinik ve radyolojik takip sonucu implant başarısının marjinal kemik kaybı ve klinik parametreler ile değerlendirilmesidir.
YÖNTEM: Bu retrospektif çalışmaya, All-on-Four konsepti ile tedavi edilmiş ve uzun dönem takibi mevcut olan 10 hasta (16 çene, 64 implant) dahil edildi.Tüm hastalara iki anterior aksiyel ve iki posterior açılı implant yerleştirilerek aynı gün geçici sabit protez ile yükleme yapılmış, 3 ay sonra daimi protezler tamamlanmıştır. Marjinal kemik seviyesi ölçümleri, implant yerleştirilmesini takiben ilk hafta referans alınarak; 6. ay, 1., 3., 6. ve 12. yıllarda elde edilen standartize radyografiler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ölçümler, implant platformu ile kemik-implant temasının en koronal noktası arasındaki mesafenin belirlenmesi ile yapılmıştır. Ayrıca implant ve protez sağkalımı ile biyolojik ve mekanik komplikasyonlar kaydedilmiştir.
BULGULAR: Toplam 64 implantın değerlendirildiği çalışmada, erken postoperatif dönemde 3 implant kaybı gözlenmiş olup, bunların yerine yerleştirilen implantlar analiz dışı bırakılmıştır. Marjinal kemik kaybı ortalama olarak; 6. ayda 0,4±0,57 mm, 1. yılda 0,47±0,59 mm, 3. yılda 0,77±0,62 mm ve 6. yılda 0,97±0,64 mm olarak saptanmıştır. Marjinal kemik kaybındaki artış zaman içerisinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Anterior aksiyel implantlarda kemik kaybı değerleri tüm zaman noktalarında posterior açılı implantlara göre daha yüksek izlenmiş olup, özellikle 6. yıl değerlendirmesinde bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. 12. yıl değerlendirmesinde marjinal kemik kaybının ortalama 1,03±0,68 mm düzeyine ulaştığı, artış hızının azaldığı ve kemik seviyelerinde relatif stabilizasyonun devam ettiği gözlenmiştir.
SONUÇ: All-on-Four tekniği, tam dişsiz hastaların rehabilitasyonunda 12 yıllık uzun dönem takipte kabul edilebilir marjinal kemik kaybı ve tatmin edici klinik sonuçlar ile öngörülebilir bir tedavi seçeneğidir. Hastaların yakın takibi başarı için önemli bir faktördür.

Anahtar Kelimeler: All-on-four, dişsiz çeneler, marjinal kemik seviyesi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Twelve-Year Follow-up of Dental Implants in Edentulous Jaws Rehabilitated with the All-on-Four Technique

İlknur Ezgi Duman[1], Ahmet Bayrakçıoğlu[2], Pelin Karasu[3], Faysal Uğurlu[1]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Marmara University, İstanbul, Turkiye
[2]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Sakarya University, Sakarya, Turkiye
[3]Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Marmara University, İstanbul, Turkiye

OBJECTIVE: The All-on-Four concept is an effective treatment approach for edentulous jaws, reducing the need for advanced surgical procedures through posterior tilted implant placement and allowing immediate loading. However, long-term data on marginal bone level changes and clinical outcomes remain limited. This study aimed to evaluate implant success over a 12-year follow-up based on marginal bone loss and clinical parameters.
METHODS: This retrospective study included 10 patients (16 jaws, 64 implants) treated with the All-on-Four concept. Two anterior axial and two posterior tilted implants were placed, and immediate loading was performed with a fixed provisional prosthesis. Definitive prostheses were delivered after 3 months. Marginal bone levels were assessed using standardized radiographs at 6 months, 1, 3, 6, and 12 years, taking the first postoperative week as baseline. Measurements were made from the implant platform to the most coronal bone-to-implant contact. Implant and prosthetic survival and complications were recorded.
RESULT: Among the 64 implants evaluated, 3 were lost during the early postoperative period and excluded from further analysis.
Mean marginal bone loss was 0.4±0.57 mm at 6 months, 0.47±0.59 mm at 1 year, 0.77±0.62 mm at 3 years, and 0.97±0.64 mm at 6 years, demonstrating a statistically significant increase over time. Marginal bone loss values were higher in anterior axial implants compared to posterior tilted implants at all time points, with a statistically significant difference observed at the 6-year evaluation. At the 12-year follow-up, mean marginal bone loss reached 1.03±0.68 mm, with a noticeable reduction in the rate of progression and continued relative stabilization of bone levels.
CONCLUSION: The All-on-Four technique can be considered a predictable and reliable treatment option for edentulous patients, demonstrating acceptable marginal bone loss and satisfactory clinical outcomes over a 12-year follow-up period. Careful case selection, proper surgical and prosthetic protocols, and regular follow-up are important factors contributing to long-term success.

Keywords: All-on-four, edentulous jaws, marginal bone level

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-032

Yönlendirilmiş Kemik Rejenerasyonu ile Eş Zamanlı İmplant Cerrahisi: Küresel Yayın Eğilimlerinin Bibliyometrik Analizi

Fulya Gürcan, Deniz Özen, Gözde Işık
Ege Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İzmir, Türkiye

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu ile eş zamanlı gerçekleştirilen dental implant uygulamalarına ilişkin araştırmaların bibliyometrik analizini yapmaktır. Bu doğrultuda, yayın eğilimleri ve alana katkı sağlayan kurumlar değerlendirilmiştir.
YÖNTEM: Birincil bibliyografik kaynak olarak PubMed veritabanı kullanılmış ve ilgili araştırma makalelerini belirlemek amacıyla sistematik bir arama stratejisi uygulanmıştır. Bibliyometrik parametreler arasında yayın yılı, dergi dağılımı, yazar iş birliği ağları, atıf sayıları ve finansman kaynakları yer almıştır.
BULGULAR: Çalışmada, bu vakalara ilişkin ilk yayının yapıldığı 1989 yılından 2025 yılı Aralık ayına kadar yayımlanan çalışmalar incelenmiş; anahtar kelimeler olarak “yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu” ve “implant cerrahisi” kullanılmıştır. Yayın dağılımı açısından en fazla araştırmanın Amerika Birleşik Devletleri, Almanya ve İsviçre’den çıktığı belirlenmiştir. Uluslararası iş birliğinin belirgin olduğu görülmüştür. Bu alandaki önde gelen dergiler arasında International Journal of Oral and Maxillofacial Implants, Clinical Oral Investigations, Implant Dentistry ve The International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry yer almaktadır. Atıf sayılarının yıllar içinde artış gösterdiği ve yayın yılı ile pozitif korelasyon sergilediği saptanmıştır. Yayınların desteklendiği kuruluşlar incelendiğinde ise özel şirketler, ulusal ve uluslararası proje destekleri ile fakülte desteklerinin öne çıktığı görülmüştür.
SONUÇ: Yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu ile eş zamanlı gerçekleştirilen implant cerrahisi vakalarına ilişkin araştırmaların geniş bir konu çeşitliliğine sahip olduğu ve bu alandaki bilimsel üretimin giderek arttığı görülmektedir. Bu çalışmaların, gelecekte gerçekleştirilecek araştırmalar için önemli bir kaynak oluşturduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diş implantı, implant cerrahisi, yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu, bibliyometrik analiz

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Guided Bone Regeneration with Simultaneous Implant Placement: A Bibliometric Analysis of Global Research Trends

Fulya Gürcan, Deniz Özen, Gözde Işık
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ege University, İzmir, Turkiye

OBJECTIVE: The objective of this study is to conduct a bibliometric analysis of dental implant research involving guided bone regeneration. Accordingly, publication trends and contributing entities are evaluated.
METHODS: PubMed database served as the primary bibliographic source, and a systematic search strategy was implemented to identify relevant research articles. Bibliometric parameters included publication year, journal sources, author collaboration networks, citation counts, and funding sources.
RESULT: Publications published between 1989 and 2025 were identified using the keywords “guided bone regeneration” and “implant surgery.” The United States, Germany, and Switzerland are the primary contributors to implant research involving guided bone regeneration. International collaboration is evident. Leading journals in this field include the International Journal of Oral and Maxillofacial Implants, Clinical Oral Investigations, and Implant Dentistry, International Journal Periodontics and Restorative Dentistry. Citation numbers demonstrate annual growth that correlates positively with publication year. The publications are funded by the company, supported by national and international projects, or faculty-sponsored research initiatives.
CONCLUSION: This analysis revealed that research on guided bone regeneration with implants encompasses diverse topics and continues to expand, providing significant opportunities for collaboration and future investigation.

Keywords: Dental implant, implant surgery, guided bone regeneration, bibliometric analysis

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-033

Atrofik Posterior Mandibulada İnferior Alveolar Sinir Lateralizasyonu ile İmplant Rehabilitasyonu: Olgu Serisi ve Literatür Derlemesi

Murat Cem Kitap, Ömer Kocamaz, Mehmet Emre Yurttutan, Serpil Altundoğan
Ankara Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

GİRİŞ: Posterior mandibulada ileri derecede kemik rezorpsiyonu, inferior alveolar sinirin yakın komşuluğu nedeniyle implant yerleştirilmesini zorlaştırmaktadır. Bu tür olgularda inferior alveolar sinir lateralizasyonu (IASL), eş zamanlı implant yerleştirilmesine olanak sağlayan öngörülebilir bir cerrahi yöntem olarak öne çıkmaktadır. Kısa implantlar ve vertikal augmentasyon gibi alternatif teknikler bulunsa da, IASL özellikle ileri atrofi vakalarında etkin bir seçenek olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte, nörosensoriyel komplikasyon riski nedeniyle dikkatli hasta seçimi ve cerrahi deneyim gerektirir.
VAKA SUNUMU: Bu çalışmada, posterior mandibular atrofi nedeniyle IASL uygulanarak eş zamanlı implant yerleştirilen üç hasta sunulmaktadır. İlk olgu, 45 yaşında kadın hasta olup genel anestezi altında opere edilmiştir. Maksillada zigomatik implantlar ile rehabilitasyon gerçekleştirilirken, mandibulada vertikal kemik yetersizliği nedeniyle bilateral sinir lateralizasyonu ile aynı seansta implant yerleştirilmiştir. İkinci olgu, 53 yaşında kadın hastada lokal anestezi altında tek taraflı IASL uygulanarak eş zamanlı implant yerleştirilmesi şeklinde gerçekleştirilmiştir. Üçüncü olgu, 47 yaşında erkek hastada lokal anestezi altında tek taraflı IASL ve eş zamanlı implant uygulaması ile tedavi edilmiştir. Tüm vakalarda lateral kortikal pencere oluşturularak sinir dikkatli şekilde mobilize edilmiş ve implant yerleştirilmesini takiben yeniden pozisyonlandırılmıştır. Postoperatif dönemde tüm hastalarda geçici parestezi izlenmiş, takiplerde nörosensoriyel bulguların gerilediği gözlenmiştir.
SONUÇ: IASL, uygun endikasyon ve doğru cerrahi teknikle uygulandığında atrofik posterior mandibulada implant rehabilitasyonu için etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Literatürde yüksek implant sağkalım oranları bildirilmekle birlikte, geçici nörosensoriyel komplikasyonlar sık görülmektedir. Sunulan olgular, IASL'nin farklı klinik senaryolarda başarılı şekilde uygulanabileceğini göstermekte olup, dikkatli planlama ve cerrahi deneyimin önemini vurgulamaktadır. Daha geniş örneklemli ve uzun dönemli çalışmalarla yöntemin etkinliğinin daha net ortaya konması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atrofik mandibula, Vertikal kemik yetersizliği, İnferior alveolar sinir lateralizasyonu, Dental implantlar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Implant Rehabilitation with Inferior Alveolar Nerve Lateralization in the Atrophic Posterior Mandible: A Case Series and Literature Review

Murat Cem Kitap, Ömer Kocamaz, Mehmet Emre Yurttutan, Serpil Altundoğan
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara University. Ankara, Turkey

OBJECTIVE: Severe bone resorption in the posterior mandible poses a significant challenge for implant placement due to the close proximity of the inferior alveolar nerve (IAN). In such cases, inferior alveolar nerve lateralization (IANL) is a predictable surgical technique that enables simultaneous implant placement. Although alternative approaches such as short implants and vertical augmentation exist, IANL is considered an effective option, particularly in cases of advanced atrophy. However, due to the risk of neurosensory complications, careful patient selection and surgical expertise are essential.
CASE PRESENTATION: This study presents three patients with posterior mandibular atrophy who underwent IANL with simultaneous implant placement. The first case was a 45-year-old female patient treated under general anesthesia. While maxillary rehabilitation was performed using zygomatic implants, bilateral nerve lateralization was carried out in the mandible due to vertical bone deficiency, and implants were placed in the same session. The second case involved a 53-year-old female patient who underwent unilateral IANL under local anesthesia with simultaneous implant placement. The third case was a 47-year-old male patient treated with unilateral IANL and simultaneous implant placement under local anesthesia. In all cases, a lateral cortical window was created, the nerve was carefully mobilized, and repositioned following implant placement. Transient postoperative paresthesia was observed in all patients, with gradual resolution during follow-up.
RESULT: IANL is an effective and reliable technique for implant rehabilitation in the atrophic posterior mandible when performed with appropriate indications and surgical precision. Although high implant survival rates have been reported in the literature, temporary neurosensory disturbances are common. The presented cases demonstrate that IANL can be successfully applied in different clinical scenarios, highlighting the importance of proper planning and surgical experience. Further studies with larger sample sizes and long-term follow-up are needed to better establish its clinical efficacy.

Keywords: Atrophic mandible, Vertical bone deficiency, Inferior alveolar nerve lateralization, Dental implants

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-034

Anterior Estetik Bölgede İmmediat İmplantasyon Ve Otojen Kron İle Geçici Restorasyon: 12 Aylık Pembe Estetik Skor Değişiminin Retrospektif Değerlendirmesi

Burak Öztürk
İstanbul Aydın Üniversitesi, Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi, İstanbul

AMAÇ: Anterior estetik bölgede uygulanan immediat implantasyon ve hastanın kendi doğal kuronundan hazırlanan immediat geçici restorasyon kombinasyonunun, peri-implant yumuşak doku konturu üzerindeki 12 aylık etkisini Pembe Estetik Skor (PES) parametresi ile retrospektif olarak değerlendirmektir.
YÖNTEM: Özel İstanbul Aydın Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi'nde tedavi gören, anterior bölgede immediat implantasyon ve immediat doğal kron geçici restorasyonu uygulanmış 5 hastanın (3K/2E; ort. yaş 35) kayıtları geriye dönük incelenmiştir. Çekim endikasyonları: 2 endodontik başarısızlık, 2 periodontal hastalık, 1 kök kırığı. Dahil etme kriteri kuronda aşırı koronal harabiyet bulunmamasıdır. Tüm olgularda flepsiz atravmatik çekim ardından Straumann BLT, Megagen AnyRidge veya MIS implantları minimum 35 Ncm tork ile yerleştirilmiş; jumping gap, otojen (soket içi ve komşu bukkal alveolar processten elde edilen) ve allojenik (Atident) kemik grefti 1:1 oranında ile membransız doldurulmuştur. Doğal kron CEJ sınırında rezeke edilmiş, geçici TiBase üzerine akışkan kompozit ile adapte edilip polisajlanmış, 25 Ncm abutment torku ile sıkılarak oklüzyondan uzaklaştırılmıştır. PES (Fürhauser ve ark., 2005; 0–14) preoperatif doğal diş ve postoperatif 12. ay geçici restorasyon üzerinden cerrah ve periodontoloji uzmanı tarafından konsensüsle skorlanmıştır.
BULGULAR: Tüm olgularda osseointegrasyon sağlanmıştır. Preoperatif PES ortalaması 12.20 ± 1.79; postoperatif 12. ay PES ortalaması 12.80 ± 1.10 olarak kaydedilmiştir. Ortalama fark +0.60 puan ile postoperatif yönde gözlenmiş; Wilcoxon signed-rank testinde istatistiksel anlamlılık saptanmamıştır ($W=1.5$; $p=0.75$). İki olguda (%40) postoperatif 2. ayda abutment vidası gevşemesi gözlenmiş ve yeniden torklama ile yönetilmiştir; biyolojik komplikasyon kaydedilmemiştir.
SONUÇ: Anterior immediat implantasyonda otojen-allojenik greft kombinasyonu ve doğal kron ile immediat geçici restorasyon protokolü, 12 aylık takipte peri-implant yumuşak doku estetiğinin korunması ve hafif iyileşmesi açısından öngörülebilir bir yaklaşım olarak gözlenmiştir. Bulguların kontrol gruplu, kör değerlendiricili ve daha geniş örneklemli prospektif çalışmalarla doğrulanması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: İmmediat implantasyon, doğal diş kronu, immediat geçici restorasyon, Pembe Estetik Skor, anterior estetik

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Immediate Implantation and Temporary Restoration with Autogenous Crown in the Anterior Aesthetic Zone: Retrospective Evaluation of 12-Month Pink Aesthetic Score Change

Burak Öztürk
Istanbul Aydin University, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

OBJECTIVE: The aim of this study is to retrospectively evaluate the 12-month effect of a combination of immediate implantation in the anterior aesthetic region and an immediate temporary restoration prepared from the patient's own natural crown on the peri-implant soft tissue contour using the Pink Aesthetic Score(PES) parameter.
METHODS: The records of 5 patients (3 females/2 males; mean age 35) treated at Istanbul Aydın University Faculty of Dentistry, who underwent immediate implantation and immediate temporary restoration of natural crowns in the anterior region, were retrospectively reviewed. Extraction indications: 2 endodontic failures, 2 periodontal disease, 1 root fracture. Inclusion criterion was the absence of excessive coronal destruction in the crown. In all cases, after flapless atraumatic extraction, Straumann BLT, Megagen AnyRidge, or MIS implants were placed with a minimum torque of 35 Ncm; the jumping gap was filled with autogenous (obtained from the socket and adjacent buccal alveolar process) and allogeneic bone grafts in a 1:1 ratio without a membrane. The natural crown was resected at the CEJ border, adapted with flowable composite onto a temporary TiBase, polished, and removed from occlusion by tightening with a 25 Ncm abutment torque. PES (Fürhauser et al., 2005; 0–14) was scored by consensus between the surgeon and the periodontist based on preoperative natural tooth and 12-month postoperative.
RESULT: The mean preoperative PES was 12.20, the mean 12-month postoperative PES was 12.80. The mean difference was observed in the postoperative direction with +0.60 points; no statistical significance was found in the Wilcoxon signed-rank test. Abutment screw loosening was observed in two cases(40%) and managed with retorque; no biological complications were recorded.
CONCLUSION: In anterior immediate implantation, the autogenous-allogeneic graft combination and immediate temporary restoration protocol with natural crown was observed to be a predictable approach in terms of preserving peri-implant soft tissue aesthetics and mild healing at 12-month follow-up.

Keywords: Immediate implantation, natural tooth crown, immediate temporary restoration, Pink Aesthetic Score, anterior aesthetics

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-035

Şiddetli Çene Atrofisinin Rehabilitasyonunda Hastaya Özgü Subperiostal İmplantlar: Dijital İş Akışından Klinik Uygulamaya—Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Eda Etik, Başak Keskin Yalçın
İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Şiddetli alveoler kemik atrofisi, implant tedavisinde önemli bir zorluk oluşturarak konvansiyonel endoosseöz implantların uygulanabilirliğini sınırlayabilmektedir. Bu tür vakalarda, özellikle dijital teknolojilerin entegrasyonu ile birlikte, kişiye özel subperiostal implantlar yeniden umut verici bir alternatif olarak gündeme gelmiştir. Üç boyutlu görüntüleme sistemleri, bilgisayar destekli tasarım ve üretim (CAD/CAM) ile eklemeli üretim teknolojilerindeki gelişmeler, hastaya özgü anatomik yapılara tam uyum sağlayan implantların hassas şekilde üretilmesine olanak tanımaktadır. Bu çalışmanın amacı, kişiye özel titanyum subperiostal implantların dijital iş akışını literatür eşliğinde olgu sunumu üzerinden klinik uygulamasını değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: İleri derecede maksiller atrofiye sahip, konvansiyonel dental implant uygulamasının endike olmadığı, sistemik hastalığı bulunmayan ve düzenli ilaç kullanımı olmayan 53 yaşındaki erkek hasta, dual-blok (çift parçalı) şeklinde titanyumdan üretilen kişiye özel subperiostal implant ile rehabilite edilmiştir. Tedavi süreci; yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (BT) görüntüleme, dijital segmentasyon, sanal cerrahi planlama ve hastaya özgü implant tasarımını takiben eklemeli üretim aşamalarını içermektedir. Cerrahi işlem sedasyon altında, intraoral yaklaşımla gerçekleştirilmiş ve implantın kemik yüzeyine hassas uyumu sağlanmıştır. Postoperatif değerlendirmelerde, majör komplikasyon izlenmeksizin fonksiyonel ve estetik açıdan başarılı sonuçlar elde edilmiştir.
SONUÇ: Kişiye özel titanyum subperiostal implantlar, ileri derecede alveoler kemik kaybı olan hastalarda etkili ve uygulanabilir bir tedavi seçeneği sunmaktadır. Dijital planlama ve üretim teknolojilerinin entegrasyonu, cerrahi doğruluğu ve tedavi öngörülebilirliğini artırmaktadır. Bununla birlikte, uzun dönem başarı için doğru hasta seçimi ve biyomekanik faktörlerin dikkatle değerlendirilmesi kritik önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dijital iş akışı, eklemeli üretim, şiddetli maksiller atrofi, kişiye özel, subperiostal implant, titanyum.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Patient-Specific Subperiosteal Implants in the Rehabilitation of Severe Jaw Atrophy: From Digital Workflow to Clinical Application—A Case Report with Literature Review

Eda Etik, Başak Keskin Yalçın
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul University Institute of Health Sciences Faculty of Dentistry, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Severe alveolar bone atrophy presents a significant challenge in implant dentistry, often limiting the applicability of conventional endosseous implants. In such cases, particularly with the integration of digital technologies, patient-specific subperiosteal implants have re-emerged as a promising alternative. Advances in three-dimensional imaging systems, computer-aided design and manufacturing (CAD/CAM), and additive manufacturing technologies enable the precise fabrication of implants that closely conform to patient-specific anatomical structures. The aim of this study is to evaluate the clinical application of the digital workflow of patient-specific titanium subperiosteal implants through a case report, supported by the relevant literature.
CASE PRESENTATION: A 53-year-old male patient with severe maxillary atrophy, in whom conventional dental implant placement was not indicated, and who had no systemic disease or regular medication use, was rehabilitated using a patient-specific subperiosteal implant fabricated from titanium in a dual-block (two-piece) design. The treatment process included high-resolution computed tomography (CT) imaging, digital segmentation, virtual surgical planning, and patient-specific implant design followed by additive manufacturing. The surgical procedure was performed under sedation via an intraoral approach, and precise adaptation of the implant to the bone surface was achieved. Postoperative evaluations demonstrated successful functional and esthetic outcomes without any major complications.
RESULT: Patient-specific titanium subperiosteal implants represent an effective and feasible treatment option for patients with severe alveolar bone loss. The integration of digital planning and manufacturing technologies enhances surgical accuracy and treatment predictability. However, careful patient selection and thorough evaluation of biomechanical factors remain critical for achieving long-term success.

Keywords: Additive manufacturing, digital workflow, patient-specific, subperiosteal implant, severe maxillary atrophy, titanium.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-036

Horizontal Defektlerde Simfiz Blok Greft: Olgular Eşliğinde Karşılaştırmalı Klinik Değerlendirme

Görkem Doğru, Furkan Uz, Kevser Tütüncüler, Sinan Yasin Ertem, Mehmet Fatih Şentürk, Güzin Neda Hasanoğlu Erbaşar, Onur Odabaşı
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara

GİRİŞ: Horizontal alveoler kret yetersizlikleri, implantların ideal üç boyutlu konumlandırılmasını güçleştiren önemli klinik sorunlardır. Simfiz blok greft, sağladığı otojen kemik hacmi ve yapısal destek nedeniyle seçilmiş olgularda güncelliğini koruyan bir seçenektir. Bu sunumun amacı, simfiz blok greftin farklı klinik senaryolardaki kullanımını iki olgu üzerinden değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: İlk olgu, 43 yaşında erkek hastada 12 numaralı bölgede horizontal alveoler kret yetersizliği ve 11 numaralı dişte ağrı, mobilite ve periapikal lezyon varlığı ile karakterizeydi. 12 numaralı bölgeye mandibular simfizden alınan blok greft yerleştirildi, 11 numaralı diş çekilerek soket koruma uygulandı. Dördüncü ayda alınan bilgisayarlı tomografi görüntülerinde yeterli horizontal kemik hacmi izlendi ve implantlar yerleştirildi. İkinci olgu, 49 yaşında erkek hastada üst sol posterior bölgede kemik yetersizliği nedeniyle rekonstrüksiyon planlandı. 24 numaralı bölgeye simfiz blok greft, 26 numaralı bölgeye eksternal sinüs lift uygulandı. Sinüs augmentasyonunda ksenogreft kullanılması nedeniyle 6 aylık iyileşme süresi beklendi. Altıncı ayda alınan bilgisayarlı tomografi görüntülerinde yeterli kemik hacmi izlendi ve implantlar yerleştirildi.
SONUÇ: Bu iki olgu ve literatürdeki diğer klinik alternatiflerle yapılan karşılaştırmalı değerlendirme, simfiz blok greftin seçilmiş horizontal defektlerde öngörülebilir kemik hacmi sağlayan, etkili ve klinik olarak güçlü bir otojen rekonstrüksiyon seçeneği olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Simfiz, horizontal defekt, rekonstrüksiyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Symphysis Block Graft In Horizontal Defects: A Comparative Clinical Evaluation With Case Reports

Görkem Doğru, Furkan Uz, Kevser Tütüncüler, Sinan Yasin Ertem, Mehmet Fatih Şentürk, Güzin Neda Hasanoğlu Erbaşar, Onur Odabaşı
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, Türkiye

OBJECTIVE: Horizontal alveolar ridge deficiencies are important clinical problems that compromise ideal three-dimensional implant positioning. Symphysis block graft remains a relevant option in selected cases because it provides autogenous bone volume and structural support. This presentation aimed to evaluate the use of symphysis block graft in different clinical scenarios through two cases.
CASE PRESENTATION: The first case involved a 43-year-old male patient presenting with horizontal alveolar ridge deficiency in the region of tooth 12, as well as pain, mobility, and a periapical lesion associated with tooth 11. A block graft harvested from the mandibular symphysis was placed in the tooth 12 region, and tooth 11 was extracted followed by alveolar ridge preservation. Computed tomography obtained at 4 months demonstrated sufficient horizontal bone volume, and implants were subsequently placed. The second case involved a 49-year-old male patient in whom reconstruction was planned because of insufficient bone volume in the left posterior maxilla. A symphysis block graft was applied to the region of tooth 24, and an external sinus lift was performed in the region of tooth 26. Because xenograft was used for sinus augmentation, a 6-month healing period was allowed. Computed tomography obtained at 6 months demonstrated sufficient bone volume, and implants were placed.
RESULT: A comparative evaluation of these two cases together with other clinical alternatives in the literature suggests that symphysis block graft is an effective, clinically strong autogenous reconstruction option that provides predictable bone volume in selected horizontal defects.

Keywords: Symphysis, horizontal defect, reconstruction

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-037

Bilateral Mandibular Torus Eksizyonunda Piezoelektrik Cerrahi: Artikülasyon ve İletişim Temelli Kaygı Üzerine Etkilerin Değerlendirildiği Olgu Sunumu ve literatür derlemesi

sezai çiftçi[1], Hadi Nasrollahi[1], Hüseyin Alkaya[1], melek anday nasrollahi[2]
[1]İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı
[2]Bakü Devlet Üniversitesi Sosyal Bilimler ve Psikoloji Fakültesi, Tıbbi Psikoloji Anabilim Dalı

GİRİŞ: Bu çalışmanın amacı, bilateral mandibular toruslu bir hastada piezoelektrik destekli cerrahi eksizyonun klinik uygulamasını sunmak ve cerrahi sonrası artikülasyon ile iletişim temelli kaygı belirtilerindeki değişimi tanımlamaktır.
VAKA SUNUMU: Altmış bir yaşında, ASA I sistemik durumdaki erkek hasta, total dişsizlik nedeniyle protetik rehabilitasyon amacıyla başvurmuş olup, klinik muayenede mandibulanın lingual yüzeyinde bilateral hipertrofik toruslar saptanmıştır. Toruslara bağlı dil hareket kısıtlılığı, artikülasyon bozukluğu ve iletişim temelli anksiyete belirtileri nedeniyle hasta psikolojik olarak da değerlendirilmiş ve cerrahi eksizyon planlanmıştır. Piezoelektrik cerrahi sistemi kullanılarak gerçekleştirilen eksizyon sonrası komplikasyonsuz iyileşme sağlanmış; birinci ayda artikülasyon fonksiyonunda belirgin düzelme ve iletişim temelli kaygı düzeyinde azalma gözlenmiştir.
SONUÇ: Piezoelektrik cerrahi ile gerçekleştirilen bilateral mandibular torus eksizyonu, lingual bölgede güvenli ve kontrollü osteotomi sağlayarak komplikasyonsuz iyileşme ve protetik rehabilitasyon için uygun kret formu elde edilmesine olanak tanımıştır. Cerrahi sonrası artikülasyon fonksiyonunda ve iletişim temelli anksiyete düzeyinde gözlenen iyileşme, bu yaklaşımın yalnızca cerrahi değil fonksiyonel ve psikososyal açıdan da potansiyel faydalar sağlayabileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mandibular Torus, Anksiyete, Piezoelektrik Cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

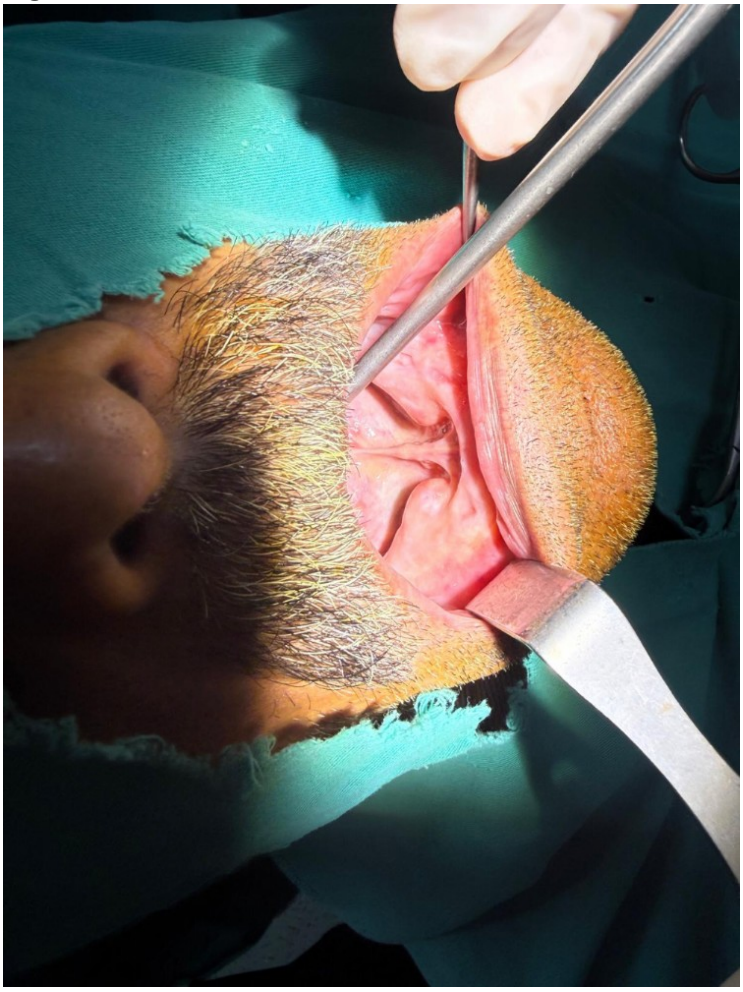
Piezoelectric Surgery in the Excision of Bilateral Mandibular Tori: A Case Report and Literature Review Evaluating the Effects on Articulation and Communication-Based Anxiety

sezai çiftçi[1], Hadi Nasrollahi[1], Hüseyin Alkaya[1], melek anday nasrollahi[2]
[1]Inonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery
[2]Baku State University, Faculty of Social Sciences and Psychology, Department of Medical Psychology

OBJECTIVE: The aim of this study is to present the clinical application of piezoelectric-assisted surgical excision in a patient with bilateral mandibular tori and to describe the postoperative changes in articulation and communication-based anxiety symptoms.
CASE PRESENTATION: A 61-year-old male patient with ASA I physical status presented for prosthetic rehabilitation due to total edentulism. Clinical examination revealed bilateral hypertrophic tori on the lingual aspect of the mandible. Due to restricted tongue movement, articulation disorders, and symptoms of communication-based anxiety associated with the tori, the patient underwent psychological evaluation, and surgical excision was planned. Following excision performed using a piezoelectric surgical system, uneventful healing was achieved. At the one-month follow-up, a significant improvement in articulation function and a reduction in communication-based anxiety levels were observed.
RESULT: Bilateral mandibular torus excision performed via piezoelectric surgery allowed for a safe and controlled osteotomy in the lingual region, ensuring complication-free healing and the attainment of an appropriate ridge form for prosthetic rehabilitation. The postoperative improvements in articulation function and communication-based anxiety levels suggest that this approach may provide potential benefits not only from a surgical standpoint but also from functional and psychosocial perspectives.

Keywords: Mandibular Torus, Anxiety, Piezoelectric Surgery

Şekil 1
Figure 1



Operasyon Öncesi İntraoral Görünüm
Preoperative Intraoral View

Şekil 4
Figure 4



Flepin Primer Sütürasyonu
Primary Suturing of the Flap

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-038

Autolog Conditioned Serum'un Osteoporotik Ratlarda Kemik İyileşmesi Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

SERHAT ÇANDIRLI[1], Mustafa Cenk DURMUSLAR[1], Kemal Atakan Bayburt[1], Umut BALLI[3], Elham Bahador ZIRH[2], Mert Ocak[4]
[1]Biruni Üniversitesi Ağız diş ve çene cerrahisi anabilim dalı,istanbul
[2]TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi histoloji ve embriyoloji anabilim dalı, Ankara
[3]Mersin üniversitesi periodontoloji anabilim dalı, mersin
[4]Ankara üniversitesi anatomi ve morfoloji anabilim dalı, Ankara

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, osteoporotik kemik defektlerinin iyileşmesinde Autolog Conditioned Serum (ACS)'un etkinliğini değerlendirmek ve otojen kemik grefti ile kombinasyonunun kemik rejenerasyonu üzerindeki etkisini araştırmaktır.
YÖNTEM: Çalışma 32 adet dişi Wistar albino rat üzerinde gerçekleştirilmiştir. Tüm hayvanlarda bilateral ovariektomi ile osteoporoz modeli oluşturulmuş ve 8 haftalık sürenin ardından deneysel uygulamalara başlanmıştır. Kalvaryal bölgede 5 mm çapında kritik boyutlu kemik defektleri oluşturulmuştur. Ratlarda oluşturulan defektler kontrol, otojen greft, ACS, ACS+otojen greft uygulanmak üzere gruplara ayrılmıştır. Ratlar 4. Haftanın sonunda sakrifiye edilmiştir. Micro-ct ve Histolojik incelemelere gönderilmiştir.
BULGULAR: Sonuçlar değerlendirildiğinde histolojik olarak ACS'nin otojen ile beraber uygulandığı grupta en yüksek yeni kemik oranına sahip olduğu saptanmıştır. Sonuç istatistiksel olarak anlamlıdır. Bununla birlikte ACS'nin yalnız uygulandığı grupta boş bırakılan gruba göre yeni kemik oluşumunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Micro-Ct bulguları da histolojik bulguları destekler niteliktedir.
SONUÇ: Osteoporotik ratlarda ACS uygulamasının otojen kemikle kombine uygulandığı durumlarda iyileşmenin olumlu yönde olduğu görülmüştür. Sonuçlar incelendiğinde en yüksek yeni kemik oluşumunun ACS'nin otojen kemik ile kombinasyonunda olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte ACS'nin her ne kadar yeni kemik oluşumunu indüklediği görülse de farklı greft materyalleriyle beraber uygulandığı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Autolog Conditioned Serum, Kemik Rejenerasyonu, Micro-CT Analizi, Osteoporoz, Otojen Kemik Grefti, Rat Modeli

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Investigation Of The Effect Of Autologous Conditioned Serum On Bone Healing In Osteoporotic Rats

SERHAT ÇANDIRLI[1], Mustafa Cenk DURMUSLAR[1], Kemal Atakan Bayburt[1], Umut BALLI[3], Elham Bahador ZIRH[2], Mert Ocak[4]
[1]Biruni University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul
[2]TOBB University of Economics and Technology, Department of Histology and Embryology, Ankara
[3]Department of Periodontology, Mersin University, Mersin
[4]Department of Anatomy and Morphology, Ankara University, Ankara

OBJECTIVE: The aim of this study is to evaluate the efficacy of Autologous Conditioned Serum (ACS) in the healing of osteoporotic bone defects and to investigate its effect on bone regeneration when combined with autogenous bone grafts.
METHODS: The study was conducted on 32 female Wistar albino rats. An osteoporosis model was established in all animals via bilateral ovariectomy, and experimental procedures were initiated after an 8-week period. Critical-sized bone defects with a diameter of 5 mm were created in the calvarial region. The defects were divided into groups as follows: control, autogenous graft, ACS, and ACS + autogenous graft. The rats were sacrificed at the end of the 4th week. Specimens were subjected to Micro-CT and histological analyses.
RESULT: Histological evaluation revealed that the group treated with ACS in combination with autogenous graft exhibited the highest rate of new bone formation, and this result was statistically significant. Additionally, the group treated with ACS alone demonstrated higher new bone formation compared to the empty defect (control) group. Micro-CT findings were consistent with and supported the histological results.
CONCLUSION: In osteoporotic rats, the application of ACS in combination with autogenous bone grafts was found to positively influence bone healing. The highest level of new bone formation was observed in the ACS + autogenous bone group. Although ACS alone appears to induce new bone formation, further studies are required to evaluate its efficacy in combination with different graft materials.

Keywords: Autologous Conditioned Serum, Autogenous Bone Graft, Bone Regeneration, Micro-CT Analysis, Osteoporosis, Rat Model

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-039

İlaç Kullanımına Bağlı Gelişen Çene Kemiği Osteonekrozu Tedavisinde Cerrahi Yönetimin Rolü: Bir Vaka Serisi

Muammer Çağrı Salkımtaş, Berkay Tokuç, Sadi Memiş
Kocaeli Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, ilaca bağlı olarak çene kemiklerinde görülen osteonekroz olgularının cerrahi yönetimini değerlendirmektir.
YÖNTEM: Çalışma kapsamında, 2013 ve 2025 yılları arasında kliniğimize refere edilip takip ve tedavi edilen 24 vaka incelendi. İlgili tıp birimleriyle gerçekleştirilen değerlendirmelerin ve yapılan tetkiklerin ardından, klinik ve radyolojik sürveyans sürecinde serbest sekestr formasyonu beklendi. Sekestr formasyonunun tamamlanmasının ardından nekrotik doku uzaklaştırıldı ve cerrahi saha otolog kan ürünleri ile desteklenerek primer kapatma sağlandı. Bu protokol doğrultusunda tedavi edilen hastalar, postoperatif dönemdeki klinik ve radyolojik takip bulguları değerlendirilerek çalışmaya dahil edildi.
BULGULAR: Değerlendirilen 24 hastanın 15'i (%62,5) kadın, 9'u (%37,5) erkekti. Yaş dağılımı 44–85 yıl arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 63,96 olarak hesaplandı. Tedavi endikasyonları incelendiğinde; en sık meme karsinomu (n=7) olmak üzere 15 olguda malignite, 6 olguda osteoporoz, 3 olguda ise maligniteye eşlik eden osteoporoz varlığı gözlendi. Tercih edilen farmakolojik ajanlar; 22 olguda bifosfonat ve 2 olguda denosumab olarak belirlendi. İlaçların uygulama yolları değerlendirildiğinde; 16 olguda intravenöz, 8 olguda ise oral yolun tercih edildiği kaydedildi. Ortalama takip süresi 53,6 ay olarak hesaplandı. Postoperatif dönemde bir hasta haricinde komplikasyonsuz mukozal iyileşme sağlandı. Diğer 23 vakanın hiçbirinde takip sürecinde herhangi bir klinik veya radyolojik nüks ve/veya ilave osteonekroz bulgusuna rastlanmadı.
SONUÇ: İlaca bağlı olarak çene kemiklerinde görülen osteonekroz olgularının yönetiminde başarı; multidisipliner koordinasyon, sekestr takibi ve doğru cerrahi zamanlamanın sonucudur. Cerrahi sahanın otolog kan ürünleri ile desteklenmesi, yumuşak doku iyileşmesini optimize ederek klinik başarı sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bifosfonat, cerrahi prosedür, ilaç kaynaklı çene osteonekrozu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Role of Surgical Management in the Treatment of Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw: A Case Series

Muammer Çağrı Salkımtaş, Berkay Tokuç, Sadi Memiş
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli University, Kocaeli, Türkiye

OBJECTIVE: The aim of this study is to evaluate the management of medication-related osteonecrosis of the jaw cases with surgical methods.
METHODS: Within the scope of the study, 24 cases referred to our clinic and followed/treated between 2013 and 2025 were examined. Following multidisciplinary evaluations conducted with relevant medical units and examinations, free sequestrum formation was awaited during the clinical and radiological surveillance process. After the completion of sequestrum formation, the necrotic tissue was removed and primary closure was achieved by supporting the surgical site with autologous blood products. Patients treated according to this protocol were included in the study by evaluating clinical and radiological follow-up findings in the postoperative period.
RESULT: Of the 24 patients evaluated, 15 (62.5%) were female and 9 (37.5%) were male. The age range was 44–85 years, and the mean age was calculated as 63.96. When treatment indications were examined; malignancy in 15 cases (the most frequent being breast carcinoma, n=7), osteoporosis in 6 cases, and the presence of malignancy-associated osteoporosis in 3 cases were observed. Preferred pharmacological agents were identified as bisphosphonates in 20 cases and denosumab in 2 cases. Regarding the routes of administration, it was recorded that the intravenous route was preferred in 16 cases and the oral route in 8 cases. The mean follow-up period was calculated as 53.6 months. Uneventful mucosal healing was achieved except for one patient during the postoperative period. In the other 23 cases, no clinical or radiological recurrence and/or findings of additional osteonecrosis were encountered during the follow-up process.
CONCLUSION: Success in the management of medication-related osteonecrosis of the jaw cases is a result of multidisciplinary coordination, sequestrum follow-up, and correct surgical timing. Supporting the surgical site with autologous blood products optimizes soft tissue healing and provides clinical success.

Keywords: Bisphosphonates, medication-related osteonecrosis of the jaw, surgical procedure

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-040

Le Fort I Osteotomisi Uygulanan Hastalarda Sfenopalatin Foramen'nin Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi (KIBT) ile İncelenmesi

Gözde Düzen, Çağrı Delilbaşı
İstanbul Medipol Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul, Türkiye

AMAÇ: Le Fort I osteotomisi sırasında posterior maksiller bölgede oluşabilecek kanamalar, cerrahinin önemli komplikasyonlarındandır. Sfenopalatin foramen (SPF), maksiller arterin terminal dallarından biriyle ilişkili olup, anatomik varyasyonları cerrahi risk açısından önem taşıyabilir. Bu çalışmanın amacı, Le Fort I osteotomisi uygulanan hastaların preoperatif KIBT görüntülerinden SPF anatomisinin ve osteotomi alanındaki önemli yapılarla olan ilişkisinin incelenmesidir.
YÖNTEM: KIBT kesitleri üzerinde SPF'nin sagittal ve horizontal çapı, foramenin merkezi referans alınarak nazal tabana olan dikey mesafe ve maksiller hatta olan en kısa mesafe ölçüldü. Sağ-sol karşılaştırmaları eşleştirilmiş t-testi ile, cinsiyetler arası farklar bağımsız t-testi ile analiz edildi. Ölçüm güvenilirliği için sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) hesaplandı.
BULGULAR: Çalışmaya 50 birey dahil edildi. SPF yatay çap sağ tarafta 1.98±0.49 mm, sol tarafta 2.04±0.54 mm bulundu. Sağ ve sol horizontal çap ölçümleri arasında anlamlı fark saptanmadı (p=0.323). SPF dikey çap sağ tarafta 2.71±0.77 mm, sol tarafta 2.74±0.83 mm ölçüldü. Sağ ve sol dikey çap arasında anlamlı fark bulunmadı (p=0.828).
SPF'nin burun tabanına olan uzaklığı sağ tarafta 3.33±0.36 cm, sol tarafta 3.40±0.34 cm bulundu. Sağ ve sol taraf ölçümleri arasında anlamlı fark saptandı (p=0.047).
SPF'nin maksilla referans çizgisine olan uzaklığı sağ tarafta 3.12±0.38 cm, sol tarafta 3.02±0.49 cm ölçüldü. Sağ ve sol taraf arasında anlamlı farklılık bulunmadı (p=0.242).
Cinsiyetler arası değerlendirmede yatay çap, dikey çap, burun tabanı mesafesi ve maksilla referans çizgisine uzaklık açısından anlamlı farklılık saptanmadı (p>0.05).
İskeletsel Sınıf I, II ve III grupları arasında SPF yatay çap, dikey çap, burun tabanı mesafesi ve maksilla referans çizgisine uzaklık ölçümleri açısından anlamlı farklılık belirlenmedi (p>0.05).
Yaş ile SPF ölçümleri arasındaki ilişki değerlendirildiğinde yatay çap, dikey çap, burun tabanı mesafesi ve maksilla referans çizgisine uzaklık parametreleri ile yaş arasında korelasyon saptanmadı (p>0.05).
SONUÇ: SPF'nin konumu bireyler arasında değişkenlik göstermektedir ve bazı olgularda maksiller hatta yakın seyredebilir. CBCT ile preoperatif değerlendirme, Le Fort I osteotomisi sırasında olası vasküler komplikasyonların öngörülmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Le Fort 1 osteomi, Sfenopalatin foramen, KIBT

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Evaluation of the Sphenopalatine Foramen Using Cone-Beam Computed Tomography in Patients Undergoing Le Fort I Osteotomy

Gözde Düzen, Çağrı Delilbaşı
İstanbul Medipol University, Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul, Türkiye

OBJECTIVE: Hemorrhage in the posterior maxilla during Le Fort I osteotomy is a major complication. Sphenopalatine foramen (SPF), is related with the terminal branches of the maxillary artery. The aim of this study was to evaluate the anatomy of the SPF and its relationship with critical anatomical structures within the osteotomy region using preoperative CBCT images of patients undergoing Le Fort I osteotomy.
METHODS: The diameters of the SPF were measured, with the vertical distance from the center of the foramen to the nasal floor and the shortest distance to the maxillary reference line. Right–left comparisons were performed using the paired samples t-test, while sex-based differences were analyzed using the independent samples t-test. Measurement reliability was evaluated using the intraclass correlation coefficient.
RESULT: 50 patients were included. The horizontal diameter was 1.98 ± 0.49mm on the right side and 2.04 ± 0.54mm on the left side, with no significant difference between sides (p = 0.323). The vertical diameter was 2.71 ± 0.77mm on the right and 2.74 ± 0.83mm on the left, also showing no significant side-related difference (p = 0.828). The mean distance from the SPF to the nasal floor was 3.33 ± 0.36cm on the right side and 3.40 ± 0.34cm on the left side, with a significant difference between sides (p = 0.047). The distance from the SPF to the maxillary reference line was 3.12 ± 0.38cm on the right and 3.02 ± 0.49cm on the left. (p = 0.242).

No significant differences were observed between genders regarding measurements. No significant differences were observed among skeletal Class I, II, and III groups (p > 0.05). Correlation analysis demonstrated no association between age and SPF measurements.
CONCLUSION: Preoperative CBCT evaluation may contribute to improved surgical planning and help reduce the risk of vascular complications during Le Fort I osteotomy considering SPF.

Keywords: Le Fort 1 osteotomy, Sphenopalatine foramen, CBCT

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-041

Mandibular İlerletme Sonrası Border Defektlerinin Öngörülmesinde Gonial Çentik Morfolojisi ve Mandibular Rotasyon Paterninin Rolü

Hasan Burak Karaca, Muazzez Süzen, Abdullah Özel, İbrahim Sina Uçkan
İstanbul Medipol Üniversitesi; Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi; İstanbul

AMAÇ: Bilateral Sagittal Split Ramus Osteotomisi sonrası oluşan mandibular inferior border defektleri, Alt yüz konturunu ve estetik sonuçları etkileyebilen önemli postoperatif komplikasyonlardandır. Bu defektlerin etiyolojisinde çeşitli risk faktörleri tanımlanmış olsa da gonial çentik morfolojisi ve mandibular rotasyon paterninin inferior border defekt gelişimi üzerindeki etkisi ortaya konulmamıştır. Bu retrospektif çalışmanın amacı; i) gonial çentik derinliği ve osteotomi boşluğu miktarının inferior border defekt oluşumu ile ilişkisini ve/veya ii) mandibular rotasyon yönünün (saat yönü ve saat yönünün tersi) postoperatif defekt morfolojisi üzerindeki etkisini değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu retrospektif kohort çalışmaya,2020-2025 yılları arasında mandibular ilerletme amacıyla izole veya bimaksiller ortognatik cerrahi uygulanan iskeletsel Sınıf II deformiteli 30 hastanın (59 osteotomi alanı) bilgisayarlı tomografi görüntüleri dahil edildi. Preoperatif BT'de (T0) Gonial çentik derinliği,postoperatif (ortalama 6 ay) BT'de (T1) segmentler arası osteotomi boşluğu ve mandibular rotasyon yönü, inferior border defekt derinliği, defekt uzunluğu kaydedildi. Ayrıca yaş, cinsiyet ve mandibular ilerletme miktarı da değerlendirildi. İstatistiksel analizlerde Mann-Whitney U testi, Spearman korelasyon analizi ve Ki-kare testi kullanıldı; anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.
BULGULAR: Preoperatif gonial çentik derinliği ile postoperatif mandibula alt sınır defekt derinliği arasında anlamlı pozitif korelasyon bulundu (r_s=0.342, p=0.009). Postoperatif intersegmental boşluk miktarı ile defekt derinliği arasında da anlamlı pozitif ilişki saptandı (r_s=0.347, p=0.008). CW grubunda defekt derinliği CCW grubuna göre daha yüksek eğilim göstermesine rağmen fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı. (p=0.051).
SONUÇ: Gonial çentik derinliği ve segmentler arası osteotomi boşluğu ve mandibular rotasyon paterni Sagittal Split Ramus Osteotomisi sonrası gelişebilecek inferior border defektlerinin öngörülmesinde klinik olarak önemli belirteçler olabilir. Bu bulgular, preoperatif anatomik değerlendirme ve intraoperatif segmental adaptasyonun optimize edilmesinin postoperatif mandibular konturun korunmasına katkı sağlayabileceğini düşündürmektedir. Sonuçların doğrulanması ve cerrahi risk faktörlerinin daha net ortaya konulabilmesi için geniş örneklemli, prospektif ve uzun dönem çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Gonial çentik, Mandibular Alt Sınır Defekti, Mandibular Rotasyon, Sagital Split Ramus Osteotomisi,

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Predictive Role of Gonial Morphology and Mandibular Rotation Pattern in Inferior Border Defect Formation in Following Mandibular Advancement.

Hasan Burak Karaca, Muazzez Süzen, Abdullah Özel, İbrahim Sina Uçkan
Istanbul Medipol University; Departmant of Oral and Maxilofacial Surgery; Istanbul

OBJECTIVE: Mandibular inferior border defects following Bilateral Sagittal Split Ramus Osteotomy (BSSRO) are important postoperative complications that may affect lower facial contour and aesthetic outcomes. Although several risk factors have been reported, the effects of gonial notch morphology and mandibular rotational pattern on defect formation remain unclear. This retrospective study aimed to:
i) evaluate the relationship between gonial notch depth, osteotomy gap magnitude, and inferior border defect formation; and
ii) assess the effect of mandibular rotational direction (clockwise vs. counterclockwise) on postoperative defect morphology.
METHODS: This retrospective cohort study included computed tomography (CT) scans of 30 patients (59 osteotomy sites) with skeletal Class II deformities who underwent isolated mandibular advancement or bimaxillary orthognathic surgery between 2020 and 2025. Gonial notch depth was measured on preoperative CT scans (T0). Postoperative CT scans obtained at a mean follow-up of 6 months (T1) were used to evaluate intersegmental osteotomy gap, mandibular rotational direction, defect depth, and defect length. Age, sex, and amount of mandibular advancement were also recorded. Statistical analyses included the Mann–Whitney U test, Spearman correlation analysis, and Chi-square test, with significance set at $p < 0.05$.
RESULT: A significant positive correlation was found between preoperative gonial notch depth and postoperative inferior border defect depth ($r_s = 0.342$, $p = 0.009$). Postoperative intersegmental gap magnitude was also positively correlated with defect depth ($r_s = 0.347$, $p = 0.008$). Although the clockwise (CW) rotation group showed greater defect depth than the counterclockwise (CCW) group, the difference was not statistically significant ($p = 0.051$).
CONCLUSION: Gonial notch depth, intersegmental osteotomy gap, and mandibular rotational pattern may be important predictors of inferior border defects following Sagittal Split Ramus Osteotomy. Careful preoperative evaluation and proper intraoperative segment adaptation may help preserve postoperative mandibular contour. Further prospective studies with larger sample sizes and longer follow-up are needed to confirm these findings.

Keywords: Gonial notch, Inferior Border Defect, Mandibular Rotation, Sagittal Split Ramus Osteotomy

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-042

Dimitroulis Sınıflamasına Göre Temporomandibular Eklem Hastalarında Tedavi Sonrası Ağrı Sonuçlarının Retrospektif Değerlendirilmesi

Cansu Gül Koca, Defne Dayan
Uşak Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Uşak

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'na temporomandibular eklem (TME) şikâyetleri ile başvuran hastalarda Dimitroulis sınıflamasına göre uygulanan tedaviler sonrası ağrı sonuçlarını retrospektif olarak değerlendirmektir.
YÖNTEM: 2023–2025 yılları arasında TME kaynaklı şikâyetlerle başvuran ve en az 12 haftalık klinik takibi bulunan hastaların kayıtları geriye dönük incelendi. Preoperatif ağrı şikâyeti bulunan hastalar çalışmaya dahil edildi. Kategori 1, 2 ve 3 hastalarda artrosentez sonrası ağrı varlığı/yokluğu karşılaştırıldı. Kategori 4 ve 5 hastalar uygulanan tedavilerin farklı olması nedeniyle tanımlayıcı olarak değerlendirildi. Kategorik veriler sayı ve yüzde olarak sunuldu. Gruplar arası karşılaştırma ki-kare testi ile yapıldı ($p<0.05$).
BULGULAR: Toplam 328 hasta değerlendirildi. Kategori 1 grubunda 95 hastanın 56'sında (%58.9), kategori 2 grubunda 193 hastanın 122'sinde (%63.2) ve kategori 3 grubunda 27 hastanın 9'unda (%33.3) takip sonunda ağrının gerilediği saptandı. Gruplar arasında postoperatif ağrı sonuçları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($\chi^2=8.78$, $p=0.012$). Kategori 4 grubunda 10 hastanın 3'üne eminektomi ve yağ grefti uygulanırken 7 hasta cerrahi tedaviyi kabul etmedi. Kategori 5 grubunda protez uygulanan 3 hastada semptomların gerilediği gözlendi. Erken evre gruplarda gözlenen başarısızlıkların parafonksiyonel alışkanlıklar, ağrı kaynağının kas ve eklem bileşenleri arasında ayrıştırılamaması ve işlemlerin farklı operatörler tarafından uygulanmış olması ile ilişkili olabileceği değerlendirildi.
SONUÇ: Artrosentez, Dimitroulis kategori 1 ve 2 hastalarında ağrı kontrolünde etkili görünürken kategori 3 hastalarında başarı oranı belirgin olarak daha düşüktür. Bulgular, hastalık evresi arttıkça minimal invaziv tedavilerin etkinliğinin azaldığını ve ileri evre olgularda cerrahi tedavi seçeneklerinin daha ön planda değerlendirilmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: TME, Artrosentez, Dimitroulis Sınıflaması

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Evaluation of Pain Outcomes Following Treatment of Temporomandibular Joint Disorders According to the Dimitroulis Classification: A Retrospective Study

Cansu Gül Koca, Defne Dayan
Uşak University, Oral and Maxillofacial Surgery, Uşak

OBJECTIVE: The aim of this study was to retrospectively evaluate pain outcomes following treatment in patients presenting with temporomandibular joint (TMJ) complaints to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Uşak University, according to the Dimitroulis classification.
METHODS: Clinical records of patients who presented with TMJ-related complaints between 2023 and 2025 and had a minimum clinical follow-up of 12 weeks were retrospectively reviewed. Patients with preoperative pain complaints were included in the study. Pain status (presence/absence) after arthrocentesis was compared among category 1, 2, and 3 patients. Category 4 and 5 patients were evaluated descriptively due to differences in treatment modalities. Categorical variables were expressed as numbers and percentages. Intergroup comparisons were performed using the chi-square test ($p<0.05$).
RESULT: A total of 328 patients were evaluated. Pain resolution was observed in 56 of 95 patients (58.9%) in category 1, 122 of 193 patients (63.2%) in category 2, and 9 of 27 patients (33.3%) in category 3 at follow-up. A statistically significant difference was found among groups in terms of postoperative pain outcomes ($\chi^2=8.78$, $p=0.012$). In category 4, eminectomy with fat grafting was performed in 3 of 10 patients, while 7 patients declined surgical treatment. In category 5, symptom resolution was observed in all 3 patients who underwent TMJ prosthesis placement. Treatment failures observed in early-stage groups were considered to be associated with parafunctional habits, difficulty distinguishing muscular and intra-articular sources of pain, and variability between operators.
CONCLUSION: Arthrocentesis appears to be an effective treatment modality for pain control in Dimitroulis category 1 and 2 patients, whereas the success rate is markedly lower in category 3 patients. These findings suggest that the effectiveness of minimally invasive treatments decreases as disease stage advances and that surgical treatment options should be considered more prominently in advanced-stage cases.

Keywords: TMJ, Arthrocentesis, Dimitroulis Classification

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-043

Temporomandibular Eklem İçi Düzensizliklerde Artrosentezde Uygulanan PRP ve PRP + Hyaluronik Asit Kombinasyonunun Karşılaştırmalı Değerlendirilmesi

Zeynep Burçin Gönen, Berkan Kılıç
Erciyes Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Kayseri, Türkiye

AMAÇ: Temporomandibular eklem (TME) internal bozuklukları; eklem sesleri, ağrı ve mandibular hareket kısıtlılığı ile karakterize yaygın bir hastalıktır. Eklem sıvısının viskoelastik özelliklerinden ve lubrikasyonundan sorumlu bir glikozaminoglikan olan hyalüronik asit (HA) ile büyüme faktörleri açısından zengin, rejeneratif ve antiinflamatuvar özellikler gösteren otolog bir ürün olan trombositten zengin plazma (TZP), temporomandibular bozuklukların (TMB) tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmanın amacı, internal bozukluk tanısı almış hastalarda artrosentez ile birlikte uygulanan TZP ile artrosentez + TZP + HA kombinasyonunun klinik etkinliğinin karşılaştırılmasıdır.
YÖNTEM: Çalışmada, Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Çene ve Yüz Cerrahisi Kliniği'nde tedavi edilen 25 hastaya ait toplam 38 eklem retrospektif olarak değerlendirildi. Tüm hastalar kadındı. TZP grubunda 16 eklem, TZP + HA grubunda ise 22 eklem yer aldı. Tüm hastalarda standart TZP hazırlama kiti kullanıldı. Maksimum ağız açıklığı (MAA), Visual Analog Skala (VAS) ile ağrı düzeyi ve hasta konfor skalası preoperatif dönemde ve postoperatif 3. ayda değerlendirildi. Gruplar arası istatistiksel analiz t-testi ile yapıldı ve $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi.
BULGULAR: Her iki grupta da başlangıca kıyasla MAA ve hasta konfor skorlarında istatistiksel olarak anlamlı artış saptandı ($p < 0,01$). Benzer şekilde, VAS ağrı skorları her iki grupta da anlamlı düzeyde azaldı ve gruplar arasında fark gözlenmedi. Bununla birlikte, mandibular hareket parametreleri ve özellikle krepitasyon açısından, HA eklenen grupta istatistiksel olarak anlamlı derecede daha iyi iyileşme elde edildi ($p < 0,05$).
SONUÇ: Artrosentez ile birlikte uygulanan TZP ve TZP + HA tedavilerinin her ikisi de TME internal bozukluklarında ağrı ve fonksiyon üzerinde etkilidir. Genel klinik sonuçlar benzer olmakla birlikte, HA ilavesi eklem sesleri ve mandibular hareketler üzerinde ek fayda sağlayarak tedavi etkinliğini artırabilir. Bu bulgular, HA'nın eklem lubrikasyonu ve fonksiyonel iyileşme üzerindeki katkısını desteklemekte olup, klinik uygulamada kombine tedavi yaklaşımlarının tercih edilmesini değerlendiren ileri klinik araştırmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Hyalüronik asit, iç düzensizlik, trombositten zengin plazma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Comparative Evaluation of PRP Versus PRP Combined with Hyaluronic Acid in Arthrocentesis for TMJ Internal Derangement

Zeynep Burçin Gönen, Berkan Kılıç
Erciyes University, Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri, Turkey

OBJECTIVE: Internal derangement of the temporomandibular joint (TMJ) is a common disorder characterized by joint sounds, pain, and restricted mandibular movement. Hyaluronic acid (HA), a glycosaminoglycan responsible for joint lubrication and viscoelasticity, and platelet-rich plasma (PRP), an autologous concentrate rich in growth factors with regenerative and anti-inflammatory properties, have both been widely used in the management of temporomandibular disorders (TMDs). This study aimed to compare the clinical efficacy of PRP combined with arthrocentesis versus PRP and HA combined with arthrocentesis in patients diagnosed with TMJ internal derangement.
METHODS: A retrospective analysis was conducted on 25 patients (38 joints) treated at Erciyes University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery. Maximum mouth opening (MMO), Visual Analog Scale (VAS) for pain, and patient comfort scale were evaluated preoperatively and at 3 months postoperatively. A standard PRP preparation kit was used in all patients. Statistical comparisons between groups were performed using the t-test, with $p < 0.05$ considered statistically significant.
RESULT: All patients were female. There were 16 joints in the PRP group and 22 joints in the PRP+HA group. The results showed a statistically significant increase in MMO and patient comfort scores in both groups compared to baseline ($p < 0.01$), with no significant differences between the groups. Similarly, VAS pain scores were significantly reduced in both groups without intergroup differences. However, mandibular motion parameters, including crepitation, demonstrated significantly better improvement in the group treated with the addition of HA ($p < 0.05$).
CONCLUSION: Both treatment approaches are effective in improving pain and function in TMJ internal derangement. Although overall outcomes were comparable, the addition of HA to PRP provided superior improvement in joint sounds and mandibular motion, indicating an added benefit in joint lubrication and functional restoration.

Keywords: Hyaluronic acid, Internal derangement, platelet-rich plasma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-044

Redüksiyonsuz Disk Deplasmanı Olan Hastalarda Enjektabl Platelet-Rich Fibrin veya Platelet-Rich Plasma ile Artrosentezin Klinik Sonuçları

Sinan Bilici, OLGUN TOPAL
Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Afyonkarahisar

AMAÇ: Redüksiyonsuz disk deplasmanında, artrosenteze enjektabl platelet-rich fibrin (I-PRF) veya platelet-rich plasma (PRP) eklenmesinin klinik etkilerini değerlendirmek ve bu yaklaşımları tek başına artrosentez ile karşılaştırmaktır.
YÖNTEM: Bu prospektif, üç kollu randomize klinik çalışmaya klinik olarak DDwoR tanısı alan 48 erişkin hasta dahil edildi ve hastalar üç gruba ayrıldı: yalnız artrosentez (AC), artrosentez+I-PRF ve artrosentez+PRP (her grupta n=16). Tüm olgularda standart çift iğneli artrosentez uygulandı; I-PRF ve PRP gruplarında lavaj sonrası 1 mL otolog ürün intraartiküler olarak enjekte edildi. Birincil sonuç ölçütleri maksimal ağız açıklığı ve görsel analog skala ile değerlendirilen ağrıydı. İkincil sonuçlar ipsilateral ve kontralateral lateral hareketler, protrüziv hareket ve eklem sesi varlığıydı. Değerlendirmeler başlangıçta ve 1., 3. ve 6. aylarda yapıldı.
BULGULAR: Tüm gruplarda zaman içinde maksimum ağız açıklığında anlamlı artış ve ağrıda anlamlı azalma gözlendi (her ikisi için P<0,001). Maksimum ağız açıklığı için grup ana etkisi anlamlı bulunmazken, grup×zaman etkileşimi anlamlıydı (P=0,044) ve iyileşme eğilimi I-PRF lehine daha belirgindi. Ağrı skorlarında grup etkisi (P=0,202) ve grup×zaman etkileşimi (P=0,564) saptanmadı. Eklem sesleri tüm gruplarda zamanla azaldı; gruplar arası anlamlı fark yalnızca 3. ayda görüldü (P=0,007) ve I-PRF ile PRP gruplarında eklem sesi tamamen kayboldu. Mandibular hareketler genel olarak arttı; yalnız kontralateral harekette gruplar arasında anlamlı fark bulundu (P=0,038). Ciddi komplikasyon izlenmedi.
SONUÇ: Artrosentez, redüksiyonsuz disk deplasmanı tedavisinde ağrı kontrolü ve mandibular fonksiyonun iyileştirilmesinde etkili ve güvenli bir seçenektir. I-PRF, özellikle maksimum ağız açıklığı artışı ve eklem seslerinin daha erken düzelmesi açısından ek yarar sağlayabilir; ancak tek doz I-PRF veya PRP, ağrı kontrolü açısından artrosenteze açık üstünlük göstermemiştir.

Anahtar Kelimeler: Temporomandibular bozukluklar, redüksiyonsuz disk deplasmanı, artrosentez, I-PRF, PRP

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Clinical Outcomes of Arthrocentesis With Injectable Platelet-Rich Fibrin or Platelet-Rich Plasma in Patients With Temporomandibular Joint Disc Displacement Without Reduction

Sinan Bilici, OLGUN TOPAL
Afyonkarahisar Health Sciences University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Afyonkarahisar

OBJECTIVE: To evaluate the clinical effects of adding injectable platelet-rich fibrin (I-PRF) or platelet-rich plasma (PRP) to arthrocentesis in temporomandibular joint disc displacement without reduction (DDwoR) and to compare these approaches with arthrocentesis alone.
METHODS: In this prospective, three-arm randomized clinical trial, 48 adults with DDwoR were allocated to arthrocentesis alone (AC), arthrocentesis plus I-PRF, or arthrocentesis plus PRP (n=16 each). A standardized double-needle arthrocentesis protocol was used in all patients; in the I-PRF and PRP groups, 1 mL of the autologous product was injected intra-articularly after lavage. Primary outcomes were maximum interincisal opening (MIO) and pain intensity measured with a visual analog scale (VAS). Secondary outcomes included ipsilateral and contralateral lateral excursions, protrusive movement, and joint sounds. Assessments were performed at baseline and at 1, 3, and 6 months.
RESULT: All groups showed significant improvement over time in MIO and pain scores (both $P<0.001$). Although the main group effect for MIO was not significant, the group×time interaction was significant ($P=0.044$), with a more favorable improvement pattern in the I-PRF group. For pain, neither the group effect ($P=0.202$) nor the group×time interaction ($P=0.564$) was significant. Joint sounds decreased over time in all groups; a significant between-group difference was observed only at 3 months ($P=0.007$), when joint sounds had resolved in the I-PRF and PRP groups. Mandibular movements generally improved, and a significant group difference was detected only for contralateral movement ($P=0.038$). No serious complications were recorded.
CONCLUSION: Arthrocentesis is a safe and effective option for pain relief and functional improvement in DDwoR. I-PRF may provide additional benefit, particularly by accelerating improvement in MIO and earlier resolution of joint sounds; however, single-dose I-PRF or PRP did not demonstrate clear superiority over arthrocentesis alone for pain reduction.

Keywords: Temporomandibular disorders, disc displacement without reduction, arthrocentesis, I-PRF, PRP

SS-045

Yüksek Volümlü Tek Girişli Temporomandibular Eklem Artrosentezi

Başak Ertem Doğan, Onur Odabaşı, Sinan Yasin Ertem, Mehmet Fatih Şentürk
1-Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ankara, Türkiye

AMAÇ: Temporomandibular eklem (TME) artrosentezinde irrigasyon genellikle manuel enjektörlerle sağlanmakta olup, bu durum akış sürekliliği, yüksek volümde irrigasyon ve basınç kontrolü açısından sınırlılıklar oluşturabilmektedir. Bu çalışmada, tek girişli artrosentez yaklaşımı temel alınarak, cerrahi motor destekli irrigasyon sistemi ve Y-şekilli kanül kullanımı ile modifiye edilen bir yöntem sunulması amaçlanmaktadır.
YÖNTEM: İşlem, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi lokal ameliyathanesinde lokal anestezi altında, yarı oturur pozisyonda gerçekleştirildi. Tragus–kantus hattı referans alınarak belirlenen giriş noktasından superior eklem boşluğuna tek giriş sağlandı. İrrigasyon ve drenaja olanak tanıyan Y-şekilli tek kullanımlık kanül yerleştirildi. Eklem boşluğu, aynı kanül üzerinden 5 ml izotonik sodyum klorür ile genişletildi. Ardından kanül, cerrahi motor destekli irrigasyon sistemine bağlanarak manuel enjektör kullanılmaksızın sürekli ve kontrollü akış sağlandı. Toplam 300 ml izotonik solüsyon yaklaşık 2,5–3 dakika sürede uygulandı. İşlem sonrası kanül çıkarıldı ve giriş bölgesi lokal kompresyon ile kapatıldı.
BULGULAR: 20'den fazla hastada uygulanan bu işlemde intraoperatif ve postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon izlenmedi. Cerrahi motor destekli irrigasyon ile daha kısa sürede, sürekli ve stabil akış sağlandı. Y-şekilli kanül kullanımı sayesinde irrigasyon ve drenaj aynı girişten gerçekleştirildi.
SONUÇ: Sunulan modifiye tek girişli artrosentez tekniği; yüksek volümde, kontrollü irrigasyon, stabil basınç ve azaltılmış travmatizasyon sağlayarak uygulanabilir ve güvenli bir alternatif olarak değerlendirilebilir. Bu yaklaşım, manuel irrigasyona bağlı basınç dalgalanmalarını azaltarak daha fizyolojik bir akış paterni sağlayabilir. Bununla birlikte, klinik etkinliğin ve uzun dönem sonuçların değerlendirilmesi için daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Temporomandibular eklem,Artrosentez,Tek girişli teknik

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

High-Volume Single-Puncture Temporomandibular Joint Arthrocentesis

Başak Ertem Doğan, Onur Odabaşı, Sinan Yasin Ertem, Mehmet Fatih Şentürk
Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Türkiye

OBJECTIVE: In temporomandibular joint (TMJ) arthrocentesis, irrigation is commonly performed using manual syringes, which may limit flow continuity, high-volume irrigation, and pressure control. This study aims to present a modified single-puncture arthrocentesis technique using a surgical motor-driven irrigation system and a Y-shaped cannula.
METHODS: The procedure was performed under local anesthesia in a semi-sitting position at the oral and maxillofacial surgery operating unit of Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Dentistry. A single entry into the superior joint space was established based on the tragus–canthus line. A disposable Y-shaped cannula allowing both irrigation and drainage through a single entry point was inserted. The joint space was initially distended with 5 ml of isotonic sodium chloride solution. The cannula was then connected to a surgical motor-driven irrigation system to provide continuous and controlled flow without manual syringes. A total of 300 ml isotonic solution was delivered over approximately 2.5–3 minutes. The cannula was removed, and the entry site was closed with local compression.
RESULT: No intraoperative or postoperative complications were observed in more than 20 patients. The motor-driven irrigation system provided continuous and stable flow within a shorter duration. The use of a Y-shaped cannula enabled simultaneous irrigation and drainage through a single entry point.
CONCLUSION: The modified single-puncture arthrocentesis technique can be considered a safe and feasible alternative, providing high-volume, controlled irrigation, stable pressure, and reduced tissue trauma. This approach may offer a more physiological flow pattern by minimizing pressure fluctuations associated with manual irrigation. However, further studies are required to evaluate its clinical efficacy and long-term outcomes.

Keywords: Temporomandibular joint,Arthrocentesis,Single-puncture technique

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-046

Atrofik Mandibulada Alternatif Tedavi Yöntemleri: Vaka Serisi

Andaç Doğan
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,Rize

GİRİŞ: Dental implantlar, eksik dişlerin yerine geçmesi amacıyla çene kemiğine cerrahi olarak yerleştirilen biyouyumlu yapılardır. Alveolar kemikte meydana gelen vertikal veya horizontal yönlü rezorptif değişiklikler geleneksel dental implantların uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Bu hastaların tedavisi için farklı cerrahi yaklaşımlar geliştirilmiştir. Atrofik bir mandibulada bu seçenekler onlay greft uygulamaları, all-on-four implant sistemleri veya modern subperiostal implant sistemleri olabilmektedir.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize implant destekli sabit protez isteğiyle başvuran alt çenesi rezorptif hastalara konik ışınlı bilgisayarlı tomografi üzerinde detaylı incelemeleri yapılarak alternatif tedavi yöntemleri anlatıldı. Birinci vakada mandibula anterior ve sol posterior bölgede horizantal yönde ileri düzey kemik yetersizliği mecvut olup genel anestezi altında subperiosteal implant (Biotechnica, Biotechnica Engineering Medical Co. Ltd., Türkiye) uygulandı. İkinci vakamız oligodonti tanılı genç bir hasta olup dört kadranda bıçak sırtı kret morfolojisi izlenmekteydi. Genel anestezi altında anterior iliak greft alınarak alt ve üst çene greftlendi. 6 ay sonrasında lokal anestezi altında dental implantları uygulandı. Üçüncü vakamızda mandibula anterior bölgede lingualden rezorpsiyon gerçekleşmiş olup simfiz bölgesi belirgindi. Lokal anestezi altında simfiz bölgesinden greft alınarak alt çene lingual bölgeye uygulandı, 6 ay sonrasında implantlar yerleştirildi. Dördüncü vakamızda ise alt çene sağ ve sol posterior bölgelerde rezorpsiyon mevcut olup anterior bölge yeterli kalınlıktaydı. Lokal anestezi altında all-on-four implant sistemi uygulanarak posteriora açılı implantlar yerleştirildi. Tüm hastalarda herhangi bir komplikasyon gelişmeksizin protetik rehabilitasyonları sağlandı.
SONUÇ: Alt çenesinde ileri düzeyde rezorpsiyon görülen hastalarda geleneksel dental implantlara alternatif olarak başarılı tedaviler uygulanabileceği unutulmamalı fakat her hasta özenle değerlendirilerek uygun teknik seçilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Atrofi, Greft, İmplant, Mandibula

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Alternative Treatment Approaches in the Atrophic Mandible: Case Series

Andaç Doğan
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Recep Tayyip Erdoğan University, Rize, Turkey

OBJECTIVE: Dental implants are biocompatible structures surgically placed into the jawbone to replace missing teeth. Vertical and horizontal resorptive changes in the alveolar bone significantly complicate the placement of conventional dental implants. Various surgical approaches have been developed for the management of such cases. In the atrophic mandible, these options include onlay grafting procedures, all-on-four implant systems, and contemporary subperiosteal implant designs.
CASE PRESENTATION: Patients with mandibular resorption who presented to our clinic seeking implant-supported fixed prostheses were evaluated using cone-beam computed tomography, and appropriate alternative treatment options were discussed.In the first case, severe horizontal bone deficiency was observed in the anterior and left posterior regions of the mandible; a subperiosteal implant (Biotechnica, Biotechnica Engineering Medical Co. Ltd., Turkey) was placed under general anesthesia.The second case involved a young patient diagnosed with oligodontia, exhibiting knife-edge ridge morphology in all four quadrants. An anterior iliac crest graft was harvested under general anesthesia, and both the maxilla and mandible were augmented. Dental implants were placed six months later under local anesthesia.In the third case, lingual resorption was present in the anterior mandible, with a prominent symphysis region. A graft was harvested from the symphysis under local anesthesia and applied to the lingual aspect of the mandible; implants were placed after a six-month healing period.In the fourth case, resorption was present in the right and left posterior mandible, while the anterior region exhibited sufficient bone thickness. An all-on-four implant system was applied under local anesthesia, and posteriorly angulated implants were placed.Prosthetic rehabilitation was successfully completed in all patients without complications.
RESULT: Successful alternative treatment modalities to conventional dental implants can be achieved in patients with advanced mandibular resorption. However, careful case-specific evaluation is essential for selecting the most appropriate treatment approach.

Keywords: Atrophy, Graft, Implant, Mandible

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-047

Maksiller Sinüse Geç Dönem İmplant Migrasyonu: Klinik Yönetim ve Literatür Derlemesi

Furkan Uz, Onur Odabaşı, Mehmet Fatih Şentürk, Sinan Yasin Ertem
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

GİRİŞ: Maksiller sinüse dental implant migrasyonu nadir ancak klinik açıdan önemli bir komplikasyondur ve çoğunlukla cerrahi veya protetik aşamalarda ortaya çıkar. Geç dönem implant migrasyonu; yetersiz primer stabilite, düşük rezidüel kemik yüksekliği, kemik remodelingi ve sinüs içi basınç değişiklikleri ile ilişkilendirilmektedir. Migre olan implantın çıkarılması, lateral pencere yaklaşımı veya endoskopik yaklaşımla mümkündür. Bu çalışmanın amacı, iyileşme döneminde gelişen geç dönem implant migrasyonunu sunmak ve klinik yönetimini literatür eşliğinde değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: 48 yaşındaki erkek hastaya sol posterior maksillada implant tedavisi planlandı. Birinci molar bölgesinde yaklaşık 3,6 mm rezidüel kemik yüksekliği mevcut olup, greft kullanılmadan transalveolar (internal) sinüs lift uygulanarak 20 Ncm tork ile implant yerleştirildi. Üç aylık takipte, herhangi bir ikinci aşama cerrahi veya protetik yükleme yapılmamış olmasına rağmen panoramik radyografide implantın maksiller sinüse migrasyon gösterdiği saptandı. İmplant, intraoral lateral pencere yaklaşımı ile Schneiderian membran bütünlüğü korunarak çıkarıldı. Aynı seansta greftsiz eksternal sinüs lift uygulanarak daha mezial pozisyona yeni bir implant yerleştirildi. Postoperatif süreç sorunsuz seyretmiş ve protetik rehabilitasyon başarıyla tamamlanmıştır.
SONUÇ: Maksiller sinüse implant migrasyonu fonksiyonel yükleme olmaksızın da gelişebilmektedir. Bu vakalarda schneiderian membranın korunarak implantın çıkarılması ve aynı seansta sinüs membranının eleve edilerek sinüs lift ile yeniden implant yerleştirilmesi, uygun vakalarda güvenilir ve öngörülebilir bir tedavi yaklaşımı olarak değerlendirebilir.

Anahtar Kelimeler: implant migrasyonu, maksiller sinüs, dental implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Clinical Management of Late Implant Migration into the Maxillary Sinus and Literature Review

Furkan Uz, Onur Odabaşı, Mehmet Fatih Şentürk, Sinan Yasin Ertem
Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

OBJECTIVE: Migration of dental implants into the maxillary sinus is a rare but clinically significant complication that most commonly occurs during the surgical or prosthetic phases. Late implant migration is associated with inadequate primary stability, low residual bone height, bone remodeling, and changes in intra-sinus pressure. Removal of the migrated implant can be achieved via a lateral window approach or an endoscopic approach. The aim of this study is to present a case of late implant migration occurring during the healing period and to evaluate its clinical management in light of the literature.
CASE PRESENTATION: A 48-year-old male patient was scheduled for implant treatment in the left posterior maxilla. In the first molar region, approximately 3.6 mm of residual bone height was present, and an implant was placed with 20 Ncm torque using a transalveolar (internal) sinus lift without grafting. At the three-month follow-up, migration of the implant into the maxillary sinus was detected on panoramic radiography, despite the absence of any second-stage surgery or prosthetic loading. The implant was removed via an intraoral lateral window approach while preserving the integrity of the Schneiderian membrane. In the same session, a graftless external sinus lift was performed, and a new implant was placed in a more mesial position. The postoperative course was uneventful, and prosthetic rehabilitation was successfully completed.
RESULT: Implant migration into the maxillary sinus can occur even in the absence of functional loading. In such cases, removal of the implant while preserving the Schneiderian membrane, followed by elevation of the sinus membrane and simultaneous implant placement using a sinus lift procedure, may be considered a reliable and predictable treatment approach in appropriately selected cases.

Keywords: implant migration, maxillary sinus, dental implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-048

Atrofik Mandibulada Tedavi Seçeneği Olarak İnferior Alveolar Sinirin Lateralizasyonu: Anlatısal Bir Derleme

ibrahim Doğru, levent ciğerim
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Van

AMAÇ: Bu derleme çalışması, alternatif tedavi yöntemleriyle karşılaştırmalı olarak, İnferior alveolar sinir lateralizasyonu'nun tarihsel gelişimi, cerrahi tekniği ve modifikasyonları, endikasyonları ve kontrendikasyonları, komplikasyonları ve uzun vadeli klinik sonuçları dahil olmak üzere mevcut kanıtları değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
YÖNTEM: PubMed, PubMed Central ve Google Scholar veri tabanlarında kapsamlı bir literatür taraması gerçekleştirildi; bu taramada, dental implant yerleştirilmesi için İnferior alveolar sinir lateralizasyonu ve transpozisyonu ile ilgili İngilizce sistematik derlemelere, prospektif ve retrospektif klinik çalışmalara, vaka serilerine ve vaka raporları değerlendirildi.
BULGULAR: Mevcut kanıtlar, İnferior alveolar sinir lateralizasyonunun %86,95 ile %100 arasında değişen implant sağkalım oranlarıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Sistematik derlemelerde bu oran yaklaşık %90,16 olarak bildirilmiştir. Hemen hemen tüm hastalarda (yaklaşık %93) ani nörosensoriyel bozukluk gözlemlense de, İnferior alveolar sinir lateralizasyonu hastalarının yalnızca %6'sı, İnferior alveolar sinir transpozisyonu hastalarının ise %15'inde kalıcı nörosensoriyel bozukluk gözlemlenmiştir. Distraksiyon osteogenezi ve kemik augmentasyonu ile karşılaştırıldığında, İnferior alveolar sinir lateralizasyonu tedavi süresi ve morbidite açısından avantajlar sunuyor gibi görünmektedir.
SONUÇ: İnferior alveolar sinir lateralizasyonu, özellikle dikey kemik yüksekliğinin kısa implantlar için yetersiz olduğu durumlarda, atrofik alt çenede implant rehabilitasyonu için teknik açıdan zorlu olsa da güvenilir bir cerrahi seçenek sunmaktadır. Dikkatli hasta seçimi, CBCT tabanlı planlama ve hassas cerrahi teknik, başarılı sonuçlar için ön koşullar olarak kabul edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atrofik mandibula, İnferior alveolar sinir lateralizasyonu, Dental implant, Nörosensoryal bozukluk

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Inferior Alveolar Nerve Lateralization as a Treatment Option in the Atrophic Mandible: A Narrative Review

ibrahim Doğru, levent ciğerim
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry, Van, Turkey

OBJECTIVE: The present narrative review aims to evaluate the current evidence regarding inferior alveolar nerve lateralization, including its historical development, surgical technique and modifications, indications and contraindications, complications, and long-term clinical outcomes, in comparison with alternative treatment modalities.
METHODS: A comprehensive literature search was conducted in the PubMed, PubMed Central and Google Scholar databases; this search evaluated English-language systematic reviews, prospective and retrospective clinical studies, case series and case reports relating to the lateralisation and transposition of the inferior alveolar nerve for dental implant placement.
RESULT: The available evidence suggests that inferior alveolar nerve lateralization is associated with implant survival rates ranging from 86.95% to 100%, with a pooled mean of approximately 90.16% across systematic reviews. Immediate neurosensory disturbance is observed in nearly all patients (approximately 93%), but persistent neurosensory disturbance appears to affect only 6% of inferior alveolar nerve lateralization patients, compared to 15% of those who have undergone inferior alveolar nerve transposition. In comparison with distraction osteogenesis and bone augmentation, inferior alveolar nerve lateralization appears to offer advantages in terms of treatment duration and morbidity.
CONCLUSION: Inferior alveolar nerve lateralization represents a reliable, albeit technically demanding, surgical option for implant rehabilitation in the atrophic posterior mandible, particularly when vertical bone height is insufficient for short implants. Careful patient selection, CBCT-based planning, and precise surgical technique are regarded as prerequisites for successful outcomes.

Keywords: atrophic mandible, inferior alveolar nerve lateralization, dental implant, neurosensory disturbance

SS-049

HIV-Pozitif Hastalarda İmmediat İmplant Yerleştirilmesi

Reyhan Saglam Dogu
İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi

GİRİŞ: İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (HIV) enfeksiyonu bulunan hastalarda diş çürüğü ve periodontal hastalık prevalansının artmış olması nedeniyle ağız hijyeni ve oral sağlık sıklıkla olumsuz etkilenmekte, bu durum ise kapsamlı oral rehabilitasyon ihtiyacına yol açmaktadır. Bu olgu serisinin amacı, medikal olarak kontrol altında bulunan HIV-pozitif hastalarda immediate implant yerleştirilmesinin değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: Yüksek etkili antiretroviral tedavi (HAART) almakta olan ve düzenli medikal takip altında bulunan altı HIV-pozitif hasta çalışmaya dahil edildi. Maksiller ve mandibular tüm dişlerin atravmatik çekimini takiben aynı seansta immediate implant yerleştirildi. Daimi zirkonya protezler greftleme ve/veya sinüs lift işlemi gerekmeyen hastalarda 3. ayda, greftleme ve/veya sinüs lift işlemi yapılan hastalarda 6. ayda uygulandı. Tüm implantlarda osseointegrasyon gözlendi. Hastalar protezleri bittikten bir yıl sonra kontrole çağırıldı, implant kaybı veya postoperatif komplikasyon gözlenmedi.
SONUÇ: Asemptomatik ve medikal olarak kontrol altında bulunan HIV-pozitif hastalarda implant destekli sabit protetik rehabilitasyonun, kontrol altında sistemik hastalığa sahip bireylerde elde edilen sonuçlara benzer, başarılı klinik sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir. Ayrıntılı medikal anamnez ve uygun hasta değerlendirmesi yapıldığında, immediate implant yerleştirilmesi öngörülebilir ve uygulanabilir bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Diş çekimi, İmmediat implant yerleştirilmesi, İmplant destekli sabit protez, İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü, Osseointegrasyon

Immediate Implant Placement in HIV-positive patients

Reyhan Saglam Dogu
Istanbul Health and Technology University

OBJECTIVE: Oral health in patients with Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection is frequently compromised due to the increased prevalence of dental caries and periodontal disease, often resulting in the need for extensive oral rehabilitation. This case series aimed to evaluate the clinical outcomes of immediate implant placement in medically controlled HIV-positive patients.
CASE PRESENTATION: Six HIV-positive patients receiving highly active antiretroviral therapy (HAART) and undergoing regular medical follow-up were included in this study. Following atraumatic extraction of all maxillary and mandibular teeth, immediate implant placement was performed in the same session. Permanent fixed zirconia prostheses were delivered at the 3rd month in patients who did not require grafting or sinus lift procedures, whereas prosthetic rehabilitation was completed at the 6th month in patients undergoing grafting and/or sinus lift procedures. Successful osseointegration was achieved in all implants. Patients were followed up one year after completion of the prosthetic rehabilitation, and no implant failure or postoperative complications were observed.
RESULT: Implant-supported rehabilitation in asymptomatic and medically controlled HIV-positive patients may achieve successful clinical outcomes comparable to those observed in patients with well-controlled systemic conditions. Immediate implant placement appears to be a predictable and viable treatment option when supported by detailed medical evaluation.

Keywords: Human Immunodeficiency Virus, Immediate implant placement, Implant-supported fixed prosthesis, Osseointegration, Tooth extraction

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-050

Şiddetli Maksiller Atrofide Zigomatik İmplant Yerleşimi için Üç Bölgeli Hastaya Özgü Titanyum Kılavuz: Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Mehmet Faruk İlçi[1], Ömer Uranbey[1], Kamil Nelke[2]
[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Aydın
[2]EMC Hastanesi, Maksillofasiyal Cerrahi Kliniği, Wroclaw, Polonya

GİRİŞ: Şiddetli maksiller atrofi olgularında, karmaşık anatomi ve orbital/sinüs komplikasyon riskleri nedeniyle zigomatik implantların hassas konumlandırılması zordur. Bu sunumda, implant yolu ve cerrahi güvenliği optimize etmek amacıyla geliştirilen "Üç Bölgeli Anatomik Kontrol" konseptine dayalı hastaya özgü titanyum cerrahi kılavuzun (ZSG) klinik uygulaması sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Ekstrem maksiller atrofisi olan bir hastada, BT verileri üzerinden 3B planlama gerçekleştirilmiştir. Kişiye özel ZSG; Zone 1 (palatal/krestal çıkış), Zone 2 (sinüs-buttress koridoru) ve Zone 3 (apikal zigomatik ankraj) olmak üzere üç iskeletsel bölgeyi kontrol edecek şekilde tasarlanmıştır. Protetik sınırları belirlemek için planlama aşamasında baryum sülfatlı geçici protez kullanılmıştır. Nihai kılavuz, DMLS yöntemiyle titanyum alaşımdan üretilmiştir. Cerrahi sırasında ZSG; anterior alveol, zigomatikoalveolar kret ve damak birleşimindeki üç noktadan mini vidalarla fikse edilmiştir. Kılavuza entegre edilen tünel sistemi ve cetvel bileşeni sayesinde frez açısı ve derinliği operasyon sırasında hassasiyetle kontrol edilmiştir. Bu sayede implant, orbitadan güvenli mesafede, zigomatik kemiğin en yoğun bölgesine başarıyla yerleştirilmiştir.
SONUÇ: Üç bölgeli ZSG konsepti, cerrahi odağı sadece giriş noktasından tüm implant yolu hattına kaydırmaktadır. Kılavuzun üç ayrı anatomik bölgede stabilize edilmesi, operasyonel sapmaları ve komplikasyon riskini minimize eder. Bu yöntem, şiddetli kret rezorpsiyonu olan vakalarda öngörülebilir ve protetik odaklı bir rehabilitasyon sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: cerrahi kılavuz, kemik açılandırması, sanal planlama, zigoma osteotomisi, zigomatik implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Three-Zone Patient-Specific Titanium Guide for Zygomatic Implant Placement in Severe Maxillary Atrophy: A Case Report and Literature Review

Mehmet Faruk İlçi[1], Ömer Uranbey[1], Kamil Nelke[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Aydın Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye
[2]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Maxillo-Facial Surgery Ward, EMC Hospital, Pilczycka 144, 54-144 Wrocław, Poland

OBJECTIVE: Achieving precise zygomatic implant positioning in severely atrophic maxillae is challenging due to complex anatomy and the risk of orbital or sinus complications. This presentation demonstrates a novel "Three-Zone Anatomical Control" concept using patient-specific titanium surgical guides (ZSG) to optimize implant trajectories and surgical safety.
CASE PRESENTATION: A patient with extreme maxillary atrophy underwent a digital workflow where CT-derived DICOM data were converted into 3D models. A custom ZSG was designed based on three critical skeletal domains: Zone 1 (palatal/crestal emergence), Zone 2 (sinus-buttress corridor), and Zone 3 (apical zygomatic anchorage). To ensure prosthetic accuracy, a barium sulfate–coated temporary prosthesis was utilized during planning. The definitive guide was manufactured from Ti-6Al-4V alloy using Direct Metal Laser Sintering. During surgery, the ZSG was stabilized via miniscrews at three anatomical landmarks: the anterior alveolus, zygomaticoalveolar crest, and palatal junction. Integrated tunnel sleeves and a unique "ruler" component allowed real-time control of drilling angulation and depth. This ensured the implant was anchored in the densest part of the zygoma while maintaining a strict safety margin from the orbital floor.
RESULT: The three-zone ZSG concept shifts the focus from simple entry-point guidance to total trajectory control. By stabilizing the guide across three distinct anatomical zones, clinicians can minimize intraoperative deviations and reduce the risk of orbital/sinus violation. This method provides a predictable, prosthetically-driven solution for the graftless rehabilitation of the severely resorbed maxilla.

Keywords: bone angulation, surgical guide, virtual planning, zygoma osteotomy, zygomatic implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-051

Panoramik Radyografilerde Basit Kemik Kistleri ve Rezidüel Kistlerin Derin Öğrenme Destekli Tanımlanması

Onat Aydın[1], Başak Keskin Yalçın[2], Betül Gedik[2], Zohaib Khurshid[3], Nihan Aksakalli[4], Hülya Koçak Berberoğlu[2], Banu Gürkan Köseoğlu[2]
[1]İstanbul Üniversitesi,Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Klinik Bilimler Bölümü, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[3]Kral Faysal Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi ve Dental İmplantoloji Anabilim Dalı, El-Ahsa, Suudi Arabistan; Chulalongkorn Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, Yapay Zekâ ve İnovasyon Merkezi (CAII), Dental Kök Hücre Biyolojisi Mükemmeliyet Merkezi, Bangkok, Tayland; Biruni Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[4]İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Temel Bilimler Bölümü, Oral Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

AMAÇ: Panoramik görüntüleme, çene patolojilerinin teşhisinde yaygın olarak kullanılmaktadır ve kistik lezyonlar vakaların önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bununla birlikte, manuel yorumlama özneldir ve radyolojik uzmanlığa büyük ölçüde bağlıdır, bu da teşhiste değişkenliğe yol açmaktadır. Bu çalışma, sınırlı ve eşit dağılmayan veri setleri kullanarak çene kistlerinin doğru ve çok sınıflı guruplandırılması zorluğunu ele almaktadır; çalışmanın amacı, panoramik görüntülerde sağlıklı olguları, rezidüel kistleri ve basit kemik kistlerini ayırt etmektir.
YÖNTEM: Birincil amaç, transfer öğrenme kullanarak güvenilir bir derin öğrenme tabanlı gruplandırma çerçevesi geliştirmektir. Temel amaçlar arasında gruplar arası eşit olmayan dağılımın ele alınması, etkili bir ön işleme hattının tasarlanması ve birden fazla son teknoloji modelinin karşılaştırılması yer almaktadır. 78 sağlıklı vaka, 134 rezidüel kist ve 25 basit kemik kistinden oluşan 237 panoramik görüntüden oluşan bir veri seti kullanılmıştır. Veri seti %70 yapay zekanın eğitimi, %15 doğrulama ve %15 test grubuna ayrılmıştır. Görüntüler gri tonlamaya dönüştürülerek ön işleme tabi tutuldu ve 512 × 512 piksele yeniden boyutlandırıldı. Gruplar arası eşitsizliği gidermek için, veri artırma işlemi yalnızca eğitim setine uygulandı ve her sınıf 1000 görüntüye genişletildi.
BULGULAR: Üç farklı önceden eğitilmiş model, ResNet50, MobileNetV2 ve EfficientNetB0, çalışma için ayarlandı ve değerlendirilme yapıldı. EfficientNetB0, %88,89 ile en yüksek genel doğruluğa ulaştı ve en az olguya sahip grubu tespit etmede iyileştirilmiş performans gösterdi. MobileNetV2, %86,11 doğrulukla dengeli bir performans gösterirken, ResNet50 %83,33 doğruluk elde etti ve iyileşme gösterdi.
SONUÇ: Olumlu sonuçlara rağmen, limitasyonlar arasında veri seti sayısındaki azlık, tek kaynaklı veri ve test setindeki gruplar arasındaki eşitsizlik yer almaktadır. Sonuç olarak, transfer öğrenme, otomatik panoramik sınıflandırması için güçlü bir potansiyel göstermektedir. Gelecekteki çalışmalar, daha fazla olguya sahip çok merkezli veri setlerine, gelişmiş yapıda ve gerçek zamanlı klinik uygulamaya odaklanacaktır.

Anahtar Kelimeler: Basit kemik kisti, Derin öğrenme, Ortopantomogram, Yapay zekâ, Cerrahi karar desteği

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Deep Learning–Assisted Identification of Simple Bone Cysts and Residual Cysts on Panoramic Radiographs

Onat Aydın[1], Başak Keskin Yalçın[2], Betül Gedik[2], Zohaib Khurshid[3], Nihan Aksakalli[4], Hülya Koçak Berberoğlu[2], Banu Gürkan Köseoğlu[2]
[1]Istanbul University, Institute of Health Sciences, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Türkiye
[2]Istanbul University, Faculty of Dentistry, Division of Clinical Sciences, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Türkiye
[3]King Faisal University, College of Dentistry, Department of Prosthodontics and Dental Implantology, Al-Ahsa, Saudi Arabia; Chulalongkorn University, Faculty of Dentistry, Department of Anatomy, Center of Artificial Intelligence and Innovation (CAII), Center of Excellence for Dental Stem Cell Biology, Bangkok, Thailand; Biruni University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Türkiye
[4]Istanbul University, Faculty of Dentistry, Division of Basic Sciences, Department of Oral Pathology, Istanbul, Türkiye

OBJECTIVE: Orthopantomogram (OPG) imaging is widely used for diagnosing jaw pathologies, where cystic lesions constitute a significant proportion of cases. However, manual interpretation is subjective and highly dependent on radiological expertise, resulting in variability in diagnosis. This study addresses the challenge of accurate multi-class classification of jaw cysts using limited and imbalanced datasets, with a focus on distinguishing healthy cases, residual cysts, and simple bone cysts in OPG images.
METHODS: The primary aim is to develop a reliable deep learning-based classification framework using transfer learning. The key objectives include handling class imbalance, designing an effective preprocessing pipeline, and comparing multiple state-of-the-art models. A dataset of 237 OPG images comprising 78 healthy cases, 134 residual cysts, and 25 simple bone cysts was used. The dataset was split into 70% training, 15% validation, and 15% testing sets. Images were preprocessed through grayscale conversion and resized to 512 × 512 pixels. To address class imbalance, data augmentation was applied exclusively to the training set, and each class was augmented to 1000 images.
RESULT: Three pre-trained models, ResNet50, MobileNetV2, and EfficientNetB0, were fine-tuned and evaluated. EfficientNetB0 achieved the highest overall accuracy of 88.89% and demonstrated improved performance in detecting the minority class. MobileNetV2 showed balanced performance with an accuracy of 86.11%, while ResNet50 achieved 83.33% accuracy and exhibited signs of overfitting.
CONCLUSION: Despite promising results, limitations include the small dataset size, single-source data, and severe class imbalance in the test set. In conclusion, transfer learning demonstrates strong potential for automated OPG classification. Future work will focus on larger multi-center datasets, advanced architectures and real-time clinical deployment.

Keywords: Simple bone cyst, Deep learning, Orthopantomogram, Artificial intelligence, Surgical decision support

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-052

Fibröz Displazide Farklı Kraniyofasiyal Tutulumlar: Vaka Serisi

Serra Acar, Ömür Dereci, GORKEM TEKIN
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

GİRİŞ: Fibröz displazi, kemik dokusunun fibröz stroma ve düzensiz kemik trabekülleriyle yer değiştirdiği fibroosseöz bir lezyondur. Kraniyofasiyal tutulumda ekspansiyon, yüz asimetrisi ve estetik-fonksiyonel yakınmalar görülebilir. Bu seride farklı kraniyofasiyal tutulumlu üç olgu sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Vaka 1: On beş yaşındaki erkek hasta, 2018 yılında yüz asimetrisinin fark edilmesiyle dış merkeze başvurmuş, tomografi incelemesinde sağ maksiller sinüsü dolduran, ekspansil görünümde, alveolar proçesi etkileyip diş köklerine uzanan ve orbita tabanını etkileyen homojen buzlu cam dansitesinde lezyon izlenmiştir. Ocak 2019'da kliniğimize başvuran hastada ekspansiyon dışında ek şikâyet bulunmamış; alınan biyopsi fibröz displazi ile uyumlu bulunmuştur. Mart 2019'da genel anestezi altında sağ maksiller cerrahi konturlama yapılmış, altı yıllık klinik gözlem sonrası Ekim 2025'te estetik amaçlı konturlama için hasta yeniden opere edilmiş ve iyileşme sorunsuz gerçekleşmiştir.

Vaka 2: Kırk yaşındaki kadın hasta, sağ maksiller bölgede 6–7 yıldır var olan ağrısız şişlik şikâyetiyle kliniğimize başvurmuştur. Mukoza görünümü normal olan bölgede, kanin bölgesinden tüber maksillaya uzanan, bukkal kortekste belirgin ekspansiyon ve dişlerde lamina dura kaybının eşlik ettiği radyoopak, belirsiz sınırlı lezyon izlenmiştir. Bukkal osteotomi ile elde edilen spesimen fibroosseöz lezyon grubu ile uyumlu bulunmuş; klinik-radyolojik korelasyon fibröz displazi lehine yapılmıştır. Hasta 2019 yılında aynı bölgede tekrarlayan şişlik nedeniyle yeniden başvurmuş; genel anestezi altında konturlama yapılmıştır.

Vaka 3: Yirmi yaşındaki erkek hasta, dişlerindeki estetik şikâyetle fakültemize başvurmuş ve çenelerdeki patolojilerin değerlendirilmesi için kliniğimize sevk edilmiştir. Sağ mandibular posterior bukkal bölgede normal mukoza görünümünde, palpasyonla ağrısız ekspansiyon saptanmıştır. Radyolojik değerlendirmede sağ ramus ve korpusta geniş tutulum gösteren, ayrıca sağ maksiller posterior ve sinüs bölgesinde benzer mikst görünümde lezyonlar izlenmiştir. Sağ mandibular molar bölgeden alınan biyopsi fibröz displazi ile uyumlu bulunmuş; hasta ileri teşhis ve değerlendirme amacıyla tıp fakültesine yönlendirilmiştir.
SONUÇ: Bu olgular, fibröz displazinin kraniyofasiyal bölgede farklı tutulum ve klinik seyirlerle ortaya çıkabileceğini göstermektedir. Klinik-radyolojik-histopatolojik korelasyon ve uzun dönem takip, yönetim ve konturlama planlanması açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Fibroosseöz lezyon, Fibröz displazi, Kraniyofasiyal tutulum

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Different Craniofacial Involvements In Fibrous Dysplasia: A Case Series

Serra Acar, Ömür Dereci, GORKEM TEKIN
Eskişehir Osmangazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eskişehir, Türkiye

OBJECTIVE: Fibrous dysplasia is a fibro-osseous lesion characterized by replacement of normal bone with fibrous stroma and irregular trabeculae. Craniofacial involvement may cause expansion, facial asymmetry, and esthetic-functional complaints.
CASE PRESENTATION: Case 1: A 15-year-old male patient presented to an external center in 2018 after noticing facial asymmetry. Computed tomography showed a homogeneous ground-glass expansile lesion filling the right maxillary sinus, involving the alveolar process, extending to tooth roots, and affecting the orbital floor. In January 2019, he presented to our clinic with no complaint other than expansion. Biopsy was consistent with fibrous dysplasia, and right maxillary contouring was performed under general anesthesia in March 2019. After six years of observation, he was re-operated in October 2025 for esthetic contouring; healing was uneventful.

Case 2: A 40-year-old female patient presented with painless right maxillary swelling present for 6–7 years. Imaging revealed an ill-defined radiopaque lesion extending from the canine region to the maxillary tuberosity, with buccal cortical expansion and lamina dura loss around related teeth. The specimen obtained by buccal osteotomy was compatible with a fibro-osseous lesion group, and clinical-radiological correlation favored fibrous dysplasia. In 2019, contouring was performed under general anesthesia due to recurrent swelling.

Case 3: A 20-year-old male patient was referred to our clinic for jaw pathologies detected after admission with dental esthetic complaints. Examination revealed painless expansion in the right mandibular posterior buccal region with normal mucosa. Radiological evaluation showed extensive involvement of the right ramus and corpus, with similar mixed lesions in the right maxillary posterior and sinus regions. Biopsy from the mandibular molar region was consistent with fibrous dysplasia, and the patient was referred for further diagnosis and evaluation.
RESULT: These cases show different craniofacial involvements and clinical courses of fibrous dysplasia. Clinical-radiological-histopathological correlation and long-term follow-up are important for management and contouring planning.

Keywords: Fibro-osseous lesion, Fibrous dysplasia, Craniofacial involvement

SS-053

İlaca Bağlı Çene Osteonekrozu (MRONJ): 6 Hastadan Oluşan Bir Olgu Serisi Analizi

Müfide Bengü Erden, Yıldız Ünüvar
İzmir Tınaztepe Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Bu olgu serisinin amacı, kanser metastazı nedeniyle antirezorptif tedavi gören bir hasta grubunda İlaçla Bağlı Çene Osteonekrozu'nun (MRONJ) klinik özelliklerini, lokalizasyon ve cerrahi tedavilerini retrospektif olarak değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: MRONJ nedeniyle tedavi edilen 6 hasta (4 erkek, 2 kadın) retrospektif olarak incelenmiştir. İlaç profilleri arasında subkutan Denosumab (n=5) ve IV Zoledronik asit (n=1) yer almaktaydı. Lezyonlar maksilla (n=4) ve mandibula (n=2) bölgelerinde lokalizeydi. Etkilenen bölgeler açısından, MRONJ implant çevresi bölgelerinde (n=3), dişli bölgelerde (n=2) ve dişsiz bir bölgede (n=1) gözlendi. Tüm hastalar 4 aylık perioperatif ilaç ara dönemine (ameliyat öncesi ve sonrası 2'şer ay) uymuşlardır. Cerrahi tedavi, L-PRF uygulaması ve primer kapatmayı içermekte olup, maksiller vakalarda Bişot flebi (BF) kullanılarak çift katmanlı kapatma yapılmıştır. Ameliyat sonrası takip süreleri 6 ay ile 2 yıl arasında değişmiştir.
Tüm hastalarda birincil iyileşme başarıyla sağlandı. İlk cerrahide, 6 hastadan 5'inde tam iyileşme görüldü. Hem BF hem de L-PRF ile tedavi edilen 4 maksiller vakanın tümünde, takip süresi boyunca herhangi bir komplikasyon veya nüks olmaksızın sorunsuz bir iyileşme sağlandı. Dikkat çekici bir şekilde, birincil cerrahi sırasında L-PRF uygulanmayan tek hasta (bir mandibular vaka), tam iyileşme sağlamak için ikinci bir operasyona ihtiyaç duydu. L-PRF ile yapılan revizyonun ardından, bu vakada da stabil birincil iyileşme sağlanmıştır. Takip süreleri boyunca hiçbir hastada geç dönem nüks gözlenmemiştir.
SONUÇ: Bu vaka serisi, titiz bir cerrahi yaklaşımın 4 aylık perioperatif ilaç kesintisiyle birleştirilmesinin MRONJ tedavisinde yüksek başarı oranları sağladığını göstermektedir. L-PRF ile sağlam yumuşak doku kapatma arasındaki sinerji, özellikle maksillada çift katmanlı kapatma için bukkal yağ pedinin kullanımı, çeşitli etkilenen bölgelerde yüksek öngörülebilirlik sağlamaktadır. Mandibular vakada ikinci bir prosedüre duyulan ihtiyaç, maksillaya kıyasla alt çenede kan akışının nispeten daha zor olduğunu vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çene osteonekrozu, Denosumab, L-PRF, MRONJ, Zoledronik asit

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

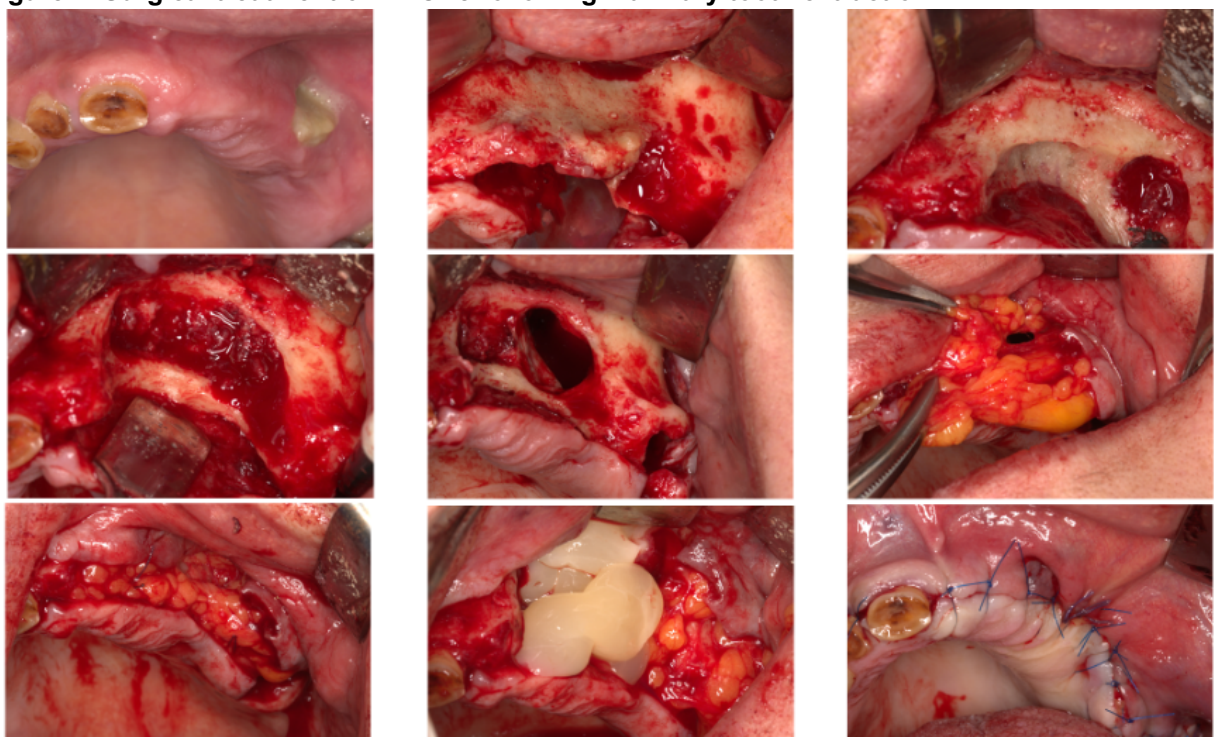
Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw (MRONJ): A Case Series Analysis of 6 Patients

Müfide Bengü Erden, Yıldız Ünüvar
Izmir Tinaztepe University, School of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

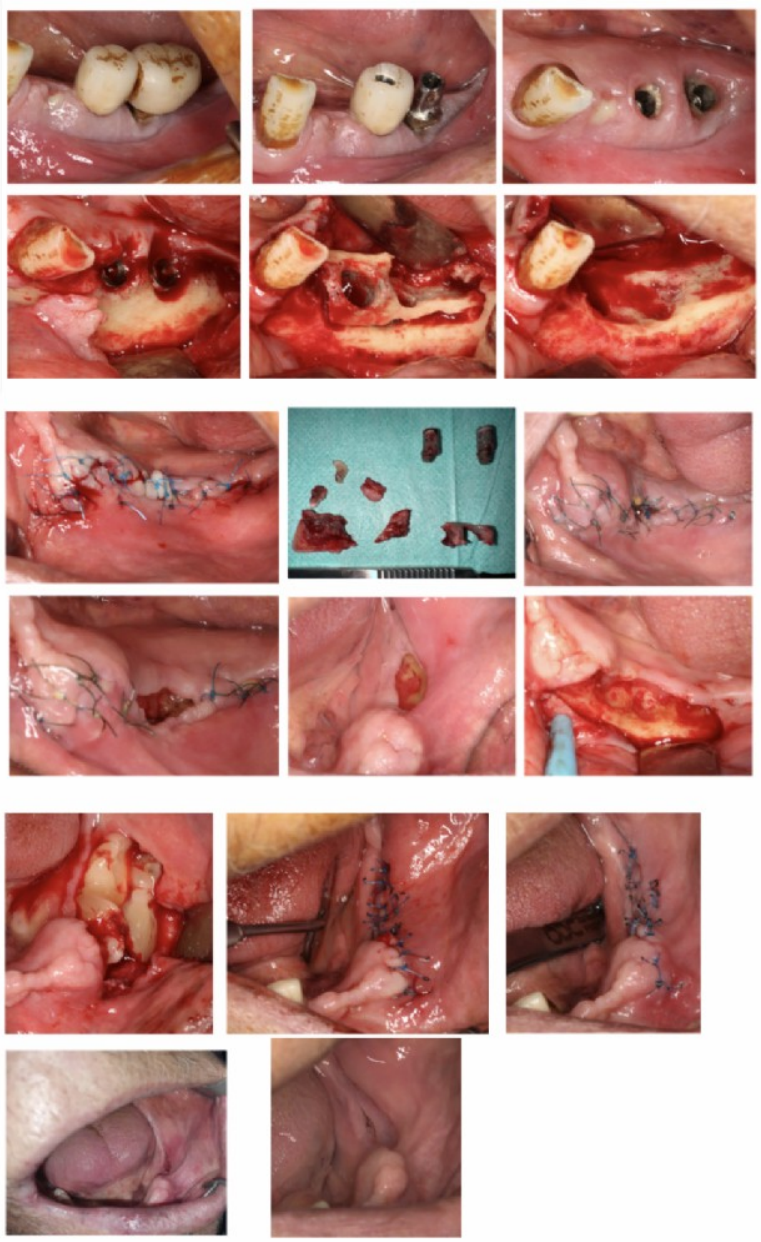
OBJECTIVE: The aim of this case series is to evaluate the clinical characteristics, localization patterns and surgical treatment of Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw (MRONJ) in a group of patients undergoing antiresorptive therapy for cancer metastasis.
CASE PRESENTATION: A retrospective study of 6 patients (4 males, 2 females) was conducted. Medication profiles included subcutaneous Denosumab (n=5) and IV Zoledronic acid (n=1). Lesions were localized in the maxilla (n=4) and mandible (n=2). Regarding the affected sites, MRONJ was observed in peri-implant regions (n=3), dentate regions (n=2), and an edentulous site (n=1). All patients followed a 4-month perioperative drug holiday (2 months pre- and post-operatively). Surgical management involved L-PRF application and primary closure, with maxillary cases receiving a double-layer-closure using a Bichat's buccal fat pad (BFP) flap. Post-operative follow-up periods ranged from 6 months to 2 years.Primary healing was successfully achieved in all patients. In the initial surgery, 5 out of 6 patients showed complete healing. All 4 maxillary cases, managed with both BFP and L-PRF, resulted in uneventful healing with no complications or recurrence throughout the follow-up period. The only patient who did not receive L-PRF during the primary surgery (a mandibular case) required a second operation to achieve complete resolution. Following a revision with L-PRF, this case also achieved stable primary healing. No late-term recurrences were observed in any patient during their respective follow-up terms.
RESULT: This series demonstrates that a meticulous surgical approach, combined with a 4-month perioperative drug holiday, leads to high success rates in MRONJ management. The synergy between L-PRF and robust soft tissue closure, specifically the use of the buccal fat pad for double-layer closure in the maxilla, provides high predictability across various affected sites. The need for a second procedure in the mandibular case highlights the relative challenge of vascular supply in the lower jaw compared to the maxilla.

Keywords: Denosumab, L-PRF, MRONJ, Osteonecrosis of Jaw, Zoledronic Acid

Şekil 1. Maksilla diş çekimi sonrası gelişen MRONJ cerrahi tedavisi
Figure 1. Surgical treatment of MRONJ following maxillary tooth extraction



Şekil 2. Mandibula implant çevresinde gelişen MRONJ ve cerrahi tedavisi
Figure 2. MRONJ developing around the mandibular implant and surgical treatment



TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-054

Fibro-Osseöz Lezyonlarda Klinik Yönetim ve Uzun Dönem Takip: Olgu Serisi

Hüsna Nur Peynir, Elif Aslı Gülşen, Uğur Gülşen
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Zonguldak, Türkiye

GİRİŞ: Fibro-osseöz lezyonlar, benzer klinik ve radyolojik özelliklerine rağmen farklı biyolojik davranışlar sergileyen ve bu nedenle tanı ve tedavi planlamasında dikkatli değerlendirme gerektiren heterojen bir hastalık grubudur. Bu lezyonlarda doğru klinik yaklaşımın belirlenmesi, gereksiz cerrahi girişimlerin önlenmesi ve progresyonun doğru değerlendirilmesi açısından önemlidir.
VAKA SUNUMU: Dört hastada (3 kadın, 1 erkek; yaş aralığı: 30–65) klinik, radyolojik ve histopatolojik değerlendirmeler sonucunda farklı fibro-osseöz lezyonlar tanısı konulmuştur. İki hastada florid semento-osseöz displazi saptanmış olup, semptomsuz seyir göstermeleri ve takip süresince progresyon izlenmemesi nedeniyle 6–12 aylık aralıklarla klinik ve radyografik izlem uygulanmıştır. Bir hastada mandibulada yaygın yerleşimli ossifiye fibrom tanısı konulmuş olup, hasta 10 yıl boyunca düzenli olarak takip edilmiştir. Uzun dönem takip sürecinde lezyonda progresyon, ekstraoral şişlik artışı ve rekürrens bulguları saptanmış; bu doğrultuda 10. yılda diş çekimi ve biyopsi ile birlikte cerrahi müdahale gerçekleştirilmiştir. Cerrahi sonrası iyileşmeyi desteklemek amacıyla düşük doz lazer (LLLT) uygulanmış ve yara bölgesine PRF yerleştirilmiştir. Fibröz displazi tanılı bir diğer hastada gelişen osteomyelit cerrahi olarak tedavi edilmiş, ardından hasta düzenli klinik ve radyolojik takip ile izlenmiştir. Tüm olguların takip süreleri 2–10 yıl arasında değişmektedir.
SONUÇ: Bu olgu serisi, fibro-osseöz lezyonlarda benzer radyolojik görünümlere rağmen klinik seyirin farklılık gösterebildiğini ortaya koymaktadır. Sunulan olgularda uzun dönem izlem sırasında bazı lezyonların stabil kaldığı, bazı olgularda ise progresyon ve rekürrens gelişimi ile cerrahi gereksinimin zaman içinde ortaya çıktığı gözlenmiştir. Ayrıca fibröz displazi zemininde gelişen osteomyelit, fibro-osseöz lezyonlarda sekonder enfeksiyonların klinik seyri değiştirebileceğini göstermektedir. Bu bulgular, fibro-osseöz lezyonların yönetiminde uzun dönem takibin ve klinik bulgulara dayalı bireyselleştirilmiş yaklaşımın önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Fibro-osseöz lezyonlar, ossifiye fibrom, sementо-osseöz displazi, fibröz displazi, uzun dönem takip, LLLT

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Clinical Management and Long-Term Follow-Up of Fibro-Osseous Lesions: A Case Series

Hüsna Nur Peynir, Elif Aslı Gülşen, Uğur Gülşen
Zonguldak Bulent Ecevit University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Zonguldak, Türkiye

OBJECTIVE: Fibro-osseous lesions are a heterogeneous group of conditions showing different biological behaviors despite similar clinical and radiological features, requiring careful evaluation in diagnosis and treatment planning. Determining the appropriate clinical approach is essential to prevent unnecessary surgical interventions and to assess lesion progression.
CASE PRESENTATION: Four patients (3 females, 1 male; age range: 30–65 years) were diagnosed with different fibro-osseous lesions based on clinical, radiological, and histopathological evaluations. In two patients, florid cemento-osseous dysplasia was identified; due to their asymptomatic course and lack of progression, clinical and radiographic follow-up at 6–12 month intervals was performed. In one patient, a widely distributed ossifying fibroma of the mandible was diagnosed and followed for 10 years. During follow-up, lesion progression, increased extraoral swelling, and recurrence were observed; accordingly, surgical intervention including tooth extraction and biopsy was performed in the 10th year. To support healing, low-level laser therapy (LLLT) was applied and platelet-rich fibrin (PRF) was placed at the surgical site. In another patient, fibrous dysplasia was present; the patient received treatment for osteomyelitis and was subsequently followed with clinical and radiological evaluations. Follow-up periods ranged from 2 to 10 years.
RESULT: This case series shows that fibro-osseous lesions may demonstrate different clinical courses despite similar radiological appearances. Some lesions remained stable, whereas others showed progression and recurrence requiring surgical intervention. Osteomyelitis developing in fibrous dysplasia indicates that secondary infections may alter the clinical course. These findings emphasize the importance of long-term follow-up and an individualized approach based on lesion behavior.

Keywords: Fibro-osseous lesions, ossifying fibroma, cemento-osseous dysplasia, fibrous dysplasia, long-term follow-up, LLLT

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-055

Parsiyel Kraniyofasiyal Duplikasyon: Literatür Derlemesi Eşliğinde 24 Yıllık Takip Olgu Sunumu

Egem Özzengi[1], Umut Kadir Balcı[2], Nedim Özer[3]
[1]Egem Özzengi,İstanbul Kent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,İstanbul, Türkiye, 34433
[2]Umut Kadir Balcı,Araştırma Görevlisi,İstanbul Kent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,İstanbul, Türkiye, 34433
[3]Nedim Özer, Profesör Doktor,İstanbul Kent Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,İstanbul, Türkiye, 34433

GİRİŞ: Parsiyel kraniyofasiyal duplikasyon; diprosopus spektrumunda yer alan ve oral kavite, dudak, dil, tükrük dokusu, maksilla veya mandibulanın değişen derecelerde duplikasyonu ile karakterize son derece nadir bir konjenital anomalidir. (Costa et al., 2013). Çene duplikasyonunun yenidoğanlarda yaklaşık 1:2,5 milyon sıklıkta görüldüğü ve parsiyel kraniyofasiyal duplikasyonun en sık maksiller veya mandibular duplikasyon şeklinde ortaya çıktığı bildirilmiştir (Wang et al., 2020). Literatürde parsiyel olguların komplet diprosopusa kıyasla cerrahiden daha fazla fayda gördüğü, ancak ayrıntılı preoperatif değerlendirme, aşamalı tedavi ve uzun dönem takip gerektirdiği vurgulanmaktadır (Costa et al., 2013).
VAKA SUNUMU: Bu sunumda, parsiyel diprosopus tanılı bir hastamızın doğumundan itibaren 24 yıllık tedavi aşamaları ve takip süreci sunulmaktadır. Hasta doğumda normal oral kaviteye ek olarak, vermilyon hattı belirgin alt- üst dudak, aksesuar submandibular tükrük bezi, dil, duplike mandibula, süt dişleri ve daimi diş germleri içeren ikinci bir stomodeum ile değerlendirilmiştir. Benzer olgularda aksesuar ağız yapısının normal mukozayla döşeli olabileceği, tükrük salgısı üretebildiği ve diş içerebildiği bildirilmiştir (Davies et al., 1973; Pengiran Suhaili et al., 2011).
Hasta 50 günlük iken duplike çenedeki süt dişleri alınmış aynı zamanda Z-plasti ile duplike dudak düzeltilmiştir. 13 yaşında gömülü diş eksizyonu, aksesuar submandibular tükrük bezi eksizyonu ve mandibular konturlama ile optimal fasiyal asimetri sağlandı. Akabinde, duplikasyonun oluşturduğu fasiyal asimetri ve dental çarpaşıklıkları düzeltmek ve ortognatik cerrahiye hazırlamak amacıyla ortodontik tedaviye başlandı. Hastamıza 18 yaşında ortognatik cerrahi ve mandibular konturlama işlemi yapıldı. Rezidüel asimetri için 23 yaşında sekonder alt yüz rekonturlama işlemi yapıldı.
SONUÇ: Etiyoloji kesin olmamakla birlikte, birinci brankiyal ark duplikasyonu olası mekanizmalardan biri olarak öne sürülmektedir (Mews et al., 2014). Bu olgu, büyümeye uyarlanmış multidisipliner tedaviyle stabil oklüzyon, fonksiyonel rehabilitasyon ve belirgin fasiyal harmoninin sağlanabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Asimetri,Diprosopus,Duplikasyon,Ortognatik

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Partial Craniofacial Duplication: A 24-Year Follow-up Case Report with Literature Review

Egem Özzengi[1], Umut Kadir Balcı[2], Nedim Özer[3]
[1]Egem Özzengi, PhD Candidate,Istanbul Kent University, Institute of Health Sciences, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey, 34433
[2]Umut Kadir Balcı,ResearchAsistant,Istanbul Kent University, Institute of Health Sciences, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey, 34433
[3]Nedim Özer,ProfessorDoctor,Istanbul KentUniversity,Faculty of Dentistry,Department of Oral&MaxillofacialSurgery,İstanbul,Turkey,34433

OBJECTIVE: Partial craniofacial duplication is an extremely rare congenital anomaly within the spectrum of diprosopus, characterized by varying degrees of duplication of the oral cavity, lips, tongue, salivary tissue, maxilla, or mandible (Costa et al., 2013). The incidence of jaw duplication has been reported to be approximately 1 in 2.5 million newborns, and partial craniofacial duplication most commonly presents as maxillary or mandibular duplication (Wang et al., 2020). Although partial cases may benefit more from surgical intervention than complete diprosopus, detailed preoperative evaluation, staged treatment, and long-term follow-up are essential (Costa et al., 2013).
CASE PRESENTATION: This presentation reports the 24-year treatment and follow-up of a patient diagnosed with partial diprosopus. At birth, in addition to a normally positioned oral cavity, the patient presented with a second stomodeal structure containing well-defined upper and lower lips with a vermilion border, an accessory submandibular salivary gland, tongue, duplicated mandible, primary teeth, and permanent tooth germs. Similar accessory oral structures lined by normal mucosa, producing salivary secretion, and containing teeth have been reported in the literature (Davies et al., 1973; Pengiran Suhaili et al., 2011).At 50 days of age, the primary teeth within the duplicated mandible were removed, and the duplicated lip was corrected using Z-plasty. At 13 years of age, impacted tooth extraction, excision of the accessory submandibular salivary gland, and mandibular contouring were performed. Orthodontic treatment was then initiated to correct dental crowding and prepare the patient for orthognathic surgery. At 18 years of age, orthognathic surgery and mandibular contouring were performed. At 23 years of age, secondary lower facial recontouring was carried out for residual asymmetry.
RESULT: Although the etiology remains unclear,duplication of the first branchial arch has been proposed as one of the possible mechanisms (Mews et al., 2014). This case demonstrates that growth-adapted,multidisciplinary treatment can provide stable occlusion,functional rehabilitation,and significant facial harmony.

Keywords: Asymmetry,Diprosopus,Duplication,Orthognatic,

Resim.1
Image.1



Hastanın 50 günlükken, dış merkezde gerçekleştirilen cerrahi girişim öncesine ait preoperatif görüntüsü
Preoperative image of the patient at 50 days of age, prior to undergoing surgery at another center

Resim.2
Image.2



Son cerrahi girişim sonrası iyileşmiş postoperatif sonucu gösteren klinik fotoğraf
Clinical photograph demonstrating the healed postoperative outcome following the final surgical procedure

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-056

Mandibular Travmatik Kemik Kistlerinde Risk Temelli Yönetim: Vaka Serisi ve Literatür Derlemesi

Hasan Aktas[1], Ömer Uranbey[1], Kamil Nelke[2]
[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Bölümü, Aydın, Türkiye
[2]EMC Hospital, Ağız Çene ve Yüz Cerrahisi Servisi, Pilczycka Caddesi No: 144, 54-144 Wrocław, Polonya

GİRİŞ: Travmatik kemik kistleri (TKK), çene kemiklerinde nadir görülen, epitelle çevrili olmayan psödokistik lezyonlardır. Etyopatogenezi tam olarak aydınlatılamamıştır. Tedavilerinde cerrahi girişim altın standart kabul edilse de; asemptomatik vakalarda aktif izlem popülerlik kazanmaktadır. Bu çalışmanın amacı, 9 vakalık bir seri üzerinden lezyonun lokalizasyonu, boyutu ve mekanik stabilite riskine göre şekillenen kişiselleştirilmiş tedavi algoritmasını literatür eşliğinde sunmaktır.
VAKA SUNUMU: 12-37 yaş aralığında, ağırlıklı olarak adölesan ve erişkinlerden oluşan 9 olgu retrospektif olarak değerlendirildi. Olguların çoğu asemptomatikti ve rutin panoramik radyografi/CBCT incelemesi sırasında saptandı. Yönetim stratejisi lezyon boyutu, kortikal kemik durumu, üçüncü molar ilişkisi, hasta uyumu ve cerrahi kaygı düzeyine göre belirlendi. Cerrahi uygulanan olgularda eksplorasyon, kemik penceresi/ostektomi, küretaj, PRP ve kollajen kavite destekleri kullanıldı. Geniş posterior olgularda kortikal kemik penceresi korunarak repozisyon yapıldı ve bukkal korteks profilaktik miniplak ile desteklendi. Küçük, stabil veya cerrahiyi kabul etmeyen olgularda yakın radyolojik takip tercih edilebilir. Patolojik incelemelerde epitel içermeyen fibröz doku, kan pıhtısı ve kemik fragmanları TBC ile uyumlu bulundu. Kontrol görüntülemelerinde progresif kemik dolumu önemli bir belirteçtir. Ayrıca, PubMed veri tabanında 2000-2026 yılları arasında yayımlanan çalışmalar “traumatic bone cyst”, “simple bone cyst”, “idiopathic bone cavity” anahtar kelimeleri kullanılarak tarandı. Mevcut olguların klinik sonuçları, literatürdeki serilerle tedavi yaklaşımı, radyografik kemik iyileşmesi, nüks ve komplikasyonlar açısından karşılaştırıldı.
SONUÇ: TKK yönetimi lezyon varlığından ziyade yapısal bütünlüğe odaklanmalıdır. Küçük vakalarda aktif izlem, geniş defektlerde ise profilaktik plaklama patolojik fraktürü önlemede kritiktir. Bu seri, vaka bazlı klinik-radyolojik değerlendirmeye dayalı bireyselleştirilmiş yönetimin önemini vurgular.

Anahtar Kelimeler: basit kemik kisti, idiopatik kemik kavitesi, travmatik kemik kisti

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Risk-Based Management of Mandibular Traumatic Bone Cysts: A Case Series and Literature Review

Hasan Aktas[1], Ömer Uranbey[1], Kamil Nelke[2]
[1]Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Aydın, Türkiye
[2]Maxillo-Facial Surgery Ward, EMC Hospital, Pilczycka 144 Street, 54-144 Wrocław Poland

OBJECTIVE: Traumatic bone cysts (TBCs) are rare pseudocystic lesions of the jaws that lack an epithelial lining. Their etiopathogenesis remains unclear. Although surgical intervention is considered the gold standard treatment, active radiological follow-up has recently gained popularity in asymptomatic cases. This study aimed to present a personalized treatment algorithm based on lesion location, size, and mechanical stability risk through a series of nine cases supported by a literature review.
CASE PRESENTATION: Nine patients aged 12–37 years, predominantly adolescents and young adults, were retrospectively evaluated. Most lesions were asymptomatic and detected incidentally during routine panoramic radiography or CBCT examination. Management strategies were determined according to lesion size, cortical bone condition, relationship with third molars, patient compliance, and surgical anxiety. In surgically treated cases, exploration, bone window/osteotomy, curettage, platelet-rich plasma (PRP), and collagen cavity support materials were used. In large posterior mandibular lesions, the cortical bone window was preserved and repositioned, while the buccal cortex was reinforced with prophylactic miniplates to reduce the risk of pathological fracture. Close radiological follow-up was preferred in small, stable lesions or in patients refusing surgery. Histopathological findings, including non-epithelialized fibrous tissue, blood clots, and bone fragments, were consistent with TBC. Progressive bone regeneration on follow-up imaging was considered a significant indicator of healing. Additionally, studies published in the PubMed database between 2000 and 2026 were reviewed using the keywords “traumatic bone cyst,” “simple bone cyst,” and “idiopathic bone cavity.” Clinical outcomes were compared with previous case series regarding treatment approaches, radiographic bone healing, recurrence, and complications.
RESULT: Management of TBCs should focus on structural integrity rather than lesion presence alone. Active surveillance may be sufficient in small lesions, whereas prophylactic plating may be critical in extensive defects to prevent pathological fractures. This series highlights the importance of individualized management based on clinical and radiological risk assessment.

Keywords: simple bone cyst, idiopathic bone cavity, traumatic bone cyst

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-057

Palatinal Yerleşimli Minör Tükürük Bezi Maligniteleri: Üç Olgu Sunumu

Sinem Busra Kirac, ALPAY DEMİR, FAYSAL UGURLU, Gizem Sena Demirkıran
Marmara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul,Türkiye

GİRİŞ: Minör tükürük bezi maligniteleri oral kavitede nadir görülmekte olup en sık palatinal bölgede yerleşim göstermektedir. Klinik olarak benign, vasküler veya kistik lezyonları taklit edebilmeleri nedeniyle tanısal süreç zorlaşabilmekte ve kesin tanı çoğu zaman histopatolojik inceleme ile konulmaktadır. Özellikle düşük dereceli mukoepidermoid karsinom ve clear cell karsinom gibi nadir malignitelerin erken tanınması uygun cerrahi planlama açısından önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunda posterior palatinal bölgede yerleşim gösteren üç minör tükürük bezi malignitesi sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: İlk olgu, posterior palatinal bölgede submukozal şişlik ile başvuran erkek hastaya ait olup, insizyonel biyopsi sonrası şeffaf hüvreli karsinom tanısı almıştır. İkinci olgu, 12 yaşındaki erkek hastada posterior palatinal bölgede mevcut olan şişlik nedeniyle değerlendirildi. Lezyon, erken dönemde hemanjiyom ön tanısı ile anjiyografik olarak incelenmiş ancak vasküler tutulum izlenmemiştir. Klinik büyüme göstermesi üzerine yapılan insizyonel biyopsi sonucunda düşük dereceli mukoepidermoid karsinom tanısı konulmuştur. Üçüncü olgu ise posterior palatinal bölgede şişlik şikayeti bulunan kadın hastaya ait olup biyopsi sonrası mukoepidermoid karsinom tanısı almıştır. Tüm olgularda lezyonların klinik olarak benign karakterli palatal patolojileri taklit ettiği gözlenmiş, kesin tanı histopatolojik inceleme ile sağlanmıştır.
SONUÇ: Posterior palatinal bölgede görülen persistan submukozal şişliklerde minör tükürük bezi maligniteleri mutlaka ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Bu lezyonların benign vasküler veya kistik oluşumları taklit edebilmesi tanısal gecikmeye neden olabilir. Erken biyopsi ve histopatolojik değerlendirme doğru tanı ve uygun cerrahi tedavi planlaması açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Minör tükürük bezi malignitesi, palatinal lezyon, oral patoloji

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

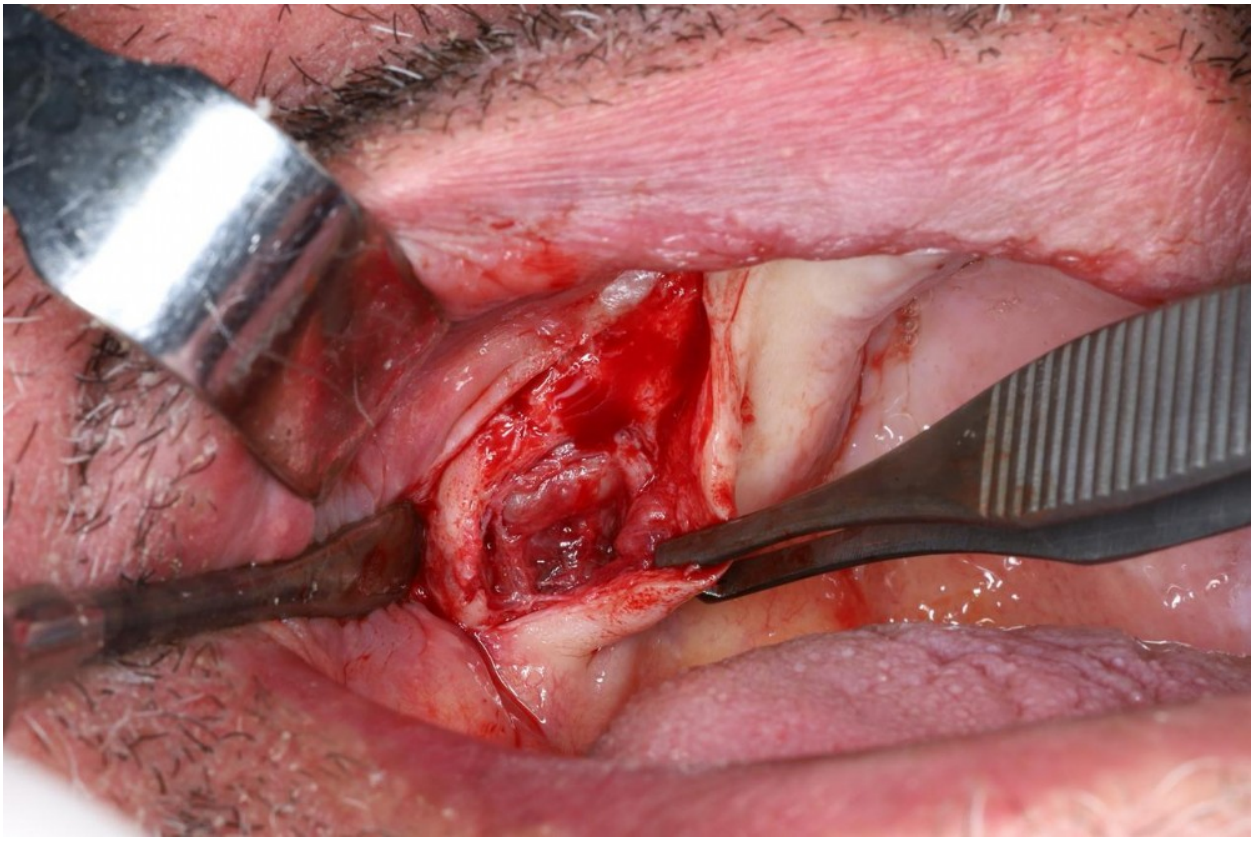
Palatally Located Minor Salivary Gland Malignancies: A Report of Three Cases

Sinem Busra Kirac, ALPAY DEMİR, FAYSAL UGURLU, Gizem Sena Demirkıran
Marmara University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul,Türkiye

OBJECTIVE: Minor salivary gland malignancies are rare lesions of the oral cavity and most commonly occur in the palatal region. Because these tumors may clinically mimic benign, vascular, or cystic lesions, the diagnostic process can be challenging, and definitive diagnosis is often established only through histopathological examination. Early recognition of rare malignancies such as low-grade mucoepidermoid carcinoma and clear cell carcinoma is important for appropriate surgical planning and management. This report presents three cases of minor salivary gland malignancies located in the posterior palatal region.
CASE PRESENTATION: The first case involved a male patient presenting with a submucosal swelling in the posterior palatal region, who was diagnosed with clear cell carcinoma following incisional biopsy. The second case was a 12-year-old male patient evaluated for a swelling in the posterior palate. In the early period, the lesion had been investigated angiographically with a preliminary diagnosis of hemangioma; however, no vascular involvement was detected. Due to progressive enlargement of the lesion, an incisional biopsy was performed and the lesion was diagnosed as low-grade mucoepidermoid carcinoma. The third case involved a female patient presenting with swelling in the posterior palatal region, who was diagnosed with mucoepidermoid carcinoma after biopsy. In all cases, the lesions clinically mimicked benign palatal pathologies, and definitive diagnosis was achieved through histopathological examination.
RESULT: Minor salivary gland malignancies should always be considered in the differential diagnosis of persistent submucosal swellings of the posterior palate. Since these lesions may imitate benign vascular or cystic entities, diagnostic delay may occur. Early biopsy and histopathological evaluation are critical for accurate diagnosis and appropriate surgical treatment planning.

Keywords: Minor salivary gland malignancy, palatal lesion, oral pathology

Şeffaf Hücreli Karsinom
Clear cell Carcinoma



Posterior palatinal bölgede yerleşimli clear cell karsinom olgusuna ait insizyonel biyopsi sırasında alınan intraoperatif görüntü ve eksize edilen doku örneği. Lezyonun submukozal yerleşim gösterdiği ve klinik olarak benign palatal patolojileri taklit ettiği izlenmektedir.
Intraoperative view obtained during incisional biopsy of a clear cell carcinoma located in the posterior palatal region and the excised tissue specimen. The lesion demonstrated a submucosal localization and clinically mimicked benign palatal pathologies.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-058

Skleroderma Hastalarında Mandibular Trabeküler Kemiğin Fraktal Analiz Tekniği ile Değerlendirilmesi

Zeynep Naiboğlu[1], Dilek Aynur Çankal[1], İbrahim Karaduman[2], Abdulsamet Erden[2], Abdurrahman Tufan[2], Hamit Küçük[2], Esma Eseroğlu[2]
[1]Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara
[2]Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Romatoloji Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Sistemik skleroz (skleroderma), bağ dokusunu etkileyen, vasküler değişiklikler, immünolojik düzensizlik ve ilerleyici fibrozis ile karakterize kronik bir otoimmün hastalıktır. Hastalıkta görülen sistemik değişikliklerin kemik metabolizması ve kemik mikromimarisi üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, skleroderma hastalarında mandibular trabeküler kemik yapısının dijital panoramik radyografiler üzerinde fraktal analiz yöntemi kullanılarak değerlendirilmesidir.
YÖNTEM: Bu retrospektif kesitsel çalışmada skleroderma tanısı almış bireylerin panoramik radyografileri ile yaşları eşleştirilmiş sağlıklı kontrol grubunun radyografileri incelenmiştir. Mandibulanın standart bölgelerinden (kondil, angulus ve mentalis bölgeleri) ilgi alanları (ROI) belirlenmiştir. Görüntüler ImageJ yazılımı kullanılarak işlenmiş; kırpma, Gaussian filtreleme, binarizasyon ve skeletonizasyon işlemleri sonrasında fraktal boyut (FD) değerleri hesaplanmıştır. Elde edilen FD değerleri çalışma ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak karşılaştırılmıştır.
BULGULAR: Kondil ve angulus bölgelerinde belirgin rezorpsiyon saptanan hastalarda, istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamasına rağmen, sağlıklı kontrollere göre daha yüksek fraktal analiz değerleri izlenmiştir.
SONUÇ: Panoramik radyografiler üzerinde uygulanan fraktal analiz yöntemi, skleroderma hastalarında mandibular trabeküler kemik yapısındaki değişikliklerin değerlendirilmesinde non-invaziv ve kullanışlı bir yöntem olabilir. Bu yöntem, sistemik sklerozun mandibular kemik mikromimarisi üzerindeki etkilerinin radyografik olarak değerlendirilmesine katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Skleroderma, Fraktal analiz,Mandibula,Trabeküler kemik, Panoramik radyografi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Fractal Analysis of Mandibular Trabecular Bone in Scleroderma

Zeynep Naiboğlu[1], Dilek Aynur Çankal[1], İbrahim Karaduman[2], Abdulsamet Erden[2], Abdurrahman Tufan[2], Hamit Küçük[2], Esma Eseroğlu[2]
[1]Gazi University Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara
[2]Gazi University Faculty of Medicine Department of Rheumatology

OBJECTIVE: To evaluate mandibular trabecular bone microarchitecture in patients with systemic scleroderma using fractal analysis of digital panoramic radiographs.
METHODS: This retrospective cross-sectional study evaluated digital panoramic radiographs of patients diagnosed with systemic scleroderma and age-matched healthy controls. Regions of interest (ROI) were selected from standardized mandibular areas including the condyle, angle, and mental region. Image processing was performed using ImageJ software, including cropping, Gaussian filtering, binarization, and skeletonization procedures. Fractal dimension (FD) values were calculated to quantify trabecular bone complexity, and statistical comparisons between the study and control groups were performed.
RESULT: In patients with pronounced condylar and angular resorption, higher fractal analysis values were observed compared with healthy controls, although the difference did not reach statistical significance.
CONCLUSION: Fractal analysis of panoramic radiographs may provide a non-invasive and practical approach for evaluating mandibular trabecular bone alterations in patients with systemic scleroderma. This method may contribute to the radiographic assessment of skeletal changes associated with systemic connective tissue diseases.

Keywords: Scleroderma,Fractal analysis,Mandible,Trabecular bone,Panoramic radiography

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-059

Pediatrik hastalarda çene kistlerinin KIBT tabanlı radyolojik-histopatolojik korelasyonu: Ön Çalışma

Sude Ceyda Yaman, Yağmur Malkoç, Cagrı Delılbası
İstanbul Medipol Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız,Diş, ve Çene Cerrahisi AD, İstanbul

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, pediatrik hastalarda çene kistlerinin konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) bulguları ile histopatolojik özelliklerini karşılaştırmak; radyografik verilerin histopatolojik özelliklerle ilişkilendirilmesi yoluyla lezyonların biyolojik davranışlarının tanı öncesinde öngörülebilmesine ve daha doğru bir tedavi planlamasına katkı sağlamaktır.
YÖNTEM: Bu retrospektif çalışmada, İstanbul Medipol Üniversitesi Unkapanı Kampüsü'nde tanı ve tedavisi gerçekleştirilen, histopatolojik tanısı doğrulanmış 6–18 yaş arası toplam 16 hasta değerlendirmeye alındı. Radyolojik değerlendirme CBCT görüntüleri üzerinden; lezyon lokalizasyonu, boyutu, odacık yapısı, kortikal değişiklikler, sklerotik sınır, komşu diş ve anatomik yapılarla ilişki gibi standart parametreler kullanılarak gerçekleştirildi. Histopatolojik değerlendirmede mevcut patoloji raporları retrospektif olarak incelendi; kemik dokusu, bağ dokusu, vasküler özellikler ve enflamatuvar bulgular kategorik olarak (var/yok) kaydedildi.
BULGULAR: Çalışmaya dahil edilen toplam 16 odontojenik lezyon incelendiğinde, en sık görülen tanının dentigeröz kist (n=8) olduğu, bunu radiküler kist (n=6) ve odontojenik keratokistin (OKK, n=2) izlediği saptandı. Lokalizasyon açısından lezyonların büyük çoğunluğunun mandibulada, özellikle korpus-posterior bölgede yerleşim gösterdiği görüldü. Radyolojik ve histopatolojik özellikler arasındaki korelasyon analizlerinde, kortikal kemikte perforasyon varlığı ile enflamasyon arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı (p=0.046). Multiloküler radyografik görünüm ile vasküler bağ dokusu arasında ise ilişki eğilimi izlenmekle birlikte istatistiksel olarak anlamlı değildi (p=0.129). Fibröz bağ dokusu ve enflamasyon tüm radyolojik gruplarda yüksek oranda gözlenirken, normal kemik fragmanları ve kan ekstravazasyonu/hemosiderin daha sınırlı olgularda saptandı.
SONUÇ: Çene kistleri benzer radyografik görünümler sergilemekle birlikte biyolojik davranış ve tedavi açısından belirgin farklılıklar mevcuttur. Erken ve doğru tanı için CBCT bulgularının histopatolojik verilerle birlikte yorumlanması, tedavi planlamasına önemli katkı sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik hastalar, çene kistleri, histopatoloji, konik ışınlı bilgisayarlı tomografi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

CBCT-based radiological-histopathological correlation of jaw cysts in pediatric patients: A preliminary study

Sude Ceyda Yaman, Yağmur Malkoç, Cagrı Delılbası
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul Medipol University, School of Dentistry, İstanbul, Turkey

OBJECTIVE: The aim of this study was to compare cone-beam computed tomography (CBCT) findings and histopathological features of jaw cysts in pediatric patients; and to contribute to the prediction of the biological behavior of lesions before diagnosis and to more accurate treatment planning through correlating radiographic data with histopathological characteristics.
METHODS: In this retrospective study, 16 patients aged 6–18 years with histopathologically confirmed lesions who were diagnosed and treated at Istanbul Medipol University Unkapanı Campus were evaluated. Radiological evaluation was performed on CBCT images using standard parameters including lesion localization, size, locularity, cortical changes, sclerotic border, and relationship with adjacent teeth and anatomical structures. In the histopathological evaluation, available pathology reports were retrospectively reviewed; bone tissue, connective tissue, vascular features, and inflammatory findings were categorically recorded as present/absent.
RESULT: Among the 16 odontogenic lesions included in the study, the most frequent diagnosis was dentigerous cyst (n=8), followed by radicular cyst (n=6) and odontogenic keratocyst (OKC, n=2). Correlation analyses between radiological and histopathological features revealed a statistically significant association between the presence of cortical bone perforation and inflammation (p=0.046). Although a tendency toward an association was observed between multilocular radiographic appearance and vascular connective tissue, this relationship was not statistically significant (p=0.129). Fibrous connective tissue and inflammation were frequently observed across all radiological groups, whereas normal bone fragments and blood extravasation/hemosiderin were detected in a limited number of cases.
CONCLUSION: Although jaw cysts exhibit similar radiographic appearances, there are significant differences in biological behavior and treatment approaches. Interpretation of CBCT findings together with histopathological data may provide an important contribution to treatment planning for early and accurate diagnosis.

Keywords: cone-beam computed tomography, histopathology, jaw cysts, pediatric patients

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-060

Odontojenik Kistlerin Cerrahi Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar: Literatür Derlemesi

Yunus Emre Şen, Hülya Koçak Berberoğlu, Başak Keskin Yalçin, Eda Etik, Çise Aleyna Çeki
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

AMAÇ: Bu çalışma, odontojenik kistlerin cerrahi yönetiminde kullanılan modern tedavi yaklaşımlarını ve adjuvan uygulamaları kapsamlı biçimde değerlendirmeyi; cerrahi başarıyı artıran, nüks riskini ve postoperatif morbiditeyi azaltan faktörleri ortaya koymayı amaçlamaktadır.
YÖNTEM: Bu çalışma kapsamında, 2016–2026 yılları arasında yayımlanmış ve PubMed, Scopus ve Web of Science veri tabanlarında indekslenen klinik araştırmalar, vaka serileri ve sistematik derlemeler geriye dönük olarak taranmıştır. Odontojenik kistlerin cerrahi yönetiminde uygulanan temel yaklaşımlar (enükleasyon, marsupiyalizasyon ve dekompresyon) ile birlikte, güncel adjuvan tedavi protokollerine ilişkin veriler; Carnoy solüsyonu, topikal 5-florourasil (5-FU), kriyoterapi ve periferik osteotomi uygulamaları açısından sistematik olarak değerlendirilmiş ve rekürrens oranları, postoperatif komplikasyonlar ile klinik başarı parametreleri doğrultusunda karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.
BULGULAR: Literatür analizi, yüksek rekürrens potansiyeline sahip odontojenik keratokistlerde, enükleasyonla birlikte uygulanan adjuvan tedavi protokollerinin nüks oranlarını anlamlı düzeyde azalttığını göstermiştir. Carnoy solüsyonunun rekürrens kontrolünde etkili olduğu bildirilmekle birlikte, kloroform içeriğine bağlı nörotoksisite riski klinik kullanımını sınırlandırmaktadır. Topikal %5 5-florourasil uygulamasının benzer rekürrens kontrolü sağlarken daha düşük morbidite profili ile güvenilir bir alternatif sunduğu belirlenmiştir. Ayrıca, pediatrik olgularda uygulanan dekompresyon protokollerinin diş gelişimini korumada etkili olduğu; kriyoterapinin ise rezidüel epitel artıklarının eliminasyonunda başarılı sonuçlar sağladığı saptanmıştır.
SONUÇ: Odontojenik kistlerin tedavisinde, lezyonun biyolojik davranışına uygun bireyselleştirilmiş cerrahi yaklaşım başarıyı artırmaktadır. Özellikle yüksek rekürrens potansiyeline sahip lezyonlarda, cerrahi tedavinin uygun adjuvan protokollerle desteklenmesi nüks oranlarının azaltılmasına ve daha öngörülebilir klinik sonuçların elde edilmesine katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Odontojenik kist, Marsupiyalizasyon, Enükleasyon, Carnoy solüsyonu, 5-Florourasil.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Current Approaches in the Surgical Treatment of Odontogenic Cysts: A Literature Review

Yunus Emre Şen, Hülya Koçak Berberoğlu, Başak Keskin Yalçin, Eda Etik, Çise Aleyna Çeki
Istanbul University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: This study aims to comprehensively evaluate modern treatment approaches and adjunctive applications used in the surgical management of odontogenic cysts, and to demonstrate the factors that increase surgical success while reducing the risk of recurrence and postoperative morbidity.
METHODS: Within the scope of this study, clinical trials, case series, and systematic reviews published between 2016 and 2026 and indexed in the PubMed, Scopus, and Web of Science databases were retrospectively screened. In addition to the primary approaches applied in the surgical management of odontogenic cysts (enucleation, marsupialization, and decompression), data regarding contemporary adjunctive treatment protocols were systematically evaluated in terms of Carnoy's solution, topical 5-fluorouracil (5-FU), cryotherapy, and peripheral osteotomy applications, and were analyzed comparatively in line with recurrence rates, postoperative complications, and clinical success parameters.
RESULT: Literature analysis demonstrated that adjunctive treatment protocols applied in combination with enucleation significantly reduced recurrence rates in odontogenic keratocysts, which possess a high recurrence potential. Although Carnoy's solution has been reported to be effective in recurrence control, the risk of neurotoxicity associated with its chloroform content limits its clinical utility. It was determined that topical 5% 5-fluorouracil application provides similar recurrence control while offering a reliable alternative with a lower morbidity profile. Furthermore, it was found that decompression protocols applied in pediatric cases are effective in preserving tooth development, and cryotherapy achieves successful results in eliminating residual epithelial remnants.
CONCLUSION: In the treatment of odontogenic cysts, an individualized surgical approach tailored to the biological behavior of the lesion increases success. Particularly in lesions with high recurrence potential, supporting the surgical treatment with appropriate adjunctive protocols contributes to reducing recurrence rates and achieving more predictable clinical outcomes.

Keywords: Odontogenic cyst, Marsupialization, Enucleation, Carnoy's solution, 5-Fluorouracil.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-061

Osteomiyelit Hastalarında Düşük Doz Lazer Tedavisinin Klinik İyileşme Üzerine Etkisi: Vaka Serisi

Muhammed Said Toksöz, Elif Aslı Gülşen, Uğur Gülşen
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Zonguldak

GİRİŞ: Osteomiyelit, özellikle MRONJ ve radyoterapi öyküsü olan hastalarda tedavisi zor, kronik seyirli bir enfeksiyon tablosudur. Bu hasta grubunda vaskülaritenin azalması ve doku iyileşmesinin bozulması, tedavi başarısını sınırlayan önemli faktörlerdir. Son yıllarda düşük doz lazer tedavisi, yani fotobiyomodülasyon, doku iyileşmesini artırıcı etkileri nedeniyle dikkat çekmektedir. Bu çalışmada amacımız, osteomiyelit hastalarında düşük doz lazer tedavisinin klinik iyileşme üzerine etkilerini değerlendirilmesi amaçlamıştır.
VAKA SUNUMU: Bu vaka serisinde kliniğimize başvuran radyolojik ve klinik incelemelerle osteomiyelit tanısı almış 4 olgu sunulmaktadır. Olgulardan ikisi erkek ikisi kadın olmak üzere tüm olgularda mandibulada lokalize osteomiyelit mevcuttu. Tüm hastalara standart tedavi protokolü (uygun antibiyotik tedavisi ve lokal irrigasyon ile yüzeysel debritman) uygulanmış, ek olarak düşük doz lazer tedavisi verilmiştir. Lazer tedavisi, 650 nm ve 904 nm dalga boylarına sahip GRR lazer cihazı ile uygulanmıştır. Lazer tedavi protokolü; ilk 10 gün boyunca günlük seanslar, devamında gün aşırı olacak şekilde haftada 3 seans uygulanarak toplamda minimum 40 seans olacak şekilde planlanmıştır. Tedavi etkinliği; ağrı skoru, klinik inflamasyon bulguları, parestezi/hipoestezi varlığı, fistül varlığı ve radyolojik iyileşme kriterleri üzerinden değerlendirilmiştir. Tedavi sonrası tüm olgularda ağrı skorlarında belirgin azalma gözlenmiştir. Yumuşak doku iyileşmesinde hızlanma ve enfeksiyon bulgularında ve parestezi/hipoestezide gerileme saptanmıştır. Radyolojik olarak kemik iyileşmesine ait olumlu değişiklikler gözlenmiştir. Tedaviye bağlı majör komplikasyon izlenmemiştir.
SONUÇ: Düşük doz lazer tedavisi, osteomiyelit hastalarında konvansiyonel tedavilere ek olarak uygulandığında klinik iyileşmeyi destekleyen güvenli ve etkili bir yardımcı tedavi yöntemi olabilir. Ancak bu bulguların doğrulanması için daha geniş örneklemli ve kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Osteomiyelit, MRONJ, düşük doz lazer, fotobiyomodülasyon, radyoterapi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

The Effect of Low-Level Laser Therapy on Clinical Healing in Patients with Osteomyelitis: A Case Series

Muhammed Said Toksöz, Elif Aslı Gülşen, Uğur Gülşen
Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Zonguldak Bülent Ecevit University, Zonguldak, Türkiye

OBJECTIVE: Osteomyelitis is a chronic infection that is particularly difficult to manage in patients with medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) or a history of radiotherapy due to impaired vascularity and healing. Low-level laser therapy (LLLT) has recently gained attention for its biostimulatory effects on tissue repair. This study aimed to evaluate the effect of LLLT on clinical healing in osteomyelitis patients.
CASE PRESENTATION: Four patients diagnosed with mandibular osteomyelitis (2 male, 2 female) were included. All patients received standard treatment (antibiotic therapy, local irrigation, and superficial debridement) combined with LLLT. Laser therapy (650 nm and 904 nm, GRR device) was applied daily for the first 10 days, followed by three sessions per week, for a minimum of 40 sessions. Clinical outcomes were assessed based on pain, inflammation, paresthesia/hypoesthesia, fistula presence, and radiological findings. All patients showed reduced pain, improved soft tissue healing, decreased infection signs, and regression of neurosensory deficits. Radiological findings supported bone healing. No major complications were observed.
RESULT: LLLT may be a safe and effective adjunct to conventional treatment in osteomyelitis patients. Further controlled studies with larger samples are needed.

Keywords: Osteomyelitis, MRONJ, low-level laser therapy, photobiomodulation, radiotherapy

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-062

Maksiller Sinüs Semento-Ossifiye Fibromlarında Kombine Endoskopik Medial Maksillektomi ve Caldwell–Luc Yaklaşımı: İki Olgu Raporu

Eda İzgi[1], Turan Canmurat İzgi[2], Selin Çelik[2]
[1]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülsüm Güral Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye
[2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak, Burun ve Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kütahya, Türkiye

GİRİŞ: Semento-ossifiye fibroma (SOF), periodontal ligament kökenli, benign ancak ekspansif büyüme gösterebilen nadir bir fibroosseöz neoplazmdır. Mandibulada daha sık gözlenirken, maksiller sinüs ve sinonazal bölgedeki yerleşimi daha nadirdir. Bu çalışmada, odontojenik kökenli olduğu düşünülen ve maksiller sinüsü tutan iki SOF olgusunun cerrahi yönetimi sunulmuş ve literatür eşliğinde tartışılmıştır.
VAKA SUNUMU: Maksiller sinüs yerleşimli, histopatolojik olarak SOF tanısı alan iki hasta retrospektif olarak değerlendirildi. Hastaların klinik ile radyolojik bulguları analiz edildi; cerrahi yaklaşım ve postoperatif sonuçları değerlendirildi.
Olgu 1:
Otuz-bir yaşında erkek hasta burun tıkanıklığı şikâyeti ile başvurdu. Görüntülemede sol maksiller sinüsü dolduran ve tüm duvarlarında yer yer incelmelere neden olan, nazal kaviteye doğru uzanım gösteren 42 x 51 mm boyutunda kitle lezyonu izlendi. Rezeksiyona endoskopik medial maksillektomi ile başlandı ancak lezyonun sinüs duvarlarına yapışık olması nedeniyle Caldwell – Luc yaklaşımı ile operasyona devam edildi. 24 numaralı diş kitle içerisinden çıkarıldı. Kitle piecemeal olarak ve osseöz kapsülü ile birlikte total eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucu SOF olarak raporlanan hastanın postoperatif 3. ayında nüks saptanmadı.
Olgu 2:
Yirmi-bir yaşında erkek hasta sol yanak üzerinde ağrı şikayeti ile başvurdu. Hastanın 2015 yılında ossifiye fibroma nedeniyle dış merkezde Caldwell–Luc yaklaşımı ile opere edildiği ancak kitlenin total eksize edilmediği öğrenildi. Görüntülemelerinde sol maksiller sinüs tabanına oturan 37x42 mm boyutunda, multiseptalı ekspansif solid lezyon izlendi.
Endoskopik medial maksillektomi ve Caldwell–Luc ile kitle piecemeal şeklinde total eksize edildi. Lezyon ile ilişkili 23, 25 ve 27 numaralı dişler çekildi ve oluşan oroantral fistül Bichat yağ flebi ile onarıldı. Histopatoloji sonucu SOF olarak raporlanan hastanın postoperatif 2. ayında nüks saptanmadı.
SONUÇ: SOF, maksiller sinüs yerleşiminde nadir görülmekle birlikte, geniş lezyonlarda radyolojik olarak agresif tümörleri taklit edebilir. Literatürde bildirildiği üzere, maksiller sinüsün lateral, inferior ve anterior duvarlarını tutan büyük lezyonlarda yalnızca endoskopik yaklaşım yetersiz kalabilmektedir. Bu tür olgularda kombine endoskopik medial maksillektomi ve Caldwell–Luc yaklaşımı, tüm sinüs duvarlarına erişim sağlayarak tam eksizyonu mümkün kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Caldwell–Luc, endoskopik medial maksillektomi, fibroosseöz lezyon, maksiller sinüs, odontojenik tümör, semento-ossifiye fibroma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Combined Endoscopic Medial Maxillectomy and Caldwell–Luc Approach in Maxillary Sinus Cemento-Ossifying Fibromas: A Report of Two Cases

Eda İzgi[1], Turan Canmurat İzgi[2], Selin Çelik[2]
[1]Kütahya Health Sciences University, Gülsüm Güral Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kütahya, Türkiye
[2]Kütahya Health Sciences University, Faculty of Medicine, Department of Otorhinolaryngology, Kütahya, Türkiye

OBJECTIVE: Cemento-ossifying fibroma (COF) is a rare, benign but expansile fibro-osseous neoplasm originating from the periodontal ligament. While more common in the mandible, its localization in the maxillary sinus and sinonasal region is rare. This study presents and discusses the surgical management of cases of COF involving the maxillary sinus, likely of odontogenic origin, in light of the literature.
CASE PRESENTATION: Two patients diagnosed histopathologically with COF of the maxillary sinus were evaluated regarding clinical and radiological findings, surgical approaches, and postoperative outcomes.Case 1: A 31-year-old male presented with nasal obstruction. Imaging revealed a 42 × 51 mm mass filling the left maxillary sinus, causing thinning of the sinus walls and extending into the nasal cavity. Resection was initiated via endoscopic medial maxillectomy; however, due to firm adhesions to the sinus walls, the procedure was continued with a Caldwell–Luc approach. Tooth number 24 was removed from within the mass. The lesion was totally excised in a piecemeal fashion along with its osseous capsule. No recurrence was detected at the 3-month follow-up.Case 2: A 21-year-old male presented with left cheek pain. He had a history of an incomplete excision via Caldwell–Luc in 2015 at another center. Imaging showed a 37 × 42 mm, multiseptated, expansile solid lesion arising from the sinus floor. The mass was totally excised piecemeal using a combined endoscopic medial maxillectomy and Caldwell–Luc approach. Associated teeth (23, 25, 27) were extracted, and the resulting oroantral fistula was repaired with a Bichat flap. No recurrence was detected at the 2-month follow-up.
RESULT: Although rare in the maxillary sinus, large COF lesions can radiologically mimic aggressive tumors. For extensive lesions involving the lateral, inferior, and anterior walls, an endoscopic approach alone may be insufficient. In such cases, a combined endoscopic medial maxillectomy and Caldwell–Luc approach ensures access to all sinus walls, facilitating complete excision.

Keywords: Caldwell–Luc, cemento-ossifying fibroma, endoscopic medial maxillectomy, fibro-osseous lesion, maxillary sinus, odontogenic tumor

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-063

İleri Evre MRONJ Yönetiminin Klinik Spektrumu: Minimal invaziv Protokollerden Radikal Rezeksiyona

Tuğba Akyüzlü, Büşra Nida Üzümcü, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: İlaç ilişkili çene osteonekrozu (MRONJ), özellikle ileri evrelerde maksillofasiyal cerrahi pratiğinde halen tartışmalı bir klinik tablodur. Evre III olgularda sıklıkla radikal rezeksiyon önerilmekle birlikte, seçilmiş hasta gruplarında minimal invaziv yaklaşımlar tatmin edici klinik sonuçlar sağlayabilmektedir. Bu çalışma, Evre II–III MRONJ olgularında konservatif debridmandan radikal rezeksiyona uzanan bireyselleştirilmiş cerrahi yaklaşımların etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
VAKA SUNUMU: Antirezorptif ve anti-anjiyojenik ilaç kullanımı öyküsü bulunan, Evre II ve III MRONJ tanılı hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Klinik bulgular; lokalize nekrotik kemik ekspozundan, ekstraoral fistül eşlik eden geniş maksillomandibular tutulumlara kadar değişkenlik göstermektedir. Tedavi yaklaşımları, hastalığın yaygınlığı, lokal doku durumu ve hastaların sistemik komorbiditeleri göz önünde bulundurularak bireyselleştirilmiştir. Selektif debridman, sekestrektomi, trombositten zengin fibrin (PRF) uygulamaları ve adjuvan lazer tedavisi gibi minimal invaziv yöntemler uygun olgularda öncelikli olarak tercih edilmiştir. Segmental kemik tutulumunun mevcut olduğu ve patolojik kırık riski taşıyan vakalarda ise radikal cerrahi rezeksiyon uygulanmıştır.
SONUÇ: İleri evre MRONJ olgularında tedavi yaklaşımı her zaman radikal cerrahi gerektirmemektedir. Uygun hasta seçimi ile PRF ve lazer gibi adjuvanlarla desteklenen minimal invaziv yaklaşımlar, tatmin edici iyileşme oranları ve yaşam kalitesinin korunmasını sağlayabilmektedir. Tedavi planlaması, cerrahi radikalizm ile hastanın sistemik durumu ve klinik bulguları arasında dengeli ve bireyselleştirilmiş bir yaklaşım gerektirmektedir.

Anahtar Kelimeler: İlaç İlişkili Çene Osteonekrozu (MRONJ), Segmental Rezeksiyon, Sekestrektomi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Clinical Spectrum of Advanced MRONJ Management: From Minimally Invasive Protocols to Radical Resection

Tuğba Akyüzlü, Büşra Nida Üzümcü, ERDİNÇ SULUKAN, Firdevs Senel
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent University, Istanbul, Turkey

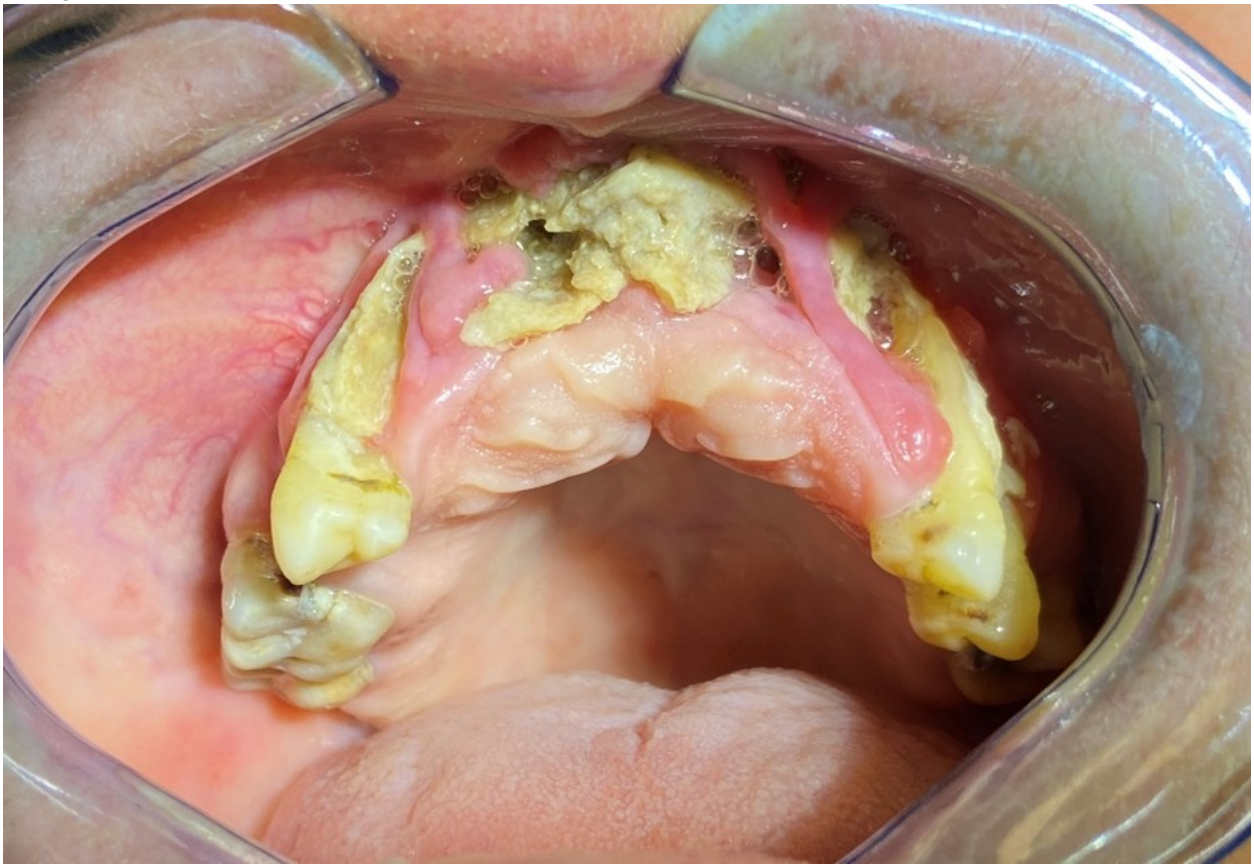
OBJECTIVE: Medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) remains a challenging condition in maxillofacial surgical practice, particularly in advanced stages. Although radical resection is commonly recommended for stage III disease, selected patient groups may achieve satisfactory clinical outcomes with minimally invasive approaches. This study aims to evaluate the effectiveness of individualized surgical strategies ranging from conservative debridement to radical resection in stage II–III MRONJ cases
CASE PRESENTATION: Patients with stage II–III MRONJ with a history of antiresorptive and antiangiogenic medication use were included in this study. Clinical findings ranged from localized necrotic bone exposure to extensive maxillomandibular involvement accompanied by extraoral fistula formation. Treatment strategies were individualized according to disease extent, local tissue condition, and systemic comorbidities. Minimally invasive approaches such as selective debridement, sequestrectomy, platelet-rich fibrin (PRF) application, and adjunctive laser therapy were preferred whenever appropriate. Radical surgical resection was performed in cases with segmental bone involvement and a high risk of pathological fracture.
RESULT: Advanced MRONJ does not always require radical surgical management. When appropriate patient selection is performed, minimally invasive approaches supported by adjunctive modalities such as PRF and laser therapy can achieve satisfactory healing outcomes while preserving quality of life. Treatment planning should be individualized, balancing surgical radicality with systemic condition and clinical disease severity

Keywords: Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw (MRONJ), Segmental Resection, Sequestrectomy

Preoperatif Görüntü
Preoperative View



Preoperatif Görüntü
Preoperative View



TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-064

Odontojenik Keratokistler: Tanısal Zorluklardan Histopatoloji Rehberliğinde Konservatif Cerrahi Tedaviye

Tuanna Daştan, Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Odontojenik keratokistler (OKK), benign karakterlerine rağmen lokal agresif büyüme paterni sergileyebilen ve çevre yumuşak doku ile kemik yapılara invazyon potansiyeli taşıyan lezyonlardır. Yüksek rekürrens eğilimleri; tekrarlayan cerrahi girişim gereksinimini artırarak postoperatif morbidite üzerinde belirleyici rol oynamaktadır. Radyografik olarak sıklıkla posterior mandibulada lokalize, uniloküler veya multiloküler radyolusent lezyonlar şeklinde izlenir. Ameloblastoma başta olmak üzere santral dev hücreli granülom, dentigeröz kist, odontojenik miksoma ve anevrizmal kemik kisti gibi antitelerle ayırıcı tanısı klinik açıdan büyük önem taşır; bu nedenle kesin tanı ile uygun tedavi planlaması için histopatolojik inceleme zorunludur. Bu çalışma; OKK tanısı doğrulanmış, sistemik olarak sağlıklı iki olguda uygulanan konservatif cerrahi yaklaşımların klinik etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
VAKA SUNUMU: Birinci olgu, sistemik olarak sağlıklı 26 yaşında kadın hasta olup sağ posterior mandibula bölgesinde şişlik şikâyeti ile başvurmuştur. Radyografik incelemede sınırları belirgin uniloküler radyolusent lezyon izlenmiş; lezyonun kök rezorpsiyonuna yol açtığı, vestibüler kortikal ekspansiyon ile bukkal ve lingual kortikal kemikte perforasyona neden olduğu belirlenmiştir. Ön tanı olarak unikistik ameloblastoma düşünülmüştür. İkinci olgu, sistemik olarak sağlıklı 43 yaşında erkek hasta olup sağ posterior mandibula bölgesinde ağrı şikâyeti ile başvurmuştur. Radyografik değerlendirmede sağ posterior mandibula ve ramusu içeren, sınırları belirgin multiloküler radyolusent lezyon ile buna eşlik eden ileri kortikal destrüksiyon izlenmiştir. İnferior alveolar sinire yakınlık nedeniyle nörovasküler hasar ve patolojik fraktür riski göz önünde bulundurularak her iki olguda marsüpyalizasyon sırasında insizyonel biyopsi ile OKK tanısı doğrulanmıştır. Olgulara marsüpyalizasyonu takiben gecikmiş enükleasyon içeren iki aşamalı konservatif cerrahi yaklaşım uygulanmıştır. Bu yaklaşım, postoperatif morbiditenin azaltılması ve vital anatomik yapıların korunması amacıyla tercih edilmiştir. Hastalar, postoperatif dönemde düzenli klinik ve radyolojik kontrollerle izlenmektedir.
SONUÇ: OKK yönetiminde lezyonun boyutu, kortikal perforasyon varlığı ve multilokülerite gibi parametreler önemli rol oynamaktadır. Bu bulgular doğrultusunda histopatolojik tanı ile desteklenmiş konservatif cerrahi algoritma; uzun dönem klinik ve radyografik takip ile birlikte değerlendirildiğinde tedavi başarısını anlamlı düzeyde etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Odontojenik keratokist, mandibula, histodiagnostik, aşamalı konservatif cerrahi.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Odontogenıc Keratocysts: From Dıagnostıc Pıtfalls To Hıstopathology-Guıded Conservatıve Surgıcal Management

Tuanna Daştan, Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent Unıversıty, Istanbul, Turkey

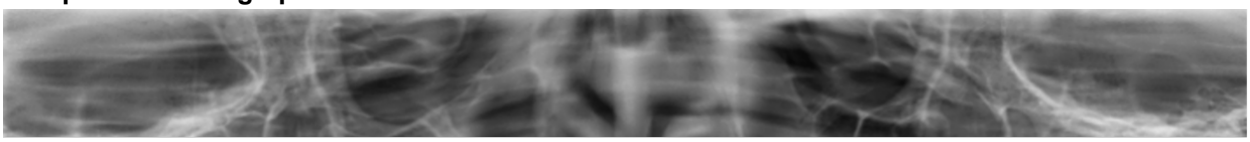
OBJECTIVE: Odontogenic keratocysts (OKCs) are lesions that, despite their benign nature, may exhibit locally aggressive growth and possess the potential to invade adjacent soft tissues and bone structures. Their high recurrence rates increase the need for repeated surgical interventions and play a significant role in postoperative morbidity. Radiographically, they are most commonly observed in the posterior mandible as unilocular or multilocular radiolucent lesions. Differential diagnosis with entities such as ameloblastoma, central giant cell granuloma, dentigerous cyst, odontogenic myxoma, aneurysmal bone cyst is of critical clinical importance; therefore, histopathological examination is mandatory for definitive diagnosis and appropriate treatment planning. This study aims to evaluate clinical effectiveness of conservative surgical approaches in two systemically healthy patients with histopathologically confirmed OKCs.
CASE PRESENTATION: The first case involved a systemically healthy 26-year-old female patient who presented with swelling in the right posterior mandible. Radiographic examination revealed a well-defined unilocular radiolucent lesion associated with root resorption, vestibular cortical expansion, and perforation of both buccal and lingual cortices. The initial diagnosis was considered to be unicystic ameloblastoma. The second case involved a systemically healthy 43-year-old male patient who presented with pain in the right posterior mandible. Radiographic evaluation demonstrated a well-defined multilocular radiolucent lesion involving the right posterior mandible and ramus, accompanied by extensive cortical bone destruction. Given the proximity to the inferior alveolar nerve and the associated risk of neurovascular injury and pathological fracture, incisional biopsies obtained during marsupialization confirmed the diagnosis of OKC in both cases. A two-stage conservative surgical approach consisting of marsupialization followed by delayed enucleation was performed. Patients are under regular clinical and radiographic follow-up in the postoperative period.
RESULT: In the management of odontogenic keratocysts size, cortical perforation and multilocular pattern are key factors. A conservative surgical algorithm supported by histopathological diagnosis, when combined with long-term clinical and radiographic follow-up, significantly influences treatment outcomes.

Keywords: Odontogenic keratocyst, mandible, histodiagnostic, staged conservative surgical approach.

Operasyon öncesi panoromik röntgen görüntüsü
Preoperative radiographic view



Operasyon öncesi panoromik röntgen görüntüsü
Preoperative radiographic view



TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-065

Pediatrik Odontojenik Kistlerde Dekompresyon: Klinik Sonuçlar ve Aile Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri

Ayse Ozcan Kucuk, ANIL Göksu, Adalet ÇELEBİ, Ali MENTEŞ
Mersin Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

AMAÇ: Odontojenik kistler çene kemiklerinde sık görülen ve tedavi planlaması lezyon özelliklerine bağlı olan patolojik oluşumlardır. Geniş kistlerde enükleasyon önemli komplikasyonlar doğurabileceğinden, daha konservatif bir yöntem olan dekompresyon tercih edilmektedir. Bu yöntem lezyonun küçülmesini sağlarken doku korunmasına katkı sunar. Ancak tedavi süreci hasta yakınlarının bakım yükünü artırarak aile yaşam kalitesi üzerinde etkiler oluşturabilmektedir. Bu çalışma, çocuklarda odontojenik kistlerin dekompresyon ile tedavisinde elde edilen klinik sonuçları ve bu tedavi sürecinin hasta ailelerinin yaşam kalitesi üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
YÖNTEM: Bu çalışma, dekompresyon uygulanmış 5–18 yaş arası 31 pediatrik hastayı içeren retrospektif gözlemsel bir araştırma olarak tasarlanmıştır. Demografik veriler, tedavi süresi, lezyonun lokalizasyonu ve anatomik yapılarla ilişkisi değerlendirilmiştir. Radyografik analizde lezyon boyutları ölçülerek küçülme hesaplanmış, tedavi sürecinin ailenin yaşam kalitesine olan etkisi ise Aile Etki Ölçeği ile incelenmiştir.
BULGULAR: Çalışmaya toplam 31 hasta dahil edildi. Hastaların yaş ortalaması 9,13 ± 2,69 yıl idi. Olguların %54,8'i kadın, %45,2'si erkekti. Lezyonların büyük çoğunluğu mandibulada, geri kalanı maksillada lokalizeydi. Preoperatif ortalama lezyon alanı 10,41 ± 12,81 cm² iken, postoperatif dönemde bu değer belirgin şekilde azalmıştır.
SONUÇ: Dekompresyon tedavisi, pediatrik odontojenik kistlerin yönetiminde lezyon boyutlarında azalma sağlayan ve çevre anatomik yapıların korunmasına olanak tanıyan etkili bir konservatif yaklaşımdır. Bununla birlikte tedavi süresi, lezyonun boyutu gibi faktörler tedavi başarısını etkilemektedir. Ayrıca tedavi sürecinin hasta ve aileleri üzerinde belirli etkiler oluşturduğu görülmektedir. Bu nedenle dekompresyon tedavisinin değerlendirilmesinde klinik, radyolojik ve yaşam kalitesi parametrelerinin birlikte ele alınması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dekompresyon, Aile Etki Ölçeği, Odontojenik Kist, Pediatrik Hasta

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Decompression in Pediatric Odontogenic Cysts: Clinical Outcomes and Impact on Family Quality of Life

Ayse Ozcan Kucuk, ANIL Göksu, Adalet ÇELEBİ, Ali MENTEŞ
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Mersin University, Mersin, Türkiye

OBJECTIVE: Odontogenic cysts are common pathological lesions of the jaws, and treatment planning depends largely on lesion characteristics. In large cysts, enucleation may result in significant complications; therefore, decompression is often preferred as a more conservative approach. This method promotes lesion shrinkage while contributing to the preservation of surrounding tissues. However, the treatment process may increase the caregiving burden of parents and adversely affect family quality of life. This study aimed to evaluate the clinical outcomes of decompression in children with odontogenic cysts and to assess the impact of this treatment process on the quality of life of their families.
METHODS: This retrospective observational study included 31 pediatric patients aged 5–18 years who underwent decompression treatment. Demographic characteristics, treatment duration, lesion localization, and relationships with adjacent anatomical structures were evaluated. Lesion dimensions were measured radiographically, and the degree of reduction was calculated. The impact of the treatment process on family quality of life was assessed using the Family Impact Scale.
RESULT: A total of 31 patients were included in the study. The mean age of the patients was 9.13 ± 2.69 years. Of the participants, 54.8% were female and 45.2% were male. The majority of lesions were localized in the mandible, while the remaining lesions were located in the maxilla. The mean preoperative lesion area was 10.41 ± 12.81 cm^2, which showed a marked reduction during the postoperative period.
CONCLUSION: Decompression is an effective conservative treatment modality for the management of pediatric odontogenic cysts, providing reduction in lesion size while preserving adjacent anatomical structures. Nevertheless, factors such as treatment duration and initial lesion size may influence treatment success. In addition, the treatment process appears to have certain effects on both patients and their families. Therefore, clinical, radiological, and quality-of-life parameters should be considered together when evaluating decompression therapy.

Keywords: Decompression, Family Impact Scale, Odontogenic Cyst, Pediatric Patient

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-066

Farklı Etiyolojilerle Gelişen Patolojik Çene Fraktürleri: Vaka Serisi

Elif Özçelik Mısri, Murat Günbatan, Merve Cakir, Gül Merve Yalcin
İstanbul Okan Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Patolojik çene fraktürleri, kemik bütünlüğünün altta yatan sistemik hastalıklar, maligniteler veya ilaç kullanımına bağlı olarak zayıflaması sonucu minimal travma ile veya spontan gelişebilen klinik tablolardır. Bu fraktürler, klasik travmatik fraktürlerden farklı olarak etiyolojiye özgü tanı ve tedavi yaklaşımları gerektirmekte olup, özellikle metastatik lezyonlar ve medikasyon ilişkili osteonekroz (MRONJ) varlığında yönetim daha kompleks hale gelmektedir. Bu çalışmada, farklı etiyolojilere bağlı gelişen üç patolojik mandibula fraktürü vakasının klinik özellikleri ve tedavi yaklaşımları sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: Çalışma kapsamında üç farklı patolojik fraktür vakası retrospektif olarak değerlendirilmiştir. İlk vakada, Over kanseri öyküsü bulunan hastada mandibulada gelişen fraktürün metastatik kemik tutulumu ile ilişkili olduğu saptanmış ve hasta multidisipliner yaklaşımla yönetilmiştir. İkinci vakada, bifosfonat kullanımı öyküsü olan hastada medikasyon ilişkili osteonekroz zemininde gelişen spontan patolojik fraktür izlenmiş; cerrahi debridman uygulanmıştır. Üçüncü vakada ise Sunitinib kullanımı öyküsü bulunan hastada benzer şekilde osteonekroz ile ilişkili patolojik fraktür geliştiği belirlenmiş; tedavi süreci ilaç kesilmesi, enfeksiyon kontrolü ve cerrahi müdahale ile planlanmıştır. Tüm vakalarda klinik ve radyolojik bulgular doğrultusunda bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımları benimsenmiştir.
SONUÇ: Patolojik çene fraktürlerinin yönetiminde etiyolojinin doğru ve zamanında belirlenmesi, tedavi başarısı ve prognoz açısından kritik öneme sahiptir. Metastatik lezyonlar ve medikasyon ilişkili osteonekroz gibi farklı patojenetik mekanizmalar, cerrahi yaklaşımın kapsamını ve iyileşme sürecini doğrudan etkilemektedir. Bu nedenle, patolojik fraktürlerin değerlendirilmesinde multidisipliner yaklaşım ve hasta bazlı tedavi planlaması esastır.

Anahtar Kelimeler: Patolojik çene fraktürleri, İlaca bağlı çene kemiği osteonekrozu, Metastatik lezyonlar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Pathological Mandibular Fractures Arising from Different Etiologies: A Case Series

Elif Özçelik Mısri, Murat Günbatan, Merve Cakir, Gül Merve Yalcin
Istanbul Okan University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

OBJECTIVE: Pathological mandibular fractures are clinical conditions that may occur spontaneously or following minimal trauma due to compromised bone integrity associated with underlying systemic diseases, malignancies, or medication use. Unlike conventional traumatic fractures, these cases require etiology-specific diagnostic and therapeutic approaches. Management becomes particularly complex in the presence of metastatic lesions and medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ). This study aims to present the clinical characteristics and treatment approaches of three cases of pathological mandibular fractures with different etiologies.
CASE PRESENTATION: In this study, three cases of pathological fractures were retrospectively evaluated. In the first case, a patient with a history of ovarian cancer presented with a mandibular fracture associated with metastatic bone involvement and was managed using a multidisciplinary approach. In the second case, a patient with a history of bisphosphonate use developed a spontaneous pathological fracture on the basis of medication-related osteonecrosis; surgical debridement was performed. In the third case, a patient with a history of Sunitinib use was found to have a pathological fracture similarly associated with osteonecrosis; the treatment protocol included discontinuation of the medication, infection control, and surgical intervention. In all cases, individualized treatment strategies were adopted based on clinical and radiological findings.
RESULT: Accurate and timely identification of the underlying etiology is critical for the successful management and prognosis of pathological mandibular fractures. Distinct pathogenic mechanisms, such as metastatic lesions and medication-related osteonecrosis, directly influence both the extent of surgical intervention and the healing process. Therefore, a multidisciplinary approach and patient-specific treatment planning are essential in the evaluation and management of pathological fractures.

Keywords: Pathological jaw fracture, Medication-related osteonecrosis of the jaw, Metastatic lesions

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-067

Primer Hiperparatiroidizme Bağlı Gelişen Brown Tümörünün Multidisipliner Yönetimi: Dijital Olarak Planlanan Cerrahi Rehber ile Mandibular Asimetrinin Düzeltilmesi

Özge Doğanay Özyılmaz, Gaye Sezin Önal
Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Dişhekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Brown tümörler, primer hiperparatiroidizm (PHPT) ile ilişkili nadir osteolitik lezyonlar olup klinik olarak agresif maksillofasiyal patolojileri taklit edebilir. Özellikle ekspansil ve hemorajik çene lezyonları ile başvuran genç hastalarda erken tanı büyük önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunda, PHPT'ye sekonder gelişen brown tümörlere bağlı mandibular asimetrinin tanı süreci, disiplinler arası tedavisi ve uzun dönem yönetimi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: On sekiz yaşında kadın hasta, sağ tarafta daha belirgin olmak üzere bilateral ekspansil mandibular lezyonlar ve sağ maksillada ek bir lezyon ile başvurmuştur. Lezyonlar belirgin vaskülarite göstermekte olup biyopsi sırasında aşırı kanama izlenmiştir. Preoperatif laboratuvar değerlendirmesinde serum kalsiyum ve paratiroid hormon düzeylerinin belirgin derecede yüksek olduğu saptanmış ve bu durum PHPT ile ilişkili brown tümör şüphesini düşündürmüştür. Sağ posterior mandibula, maksilla ve FESS yoluyla maksiller sinüsten alınan biyopsi örneklerinin histopatolojik incelemesi tanıyı doğrulamıştır.

İleri endokrinolojik değerlendirme sonucunda sağ tiroid lobu komşuluğunda bir paratiroid adenomu tespit edilmiş ve paratiroidektomi ile cerrahi olarak eksize edilmiştir. Metabolik stabilizasyonun sağlanmasının ardından hasta izleme alınmıştır.
SONUÇ: Paratiroidektomi sonrasında biyokimyasal parametreler normal sınırlara dönmüş ve maksillofasiyal lezyonlarda progresif klinik regresyon gözlenmiştir. İlk iyileşme döneminde ek agresif cerrahi müdahale planlanmamıştır.
Başlangıç tedavisinden iki yıl sonra hastada, brown tümöre bağlı rezidüel fasiyal asimetri devam etmekteydi. Üç boyutlu değerlendirmede belirgin mandibular asimetri saptanmıştır. Simetrinin yeniden sağlanması amacıyla hastaya özgü kesim rehberi kullanılarak düzeltici cerrahi uygulanmıştır. Postoperatif sonuçlar, fonksiyonel ve estetik açıdan tatmin edici iyileşme göstermiştir.

Genç hastalarda görülen hemorajik ve ekspansil çene lezyonları, hiperparatiroidizm açısından biyokimyasal incelemeyi gerektirmelidir. Erken dönemde uygulanan disiplinler arası yaklaşım, metabolik kontrolün sağlanmasına ve brown tümörlerin regresyonuna olanak tanır. Rezidüel iskeletsel deformiteler ise dijital olarak planlanan, hastaya özgü cerrahi yaklaşımlar ile etkili bir şekilde düzeltilebilir ve stabil ile öngörülebilir sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Brown tümör, Hastaya özgü cerrahi rehber, Mandibular asimetri

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Multidisciplinary Management of Brown Tumor Secondary to Primary Hyperparathyroidism: Correction of Mandibular Asymmetry via Digitally Planned Surgical Guide

Özge Doğanay Özyılmaz, Gaye Sezin Önal
Bezmialem Vakif University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul

OBJECTIVE: Brown tumors are rare osteolytic lesions associated with primary hyperparathyroidism (PHPT) and may clinically mimic aggressive maxillofacial pathologies. Early recognition is essential, particularly in young patients presenting with expansile and hemorrhagic jaw lesions. This case report presents the diagnostic process, interdisciplinary treatment, and long-term management of mandibular asymmetry secondary to PHPT-related brown tumors.
CASE PRESENTATION: An 18-year-old female presented with bilateral expansile mandibular lesions, more prominent on the right side, and an additional lesion in the right maxilla. The lesions demonstrated marked vascularity and excessive bleeding during biopsy.
Preoperative laboratory evaluation revealed significantly elevated serum calcium and parathyroid hormone levels, raising suspicion of PHPT-associated brown tumor. Histopathological examination of biopsies obtained from the right posterior mandible, maxilla and maxillary sinus via FESS confirmed the diagnosis.

Further endocrine evaluation identified a parathyroid adenoma adjacent to the right thyroid lobe, which was surgically excised via parathyroidectomy. Following metabolic stabilization, the patient was subsequently monitored.
RESULT: After parathyroidectomy, biochemical parameters normalized and progressive clinical regression of the maxillofacial lesions was observed. No additional aggressive surgical intervention was planned during the initial healing period.

Two years after initial treatment, the patient suffered with residual facial asymmetry caused by Brown tumor. Three-dimensional evaluation revealed excessive mandibular asymmetry. Corrective surgery was performed using a patient-specific cutting guide to restore symmetry. Postoperative outcomes demonstrated satisfactory functional and aesthetic improvement.

Hemorrhagic expansile jaw lesions in young patients should prompt biochemical investigation for hyperparathyroidism. Early interdisciplinary management enables metabolic control and regression of brown tumors. Residual skeletal deformities can be effectively corrected with digitally planned, patient-specific surgical approaches, ensuring stable and predictable outcomes.

Keywords: Brown tumor, Mandibular asymmetry, Patient-specific surgical guide

SS-068

Mental Sinir ve İnferior Alveolar Sinir Dekompresyonu ile Travma Sonrası Trigeminal Nöropatik Ağrının Tedavisi: Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Harun Temir, Mehmet Ali Arıkan, Mustafa İşleyen, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Mahmut Sami Yolal, Büşra Karaca
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Burdur, Türkiye

GİRİŞ: Post-travmatik trigeminal nöropatik ağrı (PTNA), trigeminal sinirin hasar görmesinden kaynaklanan nöropatik ağrıyı ifade etmektedir. Alt çene üçüncü molar çekimi, implant uygulamaları, endodontik tedaviler ve lokal anestezi enjeksiyonları gibi çeşitli dental ve kraniyofasiyal girişimler, PTNA gelişimine neden olabilmektedir. Oluşan sinir hasarının şiddeti ise hafif düzeyli nörosensoriyel değişikliklerden ciddi nöropatik semptomlara kadar değişkenlik gösterebilmektedir. PTNA tanı süreci; klinik belirti ve semptomlar, hasta öyküsü ile travma veya yapısal sinir hasarı bulgularına dayanmakla birlikte, kapsamlı bir değerlendirme gerektirmektedir. Bununla birlikte PTNA'nın yanlış teşhisi, hastanın semptom süresinin uzamasına neden olabilmekte; ayrıca gereksiz, maliyetli ve potansiyel olarak zararlı tedavi girişimlerine yol açabilmektedir. Bu olgu raporunda, kemik kompresyonuna bağlı nöropatik ağrının izlendiği bir vakada piezoelektrik cerrahi kullanılarak sinir dekompresyonu ile PTNA tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: 65 yaşında kadın hasta, dental implant cerrahisi sonrasında uyuşukluk ve sürekli yanma ve zonklayıcı ağrı şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Postoperatif dönemde semptomlarda gerileme izlenmemesi üzerine yerleştirilen implantlar ilgili birim tarafından çıkarılmıştır. İmplantların uzaklaştırılmasını takiben hastanın ağrılarının devam etmesi nedeniyle Trigeminal Nevralji tanısı ile radyofrekans tedavisi uygulanmıştır. Radyofrekans sonrası kısa süreli semptomatik hafifleme gözlenmiş olmakla birlikte, ağrının daha şiddetli şekilde nüks ettiği öğrenilmiştir.
Yapılan intraoral, ektraoral ve radyografik muayene sonucunda PTNA tanısı kondu. Diagnostik amaçlı lokal anestezi uygulanarak ağrının kaynağı doğrulandı ve cerrahi planlandı.
Operasyonda, inferior alveolar sinir üzerinde kompresyon oluşturan kortikal kemik alanları piezoelektrik cerrahi ile uzaklaştırıldı. Postoperatif dönemde hastanın sürekli yanma karakterindeki ağrılarında belirgin azalma izlenmiş ve opioid analjezik tedavi sonlandırılmıştır. Pregabalin 150 mg 2x1 tedavisi devam eden hastada, doz düzenlemesi ile ilacın kademeli olarak kesilmesi planlanmaktadır.
SONUÇ: Trigeminal sinir yaralanmalarına bağlı gelişen orofasiyal ağrılarda, doğru tanının konulması ve etiyolojik faktörün doğru şekilde belirlenmesi tedavi planlamasında büyük önem taşımaktadır. Bu olgu, PTNA olgularında piezoelektrik cerrahi ile gerçekleştirilen sinir dekompresyonunun, dirençli nöropatik ağrının yönetiminde etkili bir tedavi seçeneği olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Post-Travmatik Trigeminal Nöropatik Ağrı, Sinir Dekompresyonu, Piezoelektrik Cerrahi, Mental Sinir, İnferior Alveolar Sinir, Trigeminal Sinir Yaralanması

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Post-Traumatic Trigeminal Neuropathic Pain with Mental Nerve and Inferior Alveolar Nerve Decompression: A Case Report and Literature Review

Harun Temir, Mehmet Ali Arıkan, Mustafa İşleyen, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Mahmut Sami Yolal, Büşra Karaca
Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Burdur, Türkiye

OBJECTIVE: Post-traumatic trigeminal neuropathic pain (PTNP) refers to chronic neuropathic pain caused by trigeminal nerve damage. Common dental and craniofacial procedures, such as mandibular third molar extractions, dental implant placements, endodontic treatments, and local anesthesia injections, are frequent triggers for PTNP. The severity of the resulting nerve damage varies widely, ranging from mild neurosensory changes to debilitating neuropathic symptoms. While the diagnostic process for PTNP requires a comprehensive clinical evaluation, it primarily relies on signs, symptoms, patient history, and evidence of trauma or structural nerve damage. Misdiagnosis remains a significant risk, often leading to prolonged symptoms and unnecessary, costly, or potentially harmful interventions. This case report presents the successful treatment of PTNP via nerve decompression using piezoelectric surgery in a case where neuropathic pain was triggered by mechanical bone compression.
CASE PRESENTATION: A 65-year-old female patient presented with complaints of numbness and constant burning, throbbing pain following dental implant surgery. Since there was no regression in symptoms postoperatively, the implants were removed. However, the pain persisted, leading to a misdiagnosis of Trigeminal Neuralgia, for which she received radiofrequency treatment. This provided only short-term symptomatic relief before the pain recurred with even greater severity. Following thorough intraoral, extraoral, and radiographic examinations at our clinic, a diagnosis of PTNP was established. The source of the pain was confirmed via diagnostic local anesthesia. During the surgical intervention, piezoelectric surgery was used to carefully remove cortical bone areas compressing the inferior alveolar nerve. Postoperatively, a significant reduction in the patient's constant burning pain was observed, allowing for the discontinuation of opioid therapy. The patient is currently continuing Pregabalin (150 mg twice daily), with a planned gradual tapering.
RESULT: In conclusion, establishing the correct diagnosis and etiological factor is essential for treating orofacial pain. This case demonstrates that piezoelectric nerve decompression is an effective option for managing refractory PTNP.

Keywords: Post-Traumatic Trigeminal Neuropathic Pain (PTNP), Nerve Decompression, Piezoelectric Surgery, Mental Nerve, Inferior Alveolar Nerve, Trigeminal Nerve Injury

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-069

Lignöz Gingivit: Olgu Sunumu ve Güncel Literatürün Değerlendirilmesi

Zeynep GÜMÜŞER, Ece BİLGİLİ
İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Lignöz gingivit, nadir görülen ve sıklıkla plazminojen eksikliği ile ilişkili kronik inflamatuvar bir hastalıktır. Klinik olarak gingival dokuda fibrin açısından zengin, psödomembranöz ve kolay kanayan lezyonlarla karakterizedir. Hastalık genellikle rekürrens eğilimi göstermekte olup, özellikle cerrahi işlemler sonrası iyileşme sürecinde belirgin hale gelebilmektedir. Bu nedenle erken tanı ve düzenli izlem, hastalığın yönetiminde kritik öneme sahiptir.
VAKA SUNUMU: Otuz altı yaşında kadın hasta, diş çekiminden yaklaşık iki hafta sonra iyileşme problemi şikâyeti ile başvurmuştur. Anamnezinde lignöz konjunktivit öyküsü olan hastada, üst çenede çekim bölgesinde gecikmiş iyileşme ve mandibular sol posterior bölgede, 37 numaralı dişin bukkalinde dokunmakla kanayan, saplı ve frajil bir lezyon görülmüştür. Radyolojik değerlendirme sonrası ilgili bölgeden alınan eksizyonel biyopsi sonucu yapılan histopatolojik incelemede, epitel altında yoğun eozinofilik fibrinoid materyal birikimi ve inflamatuvar hücre infiltrasyonu izlenerek lignöz gingivit ile uyumlu bulgular elde edilmiştir. Hastaya antibiyotik ve antiseptik gargara tedavisi uygulanarak düzenli kontrole çağrılmıştır. Üst çenedeki çekim bölgesinde zamanla tam iyileşme sağlanırken, 37 numaralı dişin bukkalinde rekürrens geliştiği gözlemlenmiştir. Bu doğrultuda lokal irritan faktörlerin elimine edilmesi planlanmış ve hasta uzun dönem takibe alınmıştır.
SONUÇ: Bu olgu, lignöz gingivitin özellikle cerrahi sonrası iyileşme sürecinde ortaya çıkabileceğini ve rekürrens eğilimi gösterebileceğini ortaya koymaktadır. Klinik ve histopatolojik bulgular birlikte değerlendirilerek tanı konulmalıdır. Ayrıca inflamasyonun kontrol altına alınması ve düzenli uzun dönem izlem, hastalığın yönetiminde temel yaklaşımlar arasında yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: Fibrin, gecikmiş yara iyileşmesi, lignöz gingivit, lignöz konjunktivit, plazminojen eksikliği, rekürrens

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Ligneous Gingivitis: A Case Report and Current Literature Review

Zeynep GÜMÜŞER, Ece BİLGİLİ
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Medeniyet University, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Ligneous gingivitis is a rare chronic inflammatory condition, most commonly associated with plasminogen deficiency. It is clinically characterized by fibrin-rich, pseudomembranous gingival lesions that are prone to bleeding and recurrence. The disease may become more evident during the wound healing period, particularly following surgical procedures. Therefore, early diagnosis and regular follow-up are essential for appropriate management.
CASE PRESENTATION: A 36-year-old female patient presented with a complaint of delayed healing approximately two weeks after tooth extraction. Her medical history was notable for ligneous conjunctivitis.Clinical examination revealed delayed healing in the maxillary extraction site and a fragile, pedunculated lesion on the buccal aspect of the mandibular left second molar region, which exhibited bleeding on palpation. Following radiological evaluation, histopathological examination of an excisional biopsy obtained from the affected region revealed dense subepithelial accumulation of eosinophilic fibrinoid material and inflammatory cell infiltration, consistent with ligneous gingivitis. The patient was prescribed antibiotics and an antiseptic mouthwash and was scheduled for regular follow-up. While complete healing was achieved over time at the maxillary extraction site, recurrence was observed on the buccal aspect of tooth number 37. Accordingly, local irritant factors were planned to be eliminated, and the patient was placed under long-term follow-up.
RESULT: This case highlights that ligneous gingivitis may develop during the postoperative healing period and has a tendency to recur. Diagnosis should be based on combined clinical and histopathological findings. Control of inflammation and long-term follow-up are essential components in the management of this condition.

Keywords: Delayed wound healing, fibrin, ligneous conjunctivitis, ligneous gingivitis, plasminogen deficiency, recurrence

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-070

BRONJ Yönetiminde Cerrahi Tedaviye Yardımcı Düşük Doz Lazer Terapisi ve CGF uygulaması: Literatür Derlemesi ve Vaka Sunumu

Dilara Sevinç Doğan, Eren Kütük, Andaç Doğan
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,Rize

GİRİŞ: Bifosfonatlar osteoporöz, metabolik ve metastatik kemik hastalıkları gibi durumlarda kullanılan antirezorptif ilaçlardır. Fakat kullanımının önemli yan etkileri bulunmakta olup bunlardan en önemlisi çene kemiklerinde osteonekrozdur. Tedavisi karmaşık olsa da; konsantre büyüme faktörü (CGF) ve lazerlerin biyotostimülan etkisinin yara iyileşmesini olumlu yönde etkilediği düşünülmektedir.
VAKA SUNUMU: Mauceri ve arkadaşları açıkta nekrotik kemiği bulunan 10 BRONJ hastasına sekestrektomi uygulamış ve ilgili bölgeyi PRF membran örtecek şekilde sabitleyerek sekonder iyileşmeye bırakmıştır. Takip sonucunda hastaların %80'ninde klinik iyileşme bildirilmiştir. Vescovi ve arkadaşları 190 BRONJ hastasını gruplayarak farklı tedavi yöntemleri uygulamıştır. Özellikle kanser hastalarında cerrahi sonrasında düşük doz lazer terapisi uygulanan hasta grubunda %70 oranında iyileşme sağlanırken yalnızca cerrahi uygulanan grupta %50 oranında iyileşme olduğu bildirilmiştir. Kliniğimize maksillasında bilateral nekrotik kemik görüntüsü ile başvuran hastanın kolon kanseri ve metastazı öyküsü ile intravenöz zoledronik asit kullanımı olduğu öğrenilmiştir. Hastaya antibiyotik tedavisi uygulandıktan sonra sağ maksiller bölgede açıklık daha geniş olduğundan öncelik bu bölgeye verilerek lokal anestezi altında nekrotik kemiğin küretajı gerçekleştirilmiştir. Ardından CGF açıklık bulunan bölgeyi kapatacak şekilde yerleştirilmiş ve sutur ile stabilize edilmiştir. Hastaya ilk 2 hafta hergün, sonraki 2 hafta günaşırı diyot lazer ile düşük doz lazer terapisi uygulanmıştır. İlk işlemden 3 hafta sonra aynı tedavi sol maksiller bölgeye de uygulanmıştır. Her iki bölgedeki açıklık da 4 haftanın sonunda sağlıklı bir yumuşak doku ile tamamen kapanarak iyileşme sağlanmıştır.
SONUÇ: Bifosfonat osteonekrozunun tedavisi zor ve karmaşık görülmekle birlikte CGF ve düşük doz lazer terapileri gibi destekleyici tedavilerin iyileşmeye yardımcı olacağı unutulmamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bifosfonat, CRP, Düşük doz lazer terapisi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

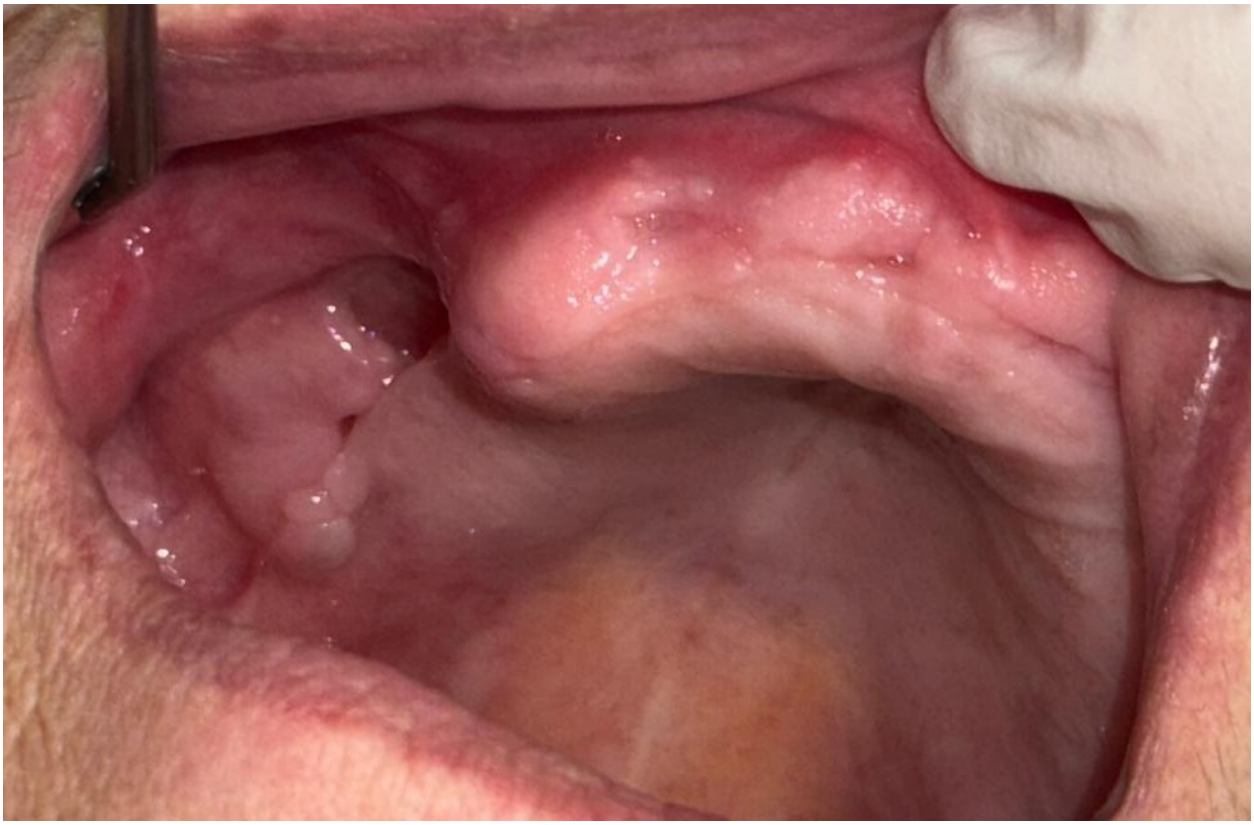
Adjunctive Low-Level Laser Therapy and CGF Application in the Surgical Management of BRONJ: A Literature Review and Case Report

Dilara Sevinç Doğan, Eren Kütük, Andaç Doğan
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Recep Tayyip Erdoğan University, Rize, Turkey

OBJECTIVE: Bisphosphonates are antiresorptive agents widely used in the management of osteoporosis, metabolic bone diseases, and metastatic bone conditions. However, their use is associated with significant adverse effects, the most notable of which is osteonecrosis of the jaw. Although the management of this condition is complex, the biostimulatory effects of concentrated growth factor (CGF) and low-level laser therapy (LLLT) are thought to positively influence wound healing.
CASE PRESENTATION: Mauceri et al. performed sequestrectomy in 10 BRONJ patients presenting with exposed necrotic bone and covered the surgical site with a PRF membrane, allowing secondary healing. Clinical improvement was reported in 80% of patients during follow-up. Similarly, Vescovi et al. evaluated 190 BRONJ patients treated with different therapeutic protocols; notably, in cancer patients, a 70% healing rate was observed in the group receiving adjunctive low-level laser therapy following surgery, compared to a 50% healing rate in the surgery-only group.
A patient presented to our clinic with bilateral necrotic bone exposure in the maxilla. Medical history revealed colon cancer with metastasis and prior use of intravenous zoledronic acid. Following antibiotic therapy, priority was given to the right maxillary region due to the larger defect, and curettage of necrotic bone was performed under local anesthesia. Subsequently, CGF was placed to cover the defect and stabilized with sutures. Postoperatively, low-level laser therapy using a diode laser was applied daily for the first two weeks and every other day for the following two weeks. Three weeks after the initial procedure, the same treatment protocol was applied to the left maxillary region. Complete healing with healthy soft tissue coverage was observed in both regions at the end of 4 weeks.
RESULT: Although the management of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw remains challenging and complex, adjunctive therapies such as CGF and low-level laser therapy may enhance wound healing and improve treatment outcomes.

Keywords: Bisphosphonate, CRP, Low-level laser therapy

Osteonekroz
Osteonecrosis



CGF uygulaması ve düşük doz lazer tedavisinden 4 hafta sonra, sağ maksiller bölgenin iyileşmiş hali.
Four weeks after CGF application and low-level laser therapy, the right maxillary region showed complete healing.

Osteonekroz
Osteonecrosis



Hastanın kliniğimize başvurduğu ilk gün sağ maksiller bölgede geniş nekroz alanı
On the first day of presentation to our clinic, a large area of necrosis was observed in the right maxillary region of the patient

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-071

Pediatrik Hastalarda Oral Skuamöz Papillom- Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Sercan Dolanbay, Güzin Neda Hasanoğlu Erbaşar, Onur Odabaşı, Sinan Yasin Ertem
Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara, Türkiye

GİRİŞ: Oral skuamöz papillom, genellikle düşük riskli insan papilloma virüsü (HPV) alt tipleri, özellikle HPV-6 ve HPV-11 ile ilişkili benign bir epitel proliferasyonudur. Pediatrik hastalarda görülmesi, etiyoloji, bulaş yolları ve ayırıcı tanı açısından özel önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, pediatrik bir oral skuamöz papillom vakasının klinik yönetimini sunmak ve güncel literatür ışığında değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: On yaşında erkek hasta, 36 numaralı dişe komşu bukkal yapışık dişetinde bulunan ağrısız bir lezyon şikâyetiyle değerlendirildi. Klinik muayenede; beyaz renkli, ekzofitik gelişim gösteren, papiller yüzeyli ve parmak benzeri uzantılara sahip, silinmeyen, sert kıvamlı ve asemptomatik bir lezyon izlendi. Klinik ön tanılar arasında skuamöz papillom, verruka vulgaris ve fokal epitelyal hiperplazi yer aldı. Lezyon, lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi yöntemiyle tamamen eksize edilerek histopatolojik inceleme amacıyla gönderildi.
Histopatolojik değerlendirmede, fibrovasküler bağ dokusu çekirdekleri içeren papiller epitel proliferasyonu saptandı ve bulgular skuamöz papillom tanısıyla uyumlu olarak değerlendirildi. HPV varlığının araştırılmasına yönelik immünohistokimyasal inceleme, yeterli antikor temin edilememesi nedeniyle gerçekleştirilemedi. Hastanın 15 haftalık takip sürecinde herhangi bir nüks bulgusuna rastlanmadı.
SONUÇ: Oral skuamöz papillom, pediatrik hastalarda görülen ekzofitik oral lezyonlar arasında yer almakta olup, doğru tanı için dikkatli bir ayırıcı tanı süreci gerektirmektedir. Klinik bulguların yanı sıra histopatolojik değerlendirme, tanının doğrulanmasında temel rol oynamaktadır. HPV doğrulaması bulunmasa dahi, karakteristik histopatolojik özellikler tanı koydurucu nitelikte olabilir. Erken tanı ve eksizyonel biyopsi ile gerçekleştirilen tam cerrahi eksizyon, düşük nüks oranı ile ilişkili etkili ve güvenilir bir tedavi yaklaşımıdır.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik,Skuamöz Papillom,HPV

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Oral Squamous Papilloma in Pediatric Patients - A Case Report and Literature Review

Sercan Dolanbay, Güzin Neda Hasanoğlu Erbaşar, Onur Odabaşı, Sinan Yasin Ertem
Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Dentistry, Oral, Dental and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

OBJECTIVE: Oral Squamous Papilloma in Pediatric Patients- A Case Report and Literature Review Oral squamous papilloma is a benign epithelial proliferation usually associated with low-risk human papillomavirus (HPV) subtypes, especially HPV-6 and HPV-11. Its occurrence in pediatric patients carries special importance in terms of etiology, transmission routes, and differential diagnosis. The aim of this study is to present the clinical management of a pediatric oral squamous papilloma case and to evaluate it in light of the current literature.
CASE PRESENTATION: A 10-year-old male patient was evaluated for a painless lesion located on the buccal attached gingiva adjacent to tooth #36. Clinical examination revealed a white-colored, exophytic, non-wipeable, firm, and asymptomatic lesion with a papillary surface and finger-like projections. The clinical differential diagnoses included squamous papilloma, verruca vulgaris, and focal epithelial hyperplasia. The lesion was completely excised under local anesthesia by excisional biopsy and submitted for histopathological examination.
Histopathological evaluation demonstrated papillary epithelial proliferation containing fibrovascular connective tissue cores, and the findings were consistent with a diagnosis of squamous papilloma. Immunohistochemical analysis for the detection of HPV could not be performed due to the unavailability of sufficient antibodies. No recurrence was observed during the 15-week follow-up period.
RESULT: Oral squamous papilloma is one of the exophytic oral lesions encountered in pediatric patients, and meticulous differential diagnosis is required for accurate identification. Alongside clinical findings, histopathological evaluation plays a pivotal role in establishing the diagnosis. Characteristic histopathological features may be sufficient to confirm the diagnosis even in the absence of HPV verification. Early diagnosis followed by complete surgical removal through excisional biopsy constitutes an effective and reliable treatment modality with a low recurrence rate.

Keywords: Pediatric, Squamous Papilloma, HPV

Figür 1
Figure 1



36 ve 75 numaralı dişlerin interdental-bukkal gingival bölgesinde lokalize, beyaz renkli, ekzofitik gelişim gösteren, papiller/verrüköz yüzey karakterine sahip, keratotik ve silinmeyen bir lezyon izlendi.
"A white-colored lesion with exophytic growth, papillary/verrucous surface characteristics, keratotic appearance, and non-scrapable nature was observed in the interdental-buccal gingival region between teeth 36 and 75.

Figür 2
Figure 2



Postoperatif yedinci hafta kontrol görüntüsü. Nüks izlenmemiştir.
Postoperative seventh-week follow-up image. No recurrence was observed.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-072

İzole Metotreksat Kullanımı ile İlişkili Mandibula Osteonekrozu: Nadir Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Afra Nur Ülgen, Ali Ekinci, Mustafa İşleyen, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Mahmut Sami Yolal, Büşra Karaca
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Burdur, Türkiye

GİRİŞ: İlaca bağlı çene osteonekrozu (MRONJ), antirezorptif ilaçlar, anjiyogenez inhibitörleri ve antiromatizmal ilaçların kullanımıyla ortaya çıkan bir komplikasyondur. Romatoid artrit gibi hastalıkların tedavisinde ilk seçenek olan metotreksat (MTX), bağışıklık sistemini baskılayan bir ilaçtır. İlaca bağlı çene osteonekrozu (MRONJ) genellikle bisfosfonatlarla ilişkilendirilse de, sadece MTX kullanımına bağlı çene kemiği nekrozu vakaları da bildirilmiştir. Klinik olarak bu durum; yumuşak doku ödemi, fistül, apse, ağrı, nekrotik kemik lezyonları ve en az sekiz hafta süren kemik ekspozisyonu ile kendini göstermektedir. Bu olgu raporunda, antirezoptif ilaç geçmişi veya lenfoproliferatif bir hastalığı olmayan, uzun süreli MTX tedavisi sonucu nadir bir mandibula osteonekrozu vakasının yönetimi ve bu müdahalelere ilişkin klinik sonuçlar sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Romatoid artrit (RA) tanısıyla metotreksat (MTX) tedavisi gören 65 yaşındaki erkek hasta, mandibula anterior bölgede iyileşmeyen yara şikayetiyle kliniğimize yönlendirildi. Yapılan intraoral klinik muayenede, 31 ve 41 numaralı dişlerin spontan kaybı ile birlikte ilgili bölgede kemik ekspozisyonu ve nekrotik kemik sahası (sekestr) tespit edildi. Cerrahi müdahale öncesinde romatoloji konsültasyonu istenerek MTX tedavisine ara verildi (ilaç tatili) ve doku mikrosirkülasyonunu desteklemek amacıyla PENTO protokolü başlatıldı. Uygulanan cerrahi işlemde, nekrotik kemik dokusu piezoelektrik cerrahi yaklaşımıyla marjinal olarak rezeke edildi; cerrahi sahada kapsamlı yumuşak doku debridmanı sağlanarak yara yeri primer olarak kapatıldı. Rezeke edilen materyalin histopatolojik incelemesi sonucunda, bulguların kronik osteomiyelit ile uyumlu devitalize nekrotik kemik (sekestr) dokusu olduğu doğrulandı.
SONUÇ: Antirezoptif öyküsü olmayan RA hastalarında da uzun süreli MTX tedavisi ilaca bağlı çene osteonekrozuna yol açabilmektedir. Klinisyenler bu potansiyel riske karşı dikkatli olmalı ve risk grubundaki hastaları rutin oral muayenelerle yakından izlemelidir.

Anahtar Kelimeler: Metotreksat, Mandibula Osteonekrozu, İlaca Bağlı Çene Osteonekrozu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Isolated Methotrexate-Associated Mandibular Osteonecrosis: A Rare Case and Literature Review

Afra Nur Ülgen, Ali Ekinci, Mustafa İşleyen, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Mahmut Sami Yolal, Büşra Karaca
Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Burdur, Türkiye

OBJECTIVE: Medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) is a complication arising from the use of antiresorptive drugs, angiogenesis inhibitors, and antirheumatic drugs. Methotrexate (MTX), a first-line treatment for diseases such as rheumatoid arthritis, is an immunosuppressive drug. Although MRONJ is generally associated with bisphosphonates, cases of jawbone necrosis related solely to MTX use have also been reported. Clinically, this condition manifests as soft tissue edema, fistula, abscess, pain, necrotic bone lesions, and bone exposure lasting at least eight weeks. This case report presents the management and clinical outcomes of a rare mandibular osteonecrosis case resulting from long-term MTX treatment in a patient with no history of antiresorptive drugs or lymphoproliferative disease.
CASE PRESENTATION: A 65-year-old male patient receiving MTX treatment for rheumatoid arthritis (RA) was referred to our clinic with a non-healing wound in the anterior mandible. Intraoral clinical examination revealed spontaneous loss of teeth 31 and 41, along with bone exposure and a necrotic bone area (sequestrum). Before surgical intervention, a rheumatology consultation was requested, MTX treatment was paused (drug holiday), and the PENTO protocol was initiated to support tissue microcirculation. In the surgical procedure, necrotic bone tissue was marginally resected using a piezoelectric surgery approach; extensive soft tissue debridement was performed, and the wound was closed primarily. Histopathological examination confirmed the findings as devitalized necrotic bone (sequestrum) consistent with chronic osteomyelitis.
RESULT: Long-term MTX treatment may lead to jaw osteonecrosis even in RA patients without an antiresorptive history. Clinicians should be cautious of this potential risk and closely follow high-risk patients with routine oral examinations.

Keywords: Methotrexate, Mandibular Osteonecrosis, Medication-Related Osteonecrosis of the Jaw

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-074

Palatal Yerleşimli Ancient Nörofibrom: Olgu Sunumu

Sena ÖZKIRIŞ TÜREDİ, Nesrin Saruhan Köse, Yasin Çağlar KOŞAR
Eskisehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ: Nörofibrom, periferik sinir kılıfı kökenli benign tümörler arasında yer almakla birlikte oral kavitede nadir izlenir. Sert damak yerleşimi ise oldukça seyrektir. Ancient nörofibrom, dejeneratif değişiklikler içeren, genellikle yavaş seyirli ve klinik olarak diğer benign palatal yumuşak doku lezyonlarını taklit edebilen nadir bir varyanttır.
VAKA SUNUMU: 37 yaşındaki kadın hasta, sağ anterior sert damak bölgesinde uzun süredir mevcut olan kitle nedeniyle kliniğimize başvurdu. Anamnezde lezyonun yaklaşık 20 yıldır var olduğu, yavaş büyüme gösterdiği, ancak son 4-5 yıl içerisinde daha belirgin hacim artışı sergilediği ve gıda travmasına bağlı ülserasyon gelişmesi sonrasında semptomatik hale geldiği öğrenildi. Klinik muayenede sağ anterior palatal bölgede iyi sınırlı, sapsız, ekzofitik kitle izlendi. Radyografik incelemelerde lezyona eşlik eden belirgin bir kemik patolojisi saptanmadı. Ocak 2025'te pleomorfik adenom ön tanısıyla insizyonel biyopsi uygulandı. Kesin tanıyı takiben lezyon, Mayıs 2025'te genel anestezi altında total olarak eksize edildi. Eksizyon materyalinin histopatolojik değerlendirilmesi ancient nörofibrom ile uyumlu bulundu. Postoperatif 1., 6. ay ve 1. yıl kontrollerinde iyileşmenin sorunsuz olduğu, ancak başlangıç lezyonuna kıyasla rezidüel ekzofitik görünümün kademeli olarak azalarak 1. yıl kontrolünde yaklaşık %10-15 düzeyinde devam ettiği gözlendi.
SONUÇ: Sert damakta yerleşen ancient nörofibromlar, nadir görülmeleri, uzun süre asemptomatik seyredebilmekle birlikte zamanla belirgin büyüme gösterebilmeleri ve travmaya bağlı semptomatik hale gelebilmeleri nedeniyle tanısal açıdan önem taşır. Uzun süreli palatal kitlelerin ayırıcı tanısında değerlendirilmesi ve uygun cerrahi tedavi ile düzenli klinik takip altında yönetilmesi gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Nörofibrom, Palatinal, Maksilla

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Palatal Ancient Neurofibroma: A Case Report

Sena ÖZKIRIŞ TÜREDİ, Nesrin Saruhan Köse, Yasin Çağlar KOŞAR
Oral and Maxillofacial Surgery, Eskişehir Osmangazi University School of Dentistry, Eskisehir, Turkiye

OBJECTIVE: Neurofibromas are classified among benign tumors of peripheral nerve sheath origin, they are rarely observed in the oral cavity. Localization on the hard palate is particularly uncommon. The "ancient neurofibroma" is a rare variant characterized by degenerative changes; it typically follows a slow clinical course and can clinically mimic other benign soft tissue lesions of the palate.
CASE PRESENTATION: A 37-year-old female patient presented to our clinic with a long-standing mass in the right anterior hard palate region. The patient's history revealed that the lesion had been present for approximately 20 years and had exhibited slow growth; however, it had demonstrated a more pronounced increase in volume over the last 4–5 years and had become symptomatic following the development of ulceration secondary to food trauma. Clinical examination revealed a well-circumscribed, sessile, exophytic mass in the right anterior palatal region. Radiographic examinations detected no significant bone pathology associated with the lesion. In January 2025, an incisional biopsy was performed with a provisional diagnosis of pleomorphic adenoma. Following the definitive diagnosis, the lesion was totally excised under general anesthesia in May 2025. Histopathological evaluation of the excised specimen was consistent with an "ancient neurofibroma." At the 1-month, 6-month, and 1-year postoperative follow-up visits, healing was observed to be uneventful; however, a residual exophytic appearance—which had gradually diminished compared to the initial lesion—was noted to persist at a level of approximately 10–15% at the 1-year follow-up.
RESULT: Ancient neurofibromas located on the hard palate are of diagnostic significance due to their rarity, their potential to remain asymptomatic for prolonged periods while exhibiting significant growth over time, and their capacity to become symptomatic following trauma. They must be considered in the differential diagnosis of long-standing palatal masses and managed through appropriate surgical treatment combined with regular clinical follow-up.

Keywords: Neurofibroma, Palatinal, Maxilla

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-075

Gorlin-Goltz Sendromlu Hastalarda Odontojenik Keratokistlerin Tedavisi Ve Takibi: Üç Olguluk Seri

Deniz Ates, Hüseyin MelihCan Kaş, Yusuf Bekir Kara, Soner Sağaltıcı
İstanbul Üniversitesi - Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Istanbul

GİRİŞ: Gorlin-Goltz Sendromu (Nevoid Bazal Hücreli Karsinom Sendromu), multipl odontojenik keratokistler, iskelet anomalileri ve karakteristik kraniyofasiyal bulgular ile seyreden nadir görülen otozomal dominant geçişli bir hastalıktır. Odontojenik keratokistler sendromun en sık görülen bulgularından biri olup yüksek nüks potansiyelleri nedeniyle uzun dönem takip gerektirir. Bu olgu serisinde Gorlin-Goltz sendromlu üç hastanın klinik bulguları, tedavi yaklaşımları ve takip sonuçları sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: Ik olgu, çenelerin dört kadranında multipl kistik lezyonlar bulunan ve bazı lezyonları gömülü dişlerle ilişkili olan 14 yaşında erkek hastadır. Aile öyküsünde Gorlin-Goltz sendromu mevcut olup annesi de aynı sendrom nedeniyle takip edilmektedir. Konik ışınlı bilgisayarlı tomografide multipl çene kistlerine ek olarak C2-C3 servikal vertebra füzyonu saptanmıştır. Klinik muayenede frontal bossing ve hipertelorizm mevcuttu. Lezyonlar sedasyon destekli lokal anestezi altında enükle edilmiş ve altı aylık takipte nüks izlenmemiştir. İkinci olgu, 2015 yılında kliniğimizde opere edilen erişkin kadın hastadır. Düzenli kontrollerine devam etmeyen hastanın yeniden başvurusunda maksilla ve mandibulada nüks eden çoklu odontojenik keratokistler saptanmış ve cerrahi tedavi planlanmıştır. Üçüncü olgu, 2017 yılında opere edilmiş 21 yaşındaki hastadır. Takiplerinde maksillanın farklı bölgelerinde nüks lezyonlar tespit edilmiş, lezyonlar enükle edilmiş ve operasyon sahalarına modifiye Carnoy solüsyonu uygulanmıştır.
SONUÇ: Özellikle genç yaşta multipl odontojenik keratokistlerle başvuran hastalarda Gorlin-Goltz Sendromu ayırıcı tanıda düşünülmelidir. Bu olgu serisinde iki hastada nüks gelişmesi, sendromun yüksek nüks potansiyelini ve yaşam boyu klinik-radyolojik takibin önemini göstermektedir. Erken tanı ve düzenli takip, hastalığın başarılı yönetiminde kritik rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gorlin-Goltz sendromu, odontojenik keratokist, nüks, enükleasyon, takip

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management And Follow-up Of Odontogenic Keratocysts In Patients With Gorlin-Goltz Syndrome: A Three Case Series

Deniz Ates, Hüseyin MelihCan Kaş, Yusuf Bekir Kara, Soner Sağaltıcı
Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul University, Istanbul

OBJECTIVE: Gorlin-Goltz Syndrome (Nevoid Basal Cell Carcinoma Syndrome) is a rare autosomal dominant disorder characterized by multiple odontogenic keratocysts, skeletal anomalies, and distinctive craniofacial features. Odontogenic keratocysts are among the most common manifestations of the syndrome and require long-term follow-up because of their high recurrence potential. This case series presents the clinical findings, treatment approaches, and follow-up outcomes of three patients diagnosed with Gorlin-Goltz Syndrome.
CASE PRESENTATION: The first patient was a 14-year-old boy presenting with multiple cystic lesions involving all four quadrants of the jaws, some of which were associated with impacted teeth. Family history revealed Gorlin-Goltz Syndrome in his mother, who was also under follow-up. Cone-beam computed tomography demonstrated multiple jaw cysts and C2-C3 cervical vertebral fusion. Clinical examination revealed characteristic craniofacial features, including frontal bossing and hypertelorism. The lesions were treated by enucleation under local anesthesia with sedation, and no recurrence was observed during a 6-month follow-up period. The second patient was an adult female who had previously undergone surgery in our department in 2015. Having failed to attend regular follow-up visits, she later presented with multiple recurrent odontogenic keratocysts involving both the maxilla and mandible, and surgical treatment was planned. The third patient was a 21-year-old individual who had undergone surgery in 2017. Follow-up examination revealed recurrent lesions in different regions of the maxilla. The lesions were managed by enucleation followed by the application of modified Carnoy's solution.
RESULT: Gorlin-Goltz Syndrome should be considered in the differential diagnosis of young patients presenting with multiple odontogenic keratocysts. The occurrence of recurrence in two of the three patients highlights the high recurrence potential of the syndrome and emphasizes the importance of lifelong clinical and radiographic surveillance. Early diagnosis and regular follow-up are essential for successful disease management.

Keywords: Gorlin-Goltz syndrome, odontogenic keratocyst, recurrence, enucleation, follow-up

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-076

Anterior Mandibula Kırıklarında Tedavi Seçimini Belirleyen Faktörler: Retrospektif Vaka Serisi ve Komplikasyon Yönetimi

Özenç Beste KANDEMİR, Burcu GÜRSOYTRAK, Zeynep Büşra GÜR, Ömer URANBEY, Özlem KOCATÜRK
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilimdalı, Aydın

AMAÇ: Anterior mandibula kırıklarında tedavi seçimi yalnızca kırık hattının lokalizasyonuna değil; deplasman miktarı, oklüzal stabilite, eşlik eden kırıklar, hasta kooperasyonu ve yumuşak doku koşullarına göre belirlenir. Bu çalışmanın amacı, anterior mandibula kırıklarında konservatif takip, intermaksiller fiksasyon (IMF) ve açık redüksiyon-internal fiksasyon (ORIF) kararını etkileyen klinik noktaları ve komplikasyon yönetimini retrospektif olarak değerlendirmektir.
YÖNTEM: Kliniğimizde anterior mandibula kırığı nedeniyle tedavi edilmiş 12 örnek vaka retrospektif olarak incelendi. Etiyoloji, kırık paterni, oklüzyon durumu, eşlik eden kondil veya angulus kırıkları, uygulanan tedavi yöntemi, intermaksiller fiksasyon tipi ve postoperatif komplikasyonlar değerlendirildi. Tedavi planlamasında AOCMF sınıflaması, oklüzal ilişki, inferior mandibular kenar devamlılığı, mental sinir komşuluğu ve yumuşak doku örtülmesi dikkate alındı.
BULGULAR: 9 olguya ORIF, 3 olguya ise sadece IMF uygulandı. Cerrahi süreçte mental sinir korunumu için "tünelizasyon" tekniği ve monokortikal vida kullanımı tercih edildi. Komplikasyon yönetimi kapsamında; IMF vidasına bağlı diş perforasyonlarında izlenecek süreçler, sigara kullanımı ve oral hijyen yetersizliklerine bağlı gelişen miniplak ekspozisyonları, yumuşak doku nekrozları değerlendirildi; alternatif cerrahi yöntemler, medikasyon ve PRP uygulamaları tartışıldı. Olguların tamamında postoperatif dönemde anatomik redüksiyon, inferior kenar devamlılığı ve stabil oklüzyon sağlandı.
SONUÇ: Anterior mandibula kırıklarında başarı; sadece kırık hattının tespitiyle değil, oklüzal stabilite ve yumuşak doku bütünlüğünün korunmasıyla mümkündür. IMF vidaları uygulama kolaylığı ve oral hijyen avantajı ile uygun vakalarda arch-bar'a güçlü bir alternatiftir. Cerrahi stratejide "Safe Zone" yönetimi ve mental sinir tünelizasyonu morbiditeyi azaltmada kritiktir. Komplikasyon yönetiminde PRP gibi biyomateryallerin kullanımı, ekspozisyon vakalarında sekonder iyileşmeyi hızlandırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntermaksiller fiksasyon, İnternal fiksasyon, Mandibula kırıkları, miniplak

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Determinants of Treatment Choice in Anterior Mandibular Fractures: A Retrospective Case Series and Management of Complications

Özenç Beste KANDEMİR, Burcu GÜRSOYTRAK, Zeynep Büşra GÜR, Ömer URANBEY, Özlem KOCATÜRK
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Aydın Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye

OBJECTIVE: Treatment selection in anterior mandibular fractures is determined not only by the location of the fracture line, but also by the degree of displacement, occlusal stability, associated fractures, patient compliance, and soft tissue conditions. The aim of this study was to retrospectively evaluate the clinical factors influencing the decision-making process among conservative management, intermaxillary fixation (IMF), and open reduction and internal fixation (ORIF), as well as the management of complications in anterior mandibular fractures.
METHODS: Twelve representative cases treated for anterior mandibular fractures in our clinic were retrospectively reviewed. Etiology, fracture pattern, occlusal status, associated condylar or angle fractures, treatment modality, type of intermaxillary fixation, and postoperative complications were evaluated. In treatment planning, the AOCMF classification, occlusal relationship, continuity of the inferior mandibular border, proximity to the mental nerve, and adequacy of soft tissue coverage were taken into consideration.
RESULT: Open reduction and internal fixation (ORIF) was performed in 9 cases, whereas 3 cases were managed with intermaxillary fixation (IMF) alone. During the surgical procedure, a tunneling technique and monocortical screw fixation were preferred to preserve the mental nerve. Within the scope of complication management, the clinical approach to tooth perforations associated with IMF screws, miniplate exposures related to smoking and poor oral hygiene, and soft tissue necrosis were evaluated; alternative surgical techniques, medication protocols, and platelet-rich plasma (PRP) applications were discussed. In all cases, anatomical reduction, continuity of the inferior mandibular border, and stable occlusion were achieved postoperatively.
CONCLUSION: Successful management of anterior mandibular fractures depends on fracture reduction, occlusal stability, and soft tissue integrity. IMF screws are a practical alternative to arch bars in selected cases due to easier application and improved oral hygiene. Safe zone management and mental nerve tunneling are essential to reduce morbidity. In complications, platelet-rich plasma (PRP) may enhance secondary healing in cases of hardware exposure.

Keywords: Bone plates, Fracture fixation, internal; Intermaxillary fixation, Mandibular fractures

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-078

Kondil Kırığı Cerrahisinde İnternal Maksiller Arter Kanaması: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Aybüke Kösem, Cansu Gül Koca
Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi AD Uşak, Türkiye

GİRİŞ: Mandibula kondil kırıkları tüm mandibula kırıklarının önemli bir bölümünü oluşturmakla birlikte, cerrahi sırasında gelişen vasküler komplikasyonlar son derece nadirdir. İnternal maksiller arter (İMA), subkondilin medial korteksine yakın, kritik bir vasküler yapıdır. Anatomik yakınlığı nedeniyle kondil kırığı cerrahisinde ciddi bir risk unsuru oluşturmaktadır. İntraoperatif İMA kanaması; derin yerleşimi ve dijital baskıya yanıt vermemesi nedeniyle hayatı tehdit eden, yönetimi güç bir komplikasyondur.
VAKA SUNUMU: Sistemik açıdan sağlıklı 29 yaşında erkek hasta, izole sol kondil kırığı tanısıyla cerrahi tedavi planlanmıştır. Operasyon sırasında 90 derece mediale deplase olan kırık fragmanın alt parçası eksize edilmiştir. Ardından kas yapışıkları nedeniyle in situ pozisyonda kalan kondil başının mobilizasyonu sırasında ani masif İMA kanaması gelişmiştir. Bu durum ileri diseksiyon ile anatomik redüksiyon ve rijit internal fiksasyonun sürdürülmesini güvenli kılmadığından tedavi planı intraoperatif olarak değiştirilmiştir. Kondil başı yerinde bırakılmış, hemostaz topikal hemostatik ajanlar ve sıkı tamponad ile sağlanmıştır. Eksternal kompresyon flaster ve kafa filesi ile desteklenmiştir. Postoperatif dönemde arch bar aracılığıyla uygulanan intermaksiller elastik kullanımıyla hasta fizyolojik oklüzyonunu ve mandibüler fonksiyonel hareketlerini komplikasyonsuz biçimde geri kazanmıştır.
SONUÇ: Bu olgu; kondil kırığı cerrahisinde gelişen İMA kanaması ve buna eşlik eden komplikasyonlar nedeniyle planlanan tedavi yönteminin intraoperatif olarak değiştirilmesinin zorunlu olabileceğini ve fonksiyonel rehabilitasyona dayalı alternatif yaklaşımların başarılı sonuçlar verebileceğini göstermektedir. Klinik tabloya göre dinamik karar alınması hem hasta güvenliğini korumuş hem de fonksiyonel başarıyı sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Fonksiyonel oklüzyon rehabilitasyonu, internal maksiller arter kanaması, kondil kırığı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Internal Maxillary Artery Hemorrhage During Condylar Fracture Surgery: A Case Report and Literature Review

Aybüke Kösem, Cansu Gül Koca
Usak University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Usak, Turkey

OBJECTIVE: Mandibular condylar fractures constitute a significant proportion of all mandibular fractures; however, vascular complications occurring during surgical management are exceedingly rare. The internal maxillary artery (IMA) is a critical vascular structure located near the medial cortex of the subcondylar region. Due to this anatomical relationship, it represents a considerable risk factor during condylar fracture surgery. Intraoperative IMA hemorrhage is a potentially life-threatening complication that is difficult to control because of its deep location and limited response to digital compression.
CASE PRESENTATION: A systemically healthy 29-year-old male patient was scheduled for surgical treatment with a diagnosis of an isolated left condylar fracture. During the operation, the inferior portion of the fracture fragment, which was displaced medially by approximately 90 degrees, was excised. Subsequently, during the mobilization of the condylar head that remained in situ due to muscular attachments, sudden massive hemorrhage originating from the internal maxillary artery occurred. As this situation rendered further dissection for anatomical reduction and rigid internal fixation unsafe, the treatment plan was modified intraoperatively. The condylar head was left in place, and hemostasis was achieved using topical hemostatic agents and firm tamponade. External compression was reinforced with a pressure dressing and head bandage. In the postoperative period, the patient regained physiological occlusion and mandibular functional movements without complications through the use of intermaxillary elastics applied via an arch bar.
RESULT: This case demonstrates that intraoperative internal maxillary artery hemorrhage and associated complications during condylar fracture surgery may necessitate modification of the planned surgical approach. Alternative strategies based on functional rehabilitation can yield successful outcomes. Dynamic intraoperative decision-making not only ensured patient safety but also resulted in satisfactory functional recovery.

Keywords: Functional occlusal rehabilitation, internal maxillary artery hemorrhage, condylar fracture

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-079

Mandibula Patolojik Fraktürlerinde Konservatif Tedavi: Yumuşak Diyetle Yönetilen Bir Olgu ve Literatür Derlemesi

sezai çiftçi, Bahar Maide Kösen, Hadi Nasrollahi
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Yaşlı popülasyonda mandibula fraktürleri daha sık görülmekte olup, azalmış vaskülarizasyon ve komorbiditeler nedeniyle kemik iyileşmesi gecikebilmektedir. Bu çalışmanın amacı, ileri yaş hastada akut osteomiyelit ile minimal deplase mandibula kırığının konservatif tedavi ile izlenen klinik seyrini sunmak ve cerrahi olmayan yaklaşımın etkinliğini değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: Dental implant sökümü sırasında mandibula kırığı gelişen 76 yaşındaki erkek hasta kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirmede minimal deplase mandibula kırığı ile birlikte akut osteomiyelit tanısı konuldu. Hastada ağrı mevcut olup nörosensöryal hasar saptanmadı ve belirgin deplasman izlenmedi. Bu bulgular doğrultusunda cerrahi olmayan tedavi planlandı.
Tedavi; ilk iki ay sıvı, ardından iki ay yumuşak diyet, fonksiyonel kısıtlama ve medikal tedaviyi içerecek şekilde düzenlendi. Akut osteomiyelit tedavisi için amoksisilin-klavulanat 2 ay süreyle uygulandı. Takiplerde ağrıda azalma ve fonksiyonel iyileşme gözlenirken, okluzal değişiklik veya enfeksiyon izlenmedi. Altıncı ayda hasta asemptomatik olup fraktür hattında komplikasyonsuz iyileşme saptandı.
SONUÇ: Minimal deplase mandibula fraktürleri, uygun hasta seçimi, korunmuş oklüzal ilişkiler ve yakın klinik takip varlığında cerrahi girişime gerek kalmadan başarılı şekilde yönetilebileceği düşünülebilir. Sunulan olgu, konservatif tedavinin enfeksiyon kontrolünün sağlandığı seçilmiş hastalarda etkili ve güvenilir bir seçenek olabileceğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Mandibula Kırıkları, Osteomiyelit, Dental İmplantlar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Conservative Management of Mandibular Pathologic Fractures: A Case Managed with a Soft Diet and Review of the Literature

sezai çiftçi, Bahar Maide Kösen, Hadi Nasrollahi
Inonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Mandibular fractures are more frequently observed in the elderly population, and bone healing may be delayed due to reduced vascularization and the presence of comorbidities. The aim of this study is to present the clinical course of an elderly patient with a minimally displaced mandibular fracture accompanied by acute osteomyelitis, managed conservatively, and to evaluate the effectiveness of the non-surgical approach.
CASE PRESENTATION: A 76-year-old male patient was referred to our clinic with a mandibular fracture that developed during dental implant removal. Clinical and radiological examinations revealed a minimally displaced mandibular fracture associated with acute osteomyelitis. The patient presented with pain; however, no neurosensory deficit was detected, and no significant displacement was observed. Based on these findings, a non-surgical treatment approach was planned.
The treatment protocol included a liquid diet for the first two months, followed by a soft diet for an additional two months, along with functional restriction and medical therapy. For the management of acute osteomyelitis, amoxicillin-clavulanate was administered for a duration of two months. During follow-up, a reduction in pain and functional improvement were observed, with no signs of occlusal alteration or persistent infection. At the six-month follow-up, the patient was asymptomatic, and uncomplicated healing of the fracture line was confirmed.
RESULT: Minimally displaced mandibular fractures may be effectively managed without surgical intervention, even when complicated by acute osteomyelitis, provided that appropriate patient selection, preserved occlusal relationships, and close clinical and radiological follow-up are ensured.

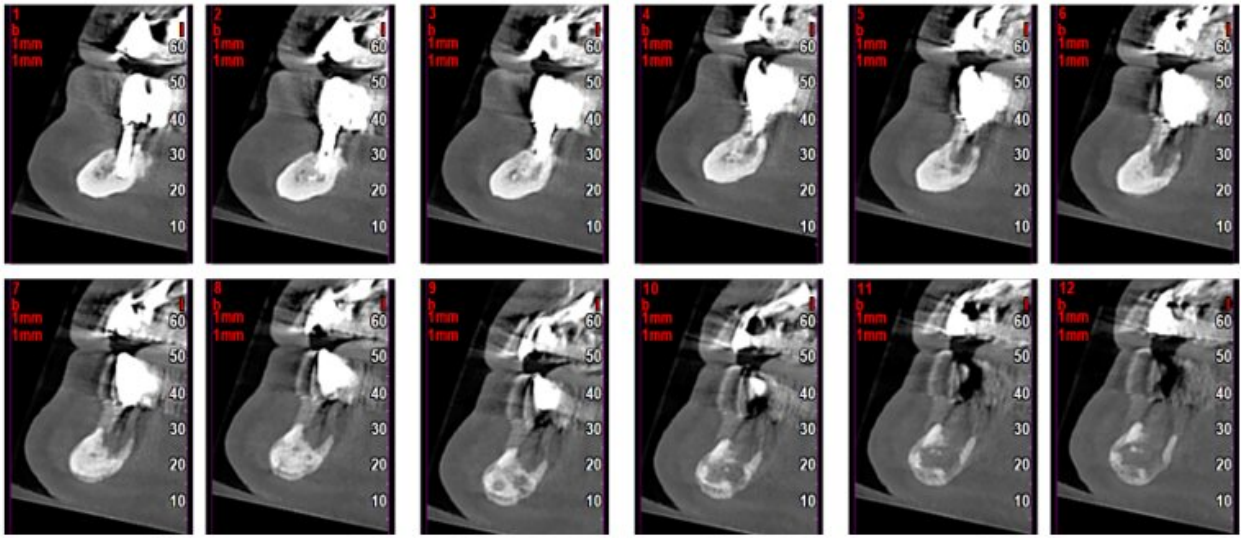
Keywords: Mandibular Fractures, Osteomyelitis, Dental Implants

Şekil 2
Figure 2



Birinci ay kontrolüne ait radyolojik değerlendirme. Radyolojik görüntülerinde fraktür hattı boyunca erken kemik iyileşmesi bulguları izlenmektedir.
Radiological evaluation at the one-month follow-up demonstrates early bone healing along the fracture line.

Şekil 3
Figure 3



İkinci ay kontrolüne ait radyolojik değerlendirme. CBCT kesitlerinde fraktür hattında progresif kemik formasyonu, trabeküler devamlılığın artması ve fraktür hattının belirgin şekilde silikleştiği görülmektedir.
Radiological evaluation at the two-month follow-up demonstrates progressive bone formation, increased trabecular continuity, and progressive obscuration of the fracture line on CBCT sections.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-080

Dentofasiyal Deformite İçin Yapılan Lefort-I Cerrahisinde, Anterior Maksiller Gömme Miktarına Göre Nazolakrimal Kanaldaki Değişimlerin Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi İle Retrospektif Olarak Karşılaştırılması

Mahzun Yıldız, Mehmet Emre Yurttutan, Mehmet Alp Eriş
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği fakültesi, Agız, Diş ve Çene Cerrahisi bölümü, Ankara

AMAÇ: Dentofasiyal deformitelerin cerrahi tedavisinde Le Fort I osteotomisi, maksillanın üç boyutlu yeniden konumlandırılmasına olanak sağlayan güvenilir ve yaygın kullanılan bir yöntemdir. Özellikle anterior maksiller gömme işlemleri sırasında nazolakrimal kanal, anatomik konumu gereği cerrahi manipülasyonlardan etkilenebilecek yapılar arasında yer almaktadır. Bu nedenle maksiller gömme miktarının nazolakrimal kanal morfolojisi üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi, cerrahi planlama ve postoperatif komplikasyonların önlenmesi açısından klinik önem taşımaktadır.
YÖNTEM: Bu çalışmada, Le Fort I osteotomisi uygulanan hastalarda farklı miktarlardaki anterior maksiller gömmenin nazolakrimal kanal üzerindeki boyutsal değişikliklere etkisi, konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) verileri kullanılarak retrospektif olarak incelenmiştir. Çalışma kapsamında toplam 48 hastaya ait 96 nazolakrimal kanal değerlendirilmiş ve hastalar gömme miktarına göre üç gruba ayrılmıştır. Preoperatif ve postoperatif KIBT ölçümlerinde; sagittal planda kanalın uzunluğu, başlangıç ve bitiş çapları, yine sagittal planda kanal-kanin arası mesafe, aksiyal planda en dar ve en geniş çapı analiz edilmiştir.
BULGULAR: Elde edilen bulgular, tüm gruplarda postoperatif dönemde nazolakrimal kanalda anlamlı düzeyde daralma ve kısalma meydana geldiğini göstermiştir. Ayrıca gömme miktarı arttıkça bu boyutsal değişikliklerin belirginleştiği saptanmış ve maksiller gömmenin nazolakrimal kanal morfolojisi üzerinde miktar-bağımlı bir etki oluşturduğu ortaya konmuştur.
SONUÇ: Sonuç olarak, anterior maksiller gömmenin nazolakrimal kanalda daralma ve kısalma ile ilişkili olduğu, bu değişikliklerin özellikle orta ve ağır gömme düzeylerinde daha belirgin hale geldiği görülmüştür. Bu bulgular, Le Fort I osteotomisi planlamasında nazolakrimal kanal anatomisinin dikkatle değerlendirilmesi ve yüksek gömme gerektiren olgularda potansiyel nazolakrimal komplikasyonlar açısından öngörüde bulunulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Le Fort I osteotomisi, nazolakrimal kanal, maksiller gömme, ortognatik cerrahi.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

A Retrospective Cone-Beam Computed Tomography Evaluation of Nasolacrimal Canal Changes According to the Amount of Anterior Maxillary Impaction in Le Fort I Surgery Performed for Dentofacial Deformity

Mahzun Yıldız, Mehmet Emre Yurttutan, Mehmet Alp Eriş
Department of Oral, Dental and Maxillofacial Surgery, Ankara University Faculty of Dentistry, Ankara

OBJECTIVE: Le Fort I osteotomy is a widely used and reliable surgical technique that enables three-dimensional repositioning of the maxilla in the treatment of dentofacial deformities. During anterior maxillary impaction, the nasolacrimal canal is among the anatomical structures potentially affected by surgical manipulation due to its close proximity. Therefore, evaluating the influence of maxillary impaction on the morphology of the nasolacrimal canal is clinically important for optimizing surgical planning and preventing postoperative complications.
METHODS: In this study, the impact of varying amounts of anterior maxillary impaction on nasolacrimal canal dimensions was retrospectively investigated using cone-beam computed tomography (CBCT) in patients undergoing Le Fort I osteotomy. A total of 96 nasolacrimal canals from 48 patients were assessed, and the patients were categorized into three groups based on the degree of impaction. Preoperative and postoperative CBCT measurements included canal length in the sagittal plane, superior and inferior canal diameters, the canine–canal distance in the sagittal plane, and the narrowest and widest canal diameters in the axial plane.
RESULT: The findings demonstrated significant postoperative narrowing and shortening of the nasolacrimal canal across all groups. Additionally, these dimensional changes became more pronounced with increasing impaction, indicating a dose-dependent relationship between the amount of maxillary impaction and nasolacrimal canal alterations.
CONCLUSION: In conclusion, anterior maxillary impaction is associated with measurable narrowing and shortening of the nasolacrimal canal, with the most substantial changes observed in moderate and severe impaction groups. These results underscore the importance of careful preoperative assessment of nasolacrimal anatomy in Le Fort I osteotomy, particularly in cases requiring greater impaction, to anticipate and minimize potential nasolacrimal complications.

Keywords: Le Fort I osteotomy, nasolacrimal canal, maxillary impaction, orthognathic surgery

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-081

Maksillomandibular Kompleksin Saat Yönünün Tersine Rotasyonunun Bimaksiller Ortognatik Cerrahi Sonrasında Havayolu Hacimleri ve Akustik Ses Parametreleri Üzerine Etkileri

Suheyb Bilge, Kadir Kaan Ümit, Berna Çeker, Ahmet Emin Demirbaş
Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, maksillomandibular kompleksin saat yönünün tersine (counter-clockwise, CCW) rotasyonu ile gerçekleştirilen bimaksiller ortognatik cerrahinin (Le Fort I ve BSSO), nazal ve nazofaringeal hacimler ile akustik ses parametreleri üzerindeki etkisini preoperatif ve postoperatif karşılaştırmalarla değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu çalışmaya ortognatik cerrahi uygulanmış 26 erişkin hasta dahil edilmiştir. Nazal ve üst havayolu segmentasyonları, T0 (preoperatif) ve T1 (postoperatif) dönemlerinde elde edilen konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) görüntüleri üzerinde, hacim ve kesitsel alan ölçümleri yapmak amacıyla 3D Slicer iş akışı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Eş zamanlı olarak, sessiz bir odada kaydedilen Türkçe /a/ ünlüsü vokalizasyonlarından temel frekans (F0), formantlar (F1, F2, F3), pertürbasyon ölçümleri (jitter, shimmer) ve harmonik-gürültü / gürültü-harmonik oranları (HNR/NHR) Praat yazılımı kullanılarak elde edilmiştir. Cerrahi hareketlerin büyüklüğü (maksiller impaksiyon/ilerletme ve mandibular ilerletme/geriletme) ile hacimsel ve akustik değişiklikler arasındaki ilişkiler korelasyon modelleri ile analiz edilmiştir.
BULGULAR: Postoperatif dönemde nazal hacimde hafif artış gözlenmiş, ancak bu değişiklik istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Nazofaringeal ve orofaringeal hacimler tüm hastalarda anlamlı düzeyde artmıştır ($p<0,05$). Akustik parametreler açısından F0 ve formant frekanslarında anlamlı değişiklik saptanmamıştır ($p>0,05$). Pertürbasyon ölçümleri arasında yalnızca shimmer değerinde anlamlı azalma izlenmiştir ($p=0,041$). Nazal hacim değişimi ile HNR arasında negatif, NHR arasında ise pozitif anlamlı korelasyon bulunmuştur.
SONUÇ: Saat yönünün tersine rotasyon ile gerçekleştirilen bimaksiller ortognatik cerrahi, nazofaringeal ve orofaringeal havayolunda anlamlı genişlemeye yol açarken, nazal hacimdeki değişiklikler sınırlı kalmış ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Akustik ses parametreleri postoperatif dönemde büyük ölçüde korunmuş; F0 ve formant frekanslarında anlamlı bir değişiklik gözlenmemiş, ancak shimmer değerinde azalma saptanmıştır. Nazal hacimdeki değişim ile HNR/NHR arasındaki belirlenen korelasyonlar, nazal havayolu geometrisindeki değişikliklerin, sesin genel karakterini değiştirmeksizin, gürültü ile ilişkili bazı akustik parametreleri etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akustik ses analizi, havayolu, ortognatik cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Effects of Counterclockwise Rotation of the Maxillomandibular Complex on Airway Volumes and Acoustic Voice Parameters After Bimaxillary Orthognathic Surgery

Suheyb Bilge, Kadir Kaan Ümit, Berna Çeker, Ahmet Emin Demirbaş
Erciyes University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri, Turkey

OBJECTIVE: To evaluate the effects of bimaxillary orthognathic surgery involving counter-clockwise (CCW) rotation of the maxillomandibular complex on nasal and nasopharyngeal volumes and acoustic voice parameters through preoperative and postoperative comparisons.
METHODS: This study included 26 adult patients who underwent orthognathic surgery. Nasal and upper airway segmentations were performed on cone-beam computed tomography (CBCT) images at T0 (preoperative) and T1 (postoperative) using 3D Slicer, and volume and cross-sectional area measurements were obtained. In addition, fundamental frequency (F0), formants (F1, F2, F3), jitter, shimmer, harmonic-to-noise ratio (HNR), and noise-to-harmonic ratio (NHR) were analyzed from Turkish /a/ vowel vocalizations recorded in a quiet environment using Praat software. Correlation analysis was performed to assess the relationships between the magnitude of surgical movements and volumetric and acoustic changes.
RESULT: A slight postoperative increase in nasal volume was observed; however, this change was not statistically significant. Nasopharyngeal and oropharyngeal volumes increased significantly in all patients ($p < 0.05$). Regarding acoustic parameters, no significant changes were found in F0 or formant frequencies ($p > 0.05$). Among perturbation measures, only shimmer showed a significant decrease ($p = 0.041$). A significant negative correlation was found between nasal volume change and HNR, whereas a significant positive correlation was observed with NHR.
CONCLUSION: Bimaxillary orthognathic surgery with CCW rotation resulted in significant enlargement of the nasopharyngeal and oropharyngeal airway, while nasal volume changes remained limited. Acoustic voice parameters were largely preserved postoperatively, with only a decrease in shimmer. These findings suggest that nasal airway changes may influence specific noise-related acoustic parameters without altering overall voice characteristics.

Keywords: Acoustic voice analysis, airway, orthognathic surgery

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-082

Bilateral Sagittal Split Osteotomisi Modifikasyonlarının Dönüşümü ve Bilimsel Etkisi Bibliyometrik Bir Analiz

Mehmet Fuat Kılıç, Semih Karataş, Mehmet Emre Yurttutan, Cahit Üçok
Ankara Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

AMAÇ: Bilateral sagittal split osteotomisi (BSSO), ortognatik cerrahinin temel prosedürlerinden biri olup zaman içerisinde çeşitli modifikasyonlara uğramıştır. Bu çalışmanın amacı, BSSO modifikasyonlarının literatürdeki gelişimini ve bilimsel etkisini bibliyometrik yöntemlerle değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu çalışmada, 1957–2025 yılları arasında yayımlanmış makaleler Web of Science, Scopus ve PubMed veri tabanları kullanılarak tarandı. “Bilateral sagittal split osteotomy”, “osteotomy design”, “modification” ve “technique” anahtar kelimeleri ile elde edilen yayınlar incelendi. En çok atıf alan çalışmalar belirlenerek analiz edildi ve yayınlar modifikasyon türlerine göre sınıflandırıldı.
BULGULAR: Analiz sonucunda, BSSO modifikasyonlarına yönelik yayın sayısının yıllar içerisinde artış gösterdiği saptandı. En etkili çalışmaların osteotomi tasarımı ve modifikasyon yaklaşımlarına odaklandığı görüldü. Literatürde özellikle Dal Pont, Hunsuck ve Epker tarafından tanımlanan tekniklerin yüksek atıf aldığı belirlendi. Anahtar kelime analizinde, osteotomi tasarımı ve cerrahi yaklaşımlar etrafında kümelenen belirgin odak alanları tespit edildi.
SONUÇ: BSSO modifikasyonları, cerrahi kontrolü artırmak ve komplikasyonları azaltmak amacıyla zaman içinde evrim göstermiştir. Bibliyometrik analiz, bu gelişimlerin belirli cerrahi gereksinimlere yanıt olarak ortaya çıktığını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bilateral sagittal split osteotomisi (BSSO), Bibliyometrik analiz, Osteotomi tasarımı, Cerrahi modifikasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Transformation and Scientific Impact of Modifications in Bilateral Sagittal Split Osteotomy A Bibliometric Analysis

Mehmet Fuat Kılıç, Semih Karataş, Mehmet Emre Yurttutan, Cahit Üçok
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara University, Ankara, Turkey

OBJECTIVE: Bilateral sagittal split osteotomy (BSSO) is a fundamental procedure in orthognathic surgery and has undergone numerous modifications over time. The aim of this study was to evaluate the evolution and scientific impact of these modifications through a bibliometric approach.
METHODS: Publications published between 1957 and 2025 were retrieved from the Web of Science, Scopus, and PubMed databases. The search strategy included the terms “bilateral sagittal split osteotomy”, “osteotomy design”, “modification”, and “technique”. The most cited articles were identified and analyzed, and studies were categorized according to modification types.
RESULT: An increasing trend in the number of publications on BSSO modifications was observed over time. The most influential studies primarily focused on osteotomy design and modification approaches. Techniques described by Dal Pont, Hunsuck, and Epker were among the most highly cited. Keyword analysis revealed distinct clusters centered around osteotomy design and surgical approaches.
CONCLUSION: Modifications in BSSO have evolved to enhance surgical control and minimize complications. Bibliometric findings suggest that these developments have been driven by specific surgical demands.

Keywords: Bilateral sagittal split osteotomy (BSSO), Bibliometric analysis, Osteotomy design, Surgical modification

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-083

Maksiller İlerletme ve Gömme Prosedürlerinde Sanal Cerrahi Planlama ve Hastaya Özgü Plakların Doğruluğu: Üç Olguluk Seri

Özge Doganay Özyilmaz, Deniz Güven, Gaye Sezin Önal, Nukhet Kutuk
Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Ortognatik cerrahide sanal cerrahi planlamanın operasyon sahasına doğru aktarılması, öngörülebilir fonksiyonel ve estetik sonuçlar açısından büyük önem taşımaktadır. Hastaya özgü osteosentez plakları, Le Fort I osteotomisiyle maksillanın konumlandırılmasının hassasiyetini artırmak amacıyla geliştirilmiştir. Bu çalışmada, sanal cerrahi planlama ile postoperatif sonuçların üç boyutlu çakıştırılmasıyla hastaya özgü osteosentez plaklarının planlanan maksiller ilerletme ve gömme hareketlerini gerçekleştirmedeki doğruluğunu değerlendirmeyi amaçlandı.
VAKA SUNUMU: Preoperatif sanal cerrahi planlama yapıldı ve planlanan model STL dosyası olarak dışa aktarıldı. Üç hastaya, hastaya özgü osteosentez plakları kullanılarak Le Fort I osteotomisiyle maksiller ilerletme ve gömme hareketleri uygulandı. Erken postoperatif BT taramaları üç boyutlu modellere dönüştürüldü. STL model, 3D Slicer (sürüm 5.10.0, The Slicer Community, Boston, MA, ABD) programında yüzey tabanlı kayıt teknikleri kullanılarak postoperatif 3 boyutlu model üzerine çakıştırıldı. Hizalama sonrası, planlanan ve elde edilen maksiller pozisyonlar arasındaki sapma anterior nazal spina (ANS) ve A noktası üzerinden ölçüldü. Tanımlayıcı istatistiksel analiz yapıldı.
SONUÇ: Sanal cerrahi plan ile postoperatif model arasındaki ANS düzeyindeki sapma, Hasta 1'de 0.57 mm, Hasta 2'de 1.87 mm ve Hasta 3'te 1.17 mm idi. ANS düzeyindeki ortalama sapma 1.20 ± 0.65 mm olarak bulundu. A noktası düzeyinde, sanal cerrahi plan ile postoperatif model arasındaki sapma Hasta 1'de 0.12 mm, Hasta 2'de 0.76 mm ve Hasta 3'te 0.64 mm idi. A noktası düzeyindeki ortalama sapma 0.51 ± 0.34 mm olarak bulundu. Tüm olgularda sapma, ANS düzeyinde 2 mm'nin ve A noktası düzeyinde 1 mm'nin altında kaldı; bu da planlanan maksiller yeniden konumlandırmanın cerrahi sonuca aktarılmasında yüksek düzeyde doğruluk sağlandığını gösterdi. Hastaya özgü osteosentez plaklarıyla ilişkili intraoperatif veya postoperatif herhangi bir komplikasyon gözlenmedi.

Anahtar Kelimeler: Hastaya özgü plaklar, Le Fort I osteotomisi, Maksiller gömme, Maksiller ilerletme, Ortognatik cerrahi, Sanal cerrahi planlama

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Accuracy of Virtual Surgical Planning and Patient-Specific Plates in Maxillary Advancement and Impaction Procedures: A Three-Case Report

Özge Doganay Özyilmaz, Deniz Güven, Gaye Sezin Önal, Nukhet Kutuk
Bezmialem Vakıf University, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Accurate transfer of virtual surgical planning to the operative field is essential for predictable functional and esthetic outcomes in orthognathic surgery. Patient-specific osteosynthesis plates have been introduced to improve the precision of maxillary repositioning in Le Fort I osteotomy. This study aimed to assess the accuracy of patient-specific osteosynthesis plates in achieving the planned maxillary advancement and impaction through three-dimensional superimposition of the virtual surgical plan and postoperative outcomes.
CASE PRESENTATION: Preoperative virtual surgical planning was performed, and the planned model was exported as an STL file. Three patients underwent Le Fort I osteotomy with maxillary advancement and impaction using patient-specific osteosynthesis plates. Immediate postoperative CT scans were obtained and converted into three-dimensional models. The STL model was superimposed onto the postoperative 3D model using surface-based registration techniques in 3D Slicer (version 5.10.0, The Slicer Community, Boston, MA, USA). Following alignment, the discrepancy between the planned and achieved maxillary positions was measured at the anterior nasal spine (ANS) and A-point. Descriptive statistical analysis was performed.
RESULT: The deviation at ANS level between the virtual surgical plan and the postoperative model was 0.57 mm in Patient 1, 1.87 mm in Patient 2, and 1.17 mm in Patient 3. The mean deviation at the ANS level was 1.20 ± 0.65 mm. At the A-point level, the deviation between the virtual surgical plan and the postoperative model was 0.12 mm in Patient 1, 0.76 mm in Patient 2, and 0.64 mm in Patient 3. The mean deviation at the A-point level was 0.51 ± 0.34 mm. In all cases, the discrepancy remained below 2 mm at the ANS level and below 1 mm at the A-point level, indicating a high level of accuracy in transferring the planned maxillary repositioning to the surgical outcome. No intraoperative or postoperative complications associated with the patient-specific osteosynthesis plates were observed.

Keywords: Le Fort I osteotomy, Maxillary advancement, Maxillary impaction, Orthognathic surgery, Patient-specific plates, Virtual surgical planning

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-085

Aktif Kondiler Hiperplazide Eş Zamanlı High Kondilektomi ve Bimaksiller Ortognatik Cerrahi: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Zeynep Nur Çetin, Elif Su Kayra, Nurettin Diker
Biruni Üniversitesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Kondiler hiperplazi, progresif fasiyal asimetri ve dentofasiyal uyumsuzluk ile karakterize, nadir ancak klinik yönetimi güç bir büyüme bozukluğudur. Aktif kondiler büyümenin varlığında high kondilektominin ortognatik cerrahi ile eş zamanlı mı yoksa aşamalı mı uygulanması gerektiği halen tartışmalıdır. Bu vaka raporunda aktif unilateral kondiler hiperplazisi bulunan bir hastada eş zamanlı cerrahinin erken dönem sonuçlarının sunulması ve tedavi zamanlamasının literatür temelinde değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: On dokuz yaşında kadın hasta; fasiyal asimetri, maloklüzyon ve fonksiyel şikayetlerle kliniğimize başvurmuştur. Sintigrafik incelemede sağ temporomandibular eklemde artmış aktivite saptanarak aktif kondiler büyüme doğrulanmıştır. Ameliyat aşamasında tarafımıza dışarıdan yönlendirilen hastanın ameliyat öncesi ortodontik tedavisi tamamlanmış olduğu için aynı seansta kondilektomi planlanmıştır. Üç boyutlu sanal cerrahi planlama ile splintleri hazırlanan hastaya Le Fort I osteotomisi ile maksillada 6mm advencement ve 2mm anterior impaction gerçekleştirilmiştir. Eş zamanlı olarak, preauriküler yaklaşım kullanılarak sağ kondilde high kondilektomi uygulanmıştır. Bunu takiben bilateral sagittal split osteotomisi ile saat yönünün tersine rotasyon eşliğinde mandibular ilerletme gerçekleştirilmiştir.

Erken postoperatif dönemde hedeflenen oklüzyon sağlanmış, fasiyal sinir defisiti gelişmemiş ve hasta komplikasyonsuz olarak taburcu edilmiştir. Üçüncü ay kontrolünde oklüzal stabilitenin korunduğu gözlenmiştir.
SONUÇ: Eş zamanlı high kondilektomi ve bimaksiller ortognatik cerrahi, aktif kondiler hiperplaziye bağlı dentofasiyal deformitelerde büyüme kontrolü ile iskeletsel ve oklüzal düzeltmenin tek seansta sağlanmasına olanak tanıyan rasyonel bir yaklaşımdır. Erken dönem bulgular, uygun hasta seçimi ve titiz cerrahi planlama ile yüksek düzeyde öngörülebilir ve stabil sonuçlar elde edilebileceğini göstermektedir. Literatür, bu yaklaşımın tedavi süresini kısaltma ve cerrahi yükü azaltma açısından anlamlı avantajlar sunduğunu desteklemektedir. Bununla birlikte, cerrahi zamanlama bireyselleştirilmeli ve uzun dönem stabilite ileri çalışmalarla ortaya konmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Bimaksiller ortognatik cerrahi, High kondilektomi, Kondil hiperplazisi, Yüz asimetrisi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Simultaneous High Condylectomy and Bimaxillary Orthognathic Surgery in Active Condylar Hyperplasia: A Case Report and Literature Review

Zeynep Nur Çetin, Elif Su Kayra, Nurettin Diker
Biruni University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

OBJECTIVE: Condylar hyperplasia is a rare but challenging disorder. It causes facial asymmetry, problems with teeth and jaw joint. It is not yet clear whether high condylectomy should be performed at the same time as orthognathic surgery or at a later stage when the condylar is still growing. This report aims to show early-stage results of surgery done at the same time in a patient with active unilateral condylar hyperplasia and to evaluate the timing of treatment based on existing literature.
CASE PRESENTATION: A 19-year-old patient complained of facial imbalance, malocclusion, and functional complaints. Scintigraphic imaging revealed increased activity in the right temporomandibular joint, confirming active condylar growth. As the patient had completed pre-op orthodontic treatment, a simultaneous surgical approach was planned. Virtual 3D planning was used and splints were fabricated. A Le Fort I osteotomy was performed to achieve 6 mm maxillary advancement and 2 mm anterior impaction. Concurrently, a right high condylectomy was performed using a preauricular approach. This was followed by mandibular advancement and counter-rotation via a bilateral sagittal split osteotomy.

In the early postoperative period, the planned occlusion was achieved, no facial nerve deficit was observed and the patient was discharged without complications. At the three-month follow-up, occlusal stability and satisfactory functional outcomes were maintained, with no relapse.
RESULT: A rational and effective approach to dentofacial deformities associated with active condylar hyperplasia is to perform simultaneous high condylectomy and bimaxillary orthognathic surgery. Preliminary findings indicate that the outcomes are both predictable and stable, provided that suitable patients are selected and meticulous planning is undertaken. It is imperative that long-term follow-up studies be conducted in order to confirm stability and functional outcomes. Further studies are required with larger cohorts and standardised protocols to define the timing and outcomes for such patients on a global scale.

Keywords: Bimaxillary orthognathic surgery, Condylar hyperplasia, Facial asymmetry, High condylectomy

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-086

Le Fort I Osteotomisinde Nadir Görülen Bir Komplikasyon: Trigeminokardiyak Refleks (TCR) – İki Vaka Sunumu

Bedia Gül[1], Tuncer Akdoğan[1], Sibel Tetiker[2], Mehmet Emre Benlidayı[1]
[1]Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana
[2]Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Adana

GİRİŞ: Trigemino-vagal refleks olarakta bilinen, Trigemino-kardiyak refleks(TKR); afferenti trigeminal(V) sinir, efferenti vagus (X)siniri ve sempatik sinirler olan, bradikardi, asistoli ve gastrik hipermobilite ile karakterize bir klinik tablodur. Literatürde ilk vaka örnekleri oftalmik cerrahi esnasında görülmüş olan bu klinik tablonun trigeminal sinir dallarının uyarılması sonucu görüldüğü düşünülmektedir. Yapılan derlemelerde TKR tablosunun ortognatik cerrahi esnasında sıklıkla Le Fort I osteotomisi esnasında, maxillar downfracture yapılırken trigeminal sinirin palatinal ve alveoler dallarının ani mekanik uyarıya maruz kalması sonucu gerçekleştiği düşünülmektedir.
VAKA SUNUMU: Bu sunumda kliniğimizde genel anestezi altında, aynı cerrahi ekip tarafından opere olan 2 ayrı TKR vakası sunulacaktır. İlk vaka, sistemik rahatsızlığı olmayan 20 yaşında, ASA I olan bir hastadır. Maksiller down-fracture sırasında kalp atım hızı 30 atım/dakika düzeyine düşmüş, Atropin uygulaması sonrası normale dönen hastada işlem başarıyla tamamlanmıştır. İkinci vaka; dudak-damak yarığı ve inguinal herni öyküsü ile daha önce genel anestezi altında opere olan, 21 yaşında, ASA II olan bir hastadır. Down-fracture esnasında nabız hızı önce 29 atım/dakikaya düşmüş, işleme ara verilince düzelmiş ancak manipülasyona devam edildiğinde tekrar 32 atım/dakikaya gerilemiştir. Atropinizasyon sonrası stabilizasyon sağlanarak operasyon bitirilmiştir. Sonuç olarak her iki hastanın postoperatif süreci sorunsuz seyretmiş, herhangi bir komplikasyon gelişmemiştir.
SONUÇ: Çeşitli yazarlara göre; ortognatik cerrahi gibi trigeminal sinir dallarının yoğun olduğu bölgelerde yapılacak işlemlerde, rutin yapılan lokal anestezi, vazokontrüksiyona ek olarak afferent dallarının uyusturulması ile TKR tablosunu engellemekte oldukça etkili olmaktadır. TKR tablosunun yönetilmesinde cerrahiye ara verilmesi durumun düzelmemesi halinde antikolinerjik(atropin) ve ek olarak lokal anestezinin tekrar uygulanması gerekmektedir. Her iki vakanın da genç ve sistemik olarak ileri comorbiditelerinin olmaması, TKRnin downfracture esnasında gerçeklemiş olması literatüre paralel bir klinik tabloyu göstermektedir. Le Fort I gibi kritik manipülasyonlar içeren operasyonlarda, TKR riskine karşı cerrahi ekibin dikkatli ve anestezi ekibinin TKR senaryosu için hazırlıklı olması önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Atropin, Bradikardi, Le Fort I Osteotomisi, Maksiller Down-fracture, Trigemino-kardiyak Refleks

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

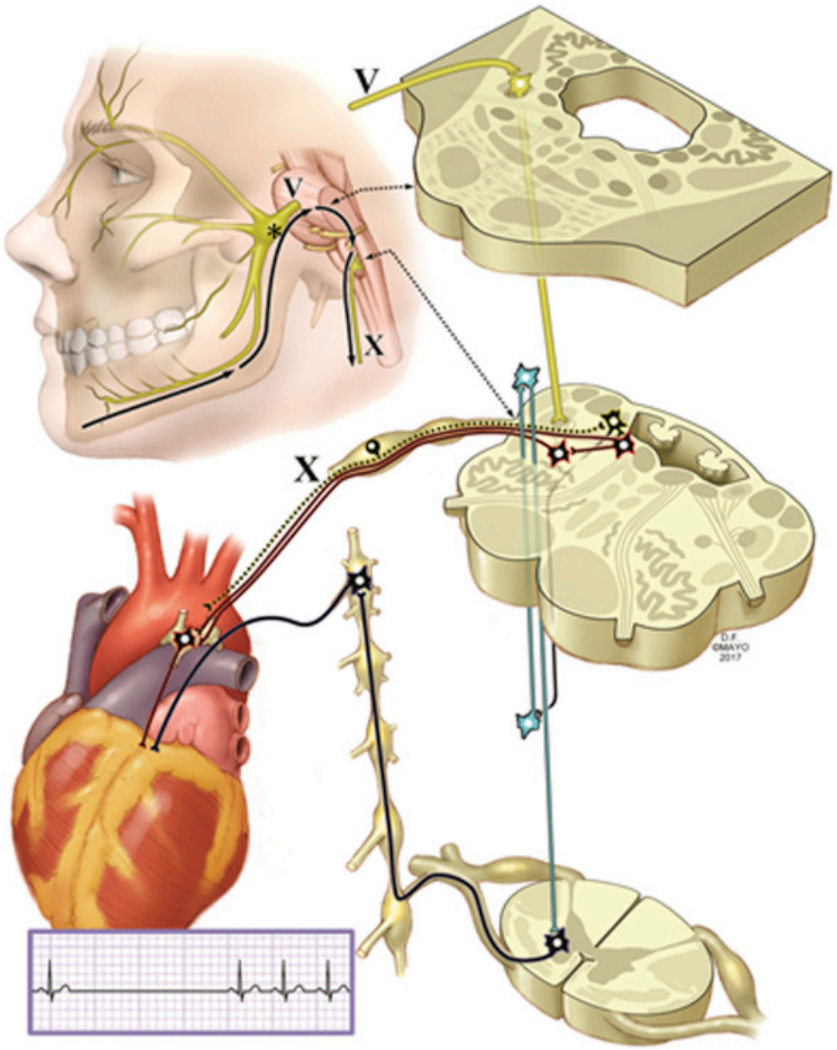
A Rare Complication in Le Fort I Osteotomy: Trigeminocardiac Reflex (TCR) – A Report of Two Cases

Bedia Gül[1], Tuncer Akdoğan[1], Sibel Tetiker[2], Mehmet Emre Benlidayı[1]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adana, Türkiye
[2]Department of Anesthesiology and Reanimation, Faculty of Dentistry, Adana, Türkiye

OBJECTIVE: Trigeminocardiac reflex (TCR), also known as the trigemino-vagal reflex, is a clinical condition characterized by bradycardia, asystole, and gastric hypermobility. Its afferent pathway is mediated by the trigeminal nerve (V), while its efferent pathway involves the vagus nerve (X) and sympathetic nerves. Although the first cases in the literature were observed during ophthalmic surgery, it is thought that this clinical manifestation occurs as a result of stimulation of the trigeminal nerve branches. Reviews indicate that in orthognathic surgery, TCR most frequently occurs during Le Fort I osteotomy. It is believed to be triggered by sudden mechanical stimulation of the palatal and alveolar branches of the trigeminal nerve during maxillary downfracture.
CASE PRESENTATION: In this presentation, we report two distinct cases of Trigeminocardiac Reflex (TCR) encountered under general anesthesia and performed by the same surgical team. The first case involved a 20-year-old ASA I patient with no systemic comorbidities. During maxillary down-fracture, the heart rate dropped to 30 beats per minute (bpm). The procedure was successfully completed after stabilization following the administration of atropine. The second case involved a 21-year-old ASA II patient with a history of previous surgeries under general anesthesia for cleft lip and palate, as well as an inguinal hernia. During down-fracture, the heart rate initially fell to 29 bpm; it recovered when the manipulation was paused but dropped again to 32 bpm upon resumption. Stabilization was achieved through atropinization, and the operation was concluded. Consequently, the postoperative course for both patients was uneventful, and no complications were observed.
RESULT: TCR management requires pausing surgery and administering atropine or local anesthesia if needed. Both young, healthy cases experienced TCR during down-fracture, aligning with literature. During Le Fort I, surgical vigilance and anesthetic preparedness for potential TCR scenarios are essential for patient safety.

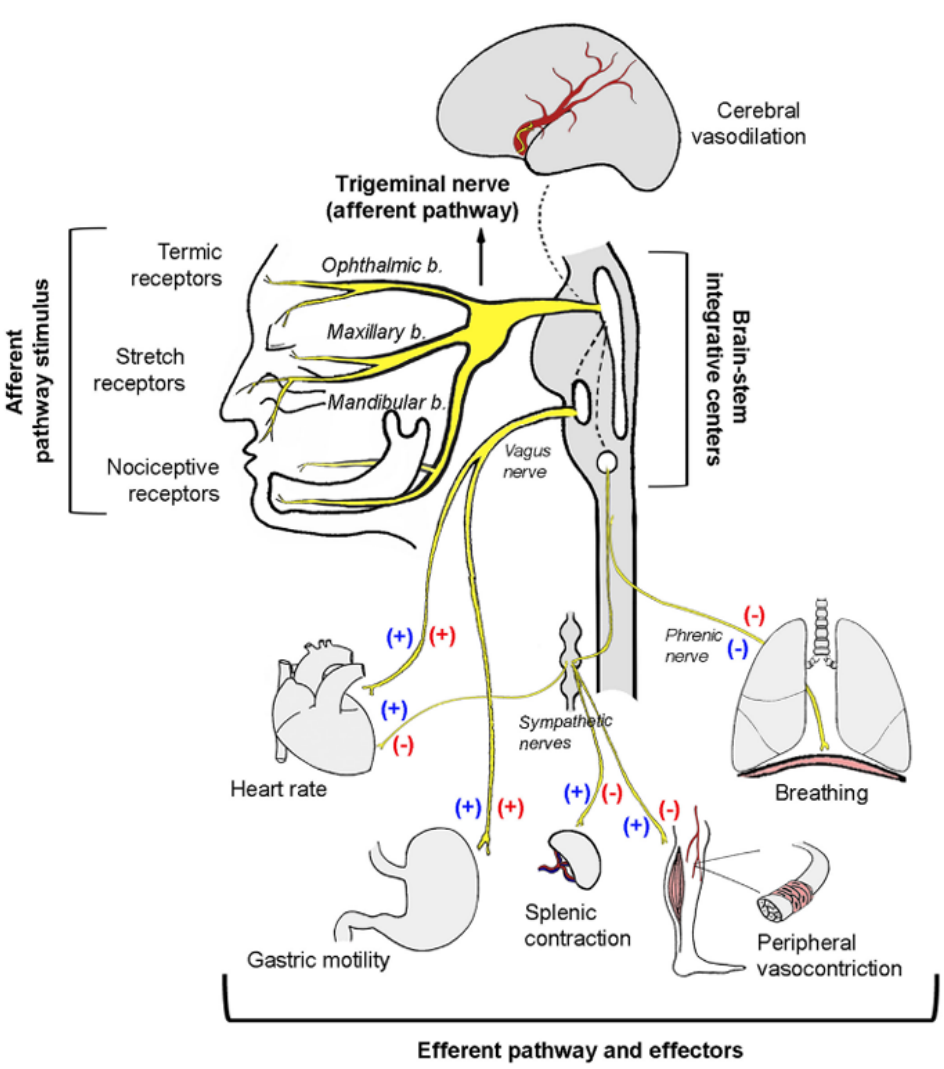
Keywords: Atropine, Bradycardia, Le Fort I Osteotomy, Maxillary Down-fracture, Trigeminocardiac Reflex

Şekil1.
Figure1.



Görsel de TCRnin klinik fizyolojisini özetlenmektedir.
The illustration outlines the clinical pathophysiology of TCR.

Şekil2.
Figure2.



Görselde TCRnin klinik fizyolojisini özetlenmektedir.
The illustration outlines the clinical pathophysiology of TCR.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-087

Selektif Diş Agenezi ile İlişkili Oligodonti ve Maksiller Yetersizliğe Bağlı İskeletsel Sınıf III Deformitenin Tedavisi: Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Yunus Çetiner, Bahar Maide Kösen
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, İnönü Üniversitesi, Malatya, Türkiye

GİRİŞ: Oligodonti olgularına eşlik eden maksiller yetersizliğe bağlı belirgin bir dentofasiyal deformite, oral rehabilitasyonun başarısını ve yönetimini olumsuz yönde etkileyebilen önemli bir faktördür. Bu olgu sunumunun amacı, selektif diş agenezisi ile ilişkili oligodonti ve maksiller yetersizliğe bağlı iskeletsel Sınıf III maloklüzyon bulunan bir hastada uygulanan tedavi protokolünü, güncel literatür eşliğinde sunmak ve tartışmaktır.
VAKA SUNUMU: 22 yaşındaki erkek hasta, fonksiyonel ve estetik şikayetlerle kliniğe başvurmuştur. Hastada maksiller yetersizlik, oligodonti ve konik diş bulgularının varlığı nedeniyle genetik değerlendirmeye yönlendirilmiş ve selektif diş agenezisi, tip 4 tanısı almıştır. Maksiller yetersizliğe bağlı iskeletsel sınıf III maloklüzyon mevcut olup, genel anestezi altında Le Fort I osteotomisi uygulanarak maksilla 9 mm ileriye alınmıştır. Operasyon sırasında ve sonrasında herhangi bir komplikasyon gelişmemiştir. Ortognatik cerrahiden altı ay sonra, kemik maturasyonunun yeterli olduğu dönemde, maksillaya 6 ve mandibulaya 6 olmak üzere toplam 12 dental implant yerleştirilmiştir.
SONUÇ: Selektif diş agenezisi ile ilişkili oligodonti ve maksiller yetersizliğe bağlı iskeletsel Sınıf III deformitenin tedavisinde, iskeletsel ilişkinin ortognatik cerrahi ile düzeltilmesini takiben gerçekleştirilen implant destekli oral rehabilitasyon, fonksiyonel, estetik ve oklüzal gereksinimlerin karşılanmasında etkili bir yaklaşım olduğu düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Oligodonti, Ortognatik cerrahi, Dental implantlar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management of Oligodontia Associated with Selective Dental Agenesis and Skeletal Class III Deformity Due to Maxillary Hypoplasia: A Case Report and Literature Review

Yunus Çetiner, Bahar Maide Kösen
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Inonu University, Malatya, Turkey

OBJECTIVE: Pronounced dentofacial deformity associated with maxillary deficiency in patients with oligodontia is a significant factor that may adversely affect the success and management of oral rehabilitation. The aim of this case report is to present and discuss, in light of the current literature, the treatment protocol applied in a patient with oligodontia associated with selective tooth agenesis and skeletal Class III malocclusion due to maxillary deficiency.
CASE PRESENTATION: A 22-year-old male patient presented to the clinic with functional and esthetic complaints. Due to the presence of maxillary deficiency, oligodontia, and conical shaped teeth, the patient was referred for genetic evaluation and was diagnosed with selective tooth agenesis, type 4. The patient exhibited skeletal Class III malocclusion secondary to maxillary deficiency. Under general anesthesia, a Le Fort I osteotomy was performed, and the maxilla was advanced by 9 mm. No intraoperative or postoperative complications were observed. Six months after orthognathic surgery, during the period when sufficient bone maturation had been achieved, a total of 12 dental implants were placed—six in the maxilla and six in the mandible.
RESULT: In the management of skeletal Class III deformity due to maxillary deficiency associated with oligodontia and selective tooth agenesis, implant-supported oral rehabilitation following correction of the skeletal relationship with orthognathic surgery may be considered an effective approach for fulfilling functional, esthetic, and occlusal requirements.

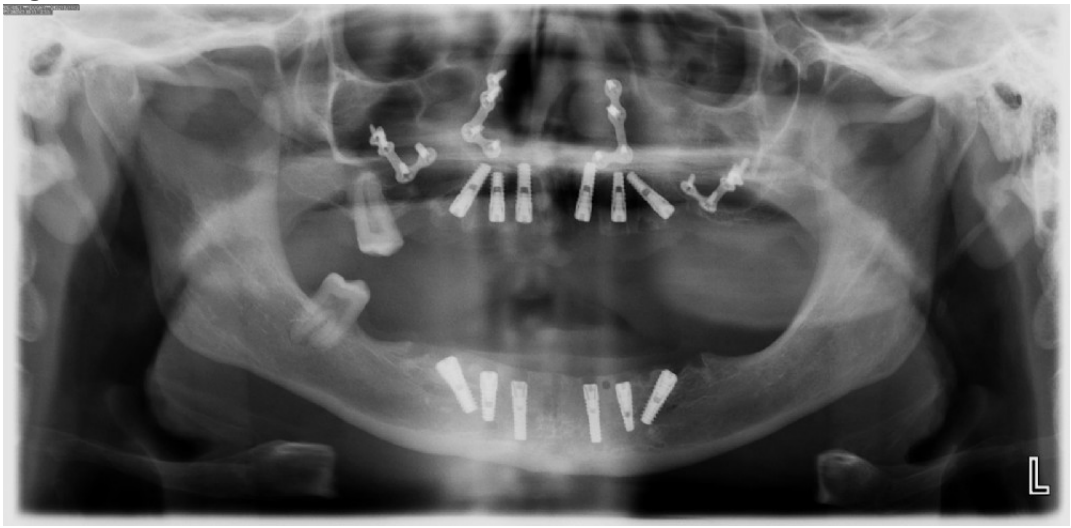
Keywords: Oligodontia, Orthognathic Surgery, Dental Implants

Şekil 1
Figure 1



Ortognatik cerrahi preoperatif panoramik film.
Preoperative panoramic radiograph for orthognathic surgery.

Şekil 2
Figure 2.



Ortognatik cerrahi sonrası gerçekleştirilen maksilla ve mandibula dental implant rehabilitasyonunun post-operatif panoramik filmi.
Post-operative panoramic radiograph of the maxillary and mandibular dental implant rehabilitation performed after orthognathic surgery.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-088

Mandibular Kondiler Hiperplaziye Bağlı Asimetrinin Tedavisi

Ali Daneoğlu, Fırat Güneş, Candan Efeoglu, Kübra Öztürk
Dokuz Eylül Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, İzmir

GİRİŞ: Mandibular kondiler hiperplazi, progresif fasiyal asimetri ve oklüzal bozukluklara yol açabilen nadir bir patolojidir. Bu çalışmanın amacı, kondil başı artroplastisinin aktif kondiler büyümenin kontrol altına alınması ve fasiyal asimetrinin düzeltilmesindeki etkinliğini iki olgu üzerinden değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: Bu çalışmada, mandibular kondiler hiperplazi tanısı konulan sistemik sağlıklı 16 yaşında erkek ve 45 yaşında kadın olmak üzere iki olgu sunulmuştur. Her iki hastada da klinik ve radyolojik değerlendirmeler ile birlikte tüm vücut Tc-99m MDP kemik sintigrafisi kullanılarak aktif büyüme doğrulanmıştır. Hastalara preaurikuler yaklaşımla yüksek seviye kondilektomi uygulanmıştır. Postoperatif dönemde intermaksiller elastikler ile kas eğitimi ve fonksiyonel egzersizler uygulanarak mandibula orta hatta yönlendirilmiştir. Takiplerde her iki hastada da yüz simetrisinde belirgin düzelme, optimal oklüzyon ve fonksiyonel iyileşme sağlanmıştır.
SONUÇ: Kondil başı artroplastisi, mandibular kondiler hiperplazide aktif büyümenin kontrol altına alınmasında ve fasiyal asimetrinin düzeltilmesinde etkili ve güvenilir bir tedavi seçeneğidir. Bununla birlikte tedavi başarısı; uygun hasta seçimi, cerrahi zamanlama, büyüme potansiyeli ve gerektiğinde ortognatik cerrahi ile kombine yaklaşımlara bağlıdır. Uzun dönem stabilite için postoperatif fonksiyonel rehabilitasyon ve düzenli takip büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal Asimetri, Kondilektomi, Mandibular Kondiler Hiperplazi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Asymmetry Caused by Mandibular Condylar Hyperplasia

Ali Daneoğlu, Fırat Güneş, Candan Efeoglu, Kübra Öztürk
Dokuz Eylül University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Izmir, Turkey

OBJECTIVE: Mandibular condylar hyperplasia is a rare pathology that can lead to progressive facial asymmetry and occlusal disorders. The aim of this study is to evaluate the effectiveness of condylar head arthroplasty in controlling active condylar growth and correcting facial asymmetry through two cases.
CASE PRESENTATION: In this study, two cases diagnosed with mandibular condylar hyperplasia—a systemically healthy 16-year-old male and a 45-year-old female—are presented. In both patients, active growth was confirmed using whole-body Tc-99m MDP bone scintigraphy in conjunction with clinical and radiological evaluations. High condylectomy was performed via a preauricular approach. In the postoperative period, muscle training and functional exercises were applied with intermaxillary elastics to guide the mandible toward the midline. During follow-up, both patients demonstrated significant improvement in facial symmetry, optimal occlusion, and functional recovery.
RESULT: Condylar head arthroplasty is an effective and reliable treatment option for controlling active growth and correcting facial asymmetry in mandibular condylar hyperplasia. However, treatment success depends on appropriate patient selection, surgical timing, growth potential, and combined approaches with orthognathic surgery when necessary. Postoperative functional rehabilitation and regular follow-up are of great importance for long-term stability.

Keywords: Condylectomy, Facial Asymmetry, Mandibular Condylar Hyperplasia

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-089

Temporomandibular Eklem Disfonksiyonlarında Düşük Düzey Lazer Tedavisinin Ağız Açıklığı ve Ağrı Üzerine Etkisi: Prospektif Plasebo Kontrollü Klinik Çalışma

Nezihe Sediral, Lokman Onur Uyanık, Beste Erismen Agan
Yakın Doğu Üniversitesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi, Lefkoşa,KKTC

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı, temporomandibular bozukluğu (TMB) olan hastalarda düşük düzey lazer tedavisinin (LLLT) ağız açıklığı ve ağrı üzerine etkisini randomize, plasebo kontrollü bir çalışma tasarımı ile değerlendirmektir.
YÖNTEM: Toplam 40 temporomandibular bozukluk (TMB) semptomları (ağrı, eklem sesi ve/veya ağız açıklığında kısıtlılık) bulunan hasta bu prospektif klinik çalışmaya dahil edilmiştir. Hastalar rastgele iki gruba ayrılmıştır: LLLT grubu (n=20) ve plasebo kontrol grubu (n=20).
LLLT grubuna, B-Cure Laser cihazı kullanılarak düşük seviyeli lazer tedavisi (808 nm dalga boyu, sürekli dalga, 4 J/cm²) uygulanmıştır. Lazer, temporomandibular eklem bölgesine ve masseter kasının posterior sınırına uygulanmıştır. Her bir uygulama bölgesine 8 dakika süreyle lazer uygulanmış olup, seans başına toplam uygulama süresi 16 dakika olmuştur. Toplamda üç seans uygulanmıştır.
Ağrı şiddeti her seans başlangıcında görsel analog skala (VAS) ile değerlendirilmiştir. Maksimum interinsizal açıklık (MİA), dijital kumpas kullanılarak ölçülmüş ve üç ardışık ölçümün ortalaması kaydedilmiştir.
Kontrol grubuna aynı prosedür cihaz kapalı olacak şekilde uygulanmıştır. Tüm hastalar, üçüncü seanstan bir hafta sonra VAS ve MİA ölçümleri ile tekrar değerlendirilmiştir.
BULGULAR: LLLT grubunda maksimum interinsizal açıklıkta kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede daha fazla artış gözlenmiştir (8,93 ± 3,05 mm vs. 3,11 ± 1,90 mm; Bağımsız Örneklem t-testi, $p < 0,001$). Ağrı düzeyleri (VAS) değerlendirildiğinde, lazer grubunda kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha fazla azalma saptanmıştır (−4,59 vs. −1,38; Mann–Whitney U testi, $p < 0,001$).
Seanslar arası değerlendirmelerde, lazer grubunda hem ağız açıklığı artışının hem de ağrı azalmasının daha belirgin ve düzenli olduğu görülmüştür.
SONUÇ: Düşük düzey lazer tedavisinin temporomandibular bozukluklarda ağrıyı azaltmada ve ağız açıklığını artırmada etkili olduğu, plasebo tedavisine kıyasla kısa dönemde anlamlı klinik fayda sağladığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, Düşük Düzey Lazer Tedavisi, Plasebo Kontrollü Çalışma, Temporomandibular Bozukluklar,Trismus

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Effect Of Low-Level Laser Therapy On Mouth Opening And Pain In Temporomandibular Disorders: A Prospective Placebo-Controlled Clinical Study

Nezihe Sediral, Lokman Onur Uyanık, Beste Erismen Agan
Near East University, Oral And Maxillofacial Surgery,Nicosia,North Cyprus

OBJECTIVE: The aim of this study is to evaluate the effectiveness of low-level laser therapy (LLLT) on mouth opening and pain in patients presenting with temporomandibular disorders (TMD) in a randomized, placebo-controlled study design.
METHODS: A total of 40 patients with TMD symptoms, including pain, joint sounds, and/or limitations in mouth opening, participated in this prospective study. Patients were randomly divided into two groups: the LLLT group (n=20) and the placebo control group (n=20).
The LLLT group received low-level laser therapy using the B-Cure Laser device (808 nm wavelength, continuous wave, 4 J/cm²), applied to the temporomandibular joint region and the posterior border of the masseter muscle. The laser was applied for 8 minutes per application site, resulting in a total application time of 16 minutes per session. A total of three sessions were performed.
Pain intensity was evaluated using a visual analog scale (VAS) at the beginning of each session. Maximum interincisal opening (MIO) was measured using a digital caliper, and the average of three measurements was recorded.
The control group underwent the same procedure with the device turned off, and all patients were re-evaluated using VAS and MIO one week after the third session.
RESULT: A significantly greater increase in maximum interincisal opening was observed in the LLLT group compared to the control group (8.93 ± 3.05 mm vs. 3.11 ± 1.90 mm; Independent Samples t-test, $p < 0.001$).VAS scores showed a significantly greater reduction in the LLLT group compared to the control group (−4.59 vs. −1.38; Mann–Whitney U test, $p < 0.001$).
Inter-session evaluations demonstrated more pronounced and consistent improvements in both mouth opening and pain reduction in the LLLT group.
CONCLUSION: LLLT appears to be an effective method for reducing pain and improving mouth opening in patients with temporomandibular disorders, providing significant short-term clinical benefits compared to placebo treatment.

Keywords: Low-Level Laser Therapy, Pain, Placebo-Controlled Study, Temporomandibular Disorders, Trismus

Maksimum İnterinsizal Açıklığın (MİA) Dijital Kumpas ile Ölçülmesi
Measurement of Maximum Interincisal Opening (MIO) Using a Digital Caliper



Maksimum interinsizal açıklık, dijital kumpas kullanılarak üst ve alt kesici dişler arasındaki mesafe ölçülerek değerlendirilmiştir. Ölçümler üç kez tekrarlanmış ve ortalama değer kaydedilmiştir
Maximum interincisal opening was measured using a digital caliper by assessing the distance between the upper and lower incisors. Measurements were repeated three times, and the mean value was recorded.

Temporomandibular Eklem Bölgesine Düşük Düzey Lazer Uygulaması
Application of Low-Level Laser Therapy to the Temporomandibular Joint Region



Düşük düzey lazer tedavisi, temporomandibular eklem bölgesine B-Cure lazer cihazı kullanılarak uygulanmıştır. Uygulama standart klinik koşullarda gerçekleştirilmiştir.
Low-level laser therapy was applied to the temporomandibular joint region using a B-Cure laser device under standardized clinical conditions.

LLLT ve Kontrol Gruplarında Ağız Açıklığının Günlük ve Toplam Değişiminin Karşılaştırılması

Zaman	LLLT (Mean ± SD)	Kontrol (Mean ± SD)	Günlük Değişim (LLLT)	Günlük Değişim (Kontrol)	p
T0	43.13 ± 6.98	47,11 ± 5,82	–	–	–
T1	46,95 ± 7,21	48,12 ± 5,74	+3.82	+1,01	–
T2	49,91 ± 7,37	48,79 ± 5,58	+2,96	+0,67	–
T3	52,06 ± 7,32	50,22 ± 5,91	+2,15	+1,43	–
Toplam Δ	–	–	+8,93	+3,11	<0.001

Gruplar arası karşılaştırmada Bağımsız Örneklem t-testi kullanılmış olup, istatistiksel anlamlılık düzeyi p < 0,05 olarak kabul edilmiştir ve elde edilen sonuçlar anlamlı bulunmuştur (p < 0,001).

Comparison of Daily and Total Changes in Mouth Opening Between LLLT and Control Groups

Time Point	LLLT (Mean ± SD)	Control (Mean ± SD)	Daily Change (LLLT)	Daily Change (Control)	p
T0	43.13 ± 6.98	47,11 ± 5,82	–	–	–
T1	46,95 ± 7,21	48,12 ± 5,74	+3.82	+1,01	–
T2	49,91 ± 7,37	48,79 ± 5,58	+2,96	+0,67	–
T3	52,06 ± 7,32	50,22 ± 5,91	+2,15	+1,43	–
Total Δ	–	–	+8,93	+3,11	<0.001

Independent Samples t-test was used for intergroup comparisons, and the level of statistical significance was set at p < 0.05. The obtained results were found to be statistically significant (p < 0.001)

LLLT ve Kontrol Gruplarında Ağrı (VAS) Değişiminin Günlük ve Toplam Karşılaştırılması

Zaman	LLLT (Mean ± SD)	Kontrol (Mean ± SD)	Günlük Değişim (LLLT)	Günlük Değişim (Kontrol)	p-değeri
T0	7,15 ± 1,49	3,55 ± 1,35	–	–	–
T1	5,35 ± 1,56	3,35 ± 1,28	−1,80	−0,20	–
T2	3,70 ± 1,30	2,70 ± 1,22	−1,65	−0,65	–
T3	2,56 ± 1,10	2,17 ± 1,10	−1,14	−0,53	–
Toplam Δ	–	–	−4,59	−1,38	<0,001

Veriler ortalama ± standart sapma olarak sunulmuş, gruplar arası karşılaştırmalar değişim değerleri (Δ) üzerinden yapılmış, ağrı düzeyi (VAS) Mann–Whitney U testi ile analiz edilmiş ve istatistiksel anlamlılık düzeyi p < 0,05 olarak belirlenmiştir.

Comparison of Daily and Total Changes in Pain (VAS) Between LLLT and Control Groups

Time Point	LLLT (Mean ± SD)	Control (Mean ± SD)	Daily Change (LLLT)	Daily Change (Control)	P
T0	7,15 ± 1,49	3,55 ± 1,35	–	–	–
T1	5,35 ± 1,56	3,35 ± 1,28	−1,80	−0,20	–
T2	3,70 ± 1,30	2,70 ± 1,22	−1,65	−0,65	–
T3	2,56 ± 1,10	2,17 ± 1,10	−1,14	−0,53	–
Toplam Δ	–	–	−4,59	−1,38	<0,001

Data were presented as mean ± standard deviation, intergroup comparisons were performed based on change scores (Δ), pain levels (VAS) were analyzed using the Mann–Whitney U test, and statistical significance was set at p < 0.05.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-090

Temporomandibuler Eklemin İnternal Düzensizlikleri Tedavisi Minimal İnvazivden Cerrahiye Yolculuk: Vaka Serisi

Esat Çakmakçı, Fırat Güneş, Salih Oflioğlu, Anıl Özyurt, Candan Efeoglu
Dokuz Eylül Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, İzmir

GİRİŞ: Temporomandibular eklem (TME) internal düzensizlikleri, orofasiyal ağrının en yaygın nedenlerinden biri olup, tedavi yaklaşımı konservatif yöntemlerden ileri cerrahi girişimlere kadar uzanmaktadır. Bu olgu serisinin amacı, semptomatik TME internal düzensizliklerinde artrosentez, artroskopi ve açık eklem cerrahisinin maksimum ağız açıklığı ve ağrı üzerine etkilerini değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: 2022–2026 yılları arasında kliniğimizde internal düzensizlik tanısıyla artrosentez uygulanan 119 hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Takibi sürdürülebilen 13 hastanın 7'sinin artrosentez sonrası ağrı skorlarında belirgin azalma ve maksimum ağız açıklığında artış gözlenmiştir. Semptomları devam eden 7 hastadan 2'si takip dışı bırakılmış, kalan 5 hastaya artroskopik lizis ve lavaj uygulanmıştır. Bu grupta da ağrı skorlarında azalma ve fonksiyonel iyileşme sağlanmıştır. Minimal invaziv tedavilere yanıt vermeyen 2 olguda açık eklem cerrahisi uygulanmış ve belirgin klinik iyileşme elde edilmiştir.
SONUÇ: TME internal düzensizliklerinin tedavisinde basamaklı yaklaşım etkili bir stratejidir. Artrosentez ve artroskopi minimal invaziv tedavi seçenekleri olarak önemli rol oynarken, dirençli olgularda açık eklem cerrahisi başarılı sonuçlar sağlayabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Temporomandibular Bozukluklar, İnternal Düzensizlik, Tedavi Algoritması

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

From Minimally Invasive to Open Surgery in the Treatment of Temporomandibular Joint Internal Derangements: A Case Series

Esat Çakmakçı, Fırat Güneş, Salih Oflioğlu, Anıl Özyurt, Candan Efeoglu
Dokuz Eylul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Izmir

OBJECTIVE: Temporomandibular joint (TMJ) internal derangements are one of the most common causes of orofacial pain, and the treatment approach ranges from conservative methods to advanced surgical interventions. The aim of this case series is to evaluate the effects of arthrocentesis, arthroscopy, and open joint surgery on maximum mouth opening and pain in symptomatic TMJ internal derangements.
CASE PRESENTATION: Between 2022 and 2026, 119 patients who underwent arthrocentesis with a diagnosis of internal derangement in our clinic were retrospectively evaluated. Among the 13 patients whose follow-up could be maintained, 7 showed a significant decrease in pain scores and an increase in maximum mouth opening after arthrocentesis. Of the 7 patients whose symptoms persisted, 2 were excluded from follow-up, and arthroscopic lysis and lavage were performed in the remaining 5 patients. In this group, a decrease in pain scores and functional improvement were also achieved. Open joint surgery was performed in 2 cases that did not respond to minimally invasive treatments, and significant clinical improvement was obtained.
RESULT: A stepwise approach is an effective strategy in the treatment of TMJ internal derangements. While arthrocentesis and arthroscopy play an important role as minimally invasive treatment options, open joint surgery can provide successful outcomes in resistant cases.

Keywords: Temporomandibular Disorders,Internal Derangement,Treatment Algorithm

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-091

Temporomandibular Eklemde Redüksiyonsuz Disk Deplasmanı Tedavisinde Artrosentez Yöntemi: Vaka Serisi ve Literatür Derlemesi

Buket Temürlenk, Muhammed Furkan Yılmaz, Damla Torul
Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

GİRİŞ: Redüksiyonsuz disk deplasmanının tedavisi için farmakoterapi, splint tedavisi, fizik tedavi, LLLT ayrıca intraartiküler olarak ilaç enjeksiyonu ile veya enjeksiyon olmadan artrosentez uygulamaları gibi yöntemler uygulanmaktadır.Literatürde kısa ve orta vadeli takipte artrosentezin ağrı azaltmada ve maksimum ağız açıklığında konservatif tedavilere göre daha üstün bir etki gösterdiği belirtilmiştir.Ancak redüksiyonsuz disk deplasmanının tedavisinde net bir fikir birliği bulunmamaktadır.
VAKA SUNUMU: İlk vakada 30 yaşında kadın hasta ağız açıklığında kısıtlılık, sağ preauriküler bölgede ve çiğneme kaslarında ağrı şikayetiyle başvurmuştur.Klinik muayene ve MRI değerlendirilmesi sonucu redüksiyonsuz disk deplasmanı olduğu saptanan hastaya artrosentez tedavisi yapılmıştır.Ağız açıklığında ve lateral hareket aralığında artış ve ağrısında azalma görülmüştür.İkinci vakada 54 yaşında kadın hasta eklem sesi ve sol preauriküler bölgede ağrı şikayetiyle başvurmuştur.Hastanın sol eklemine artrosentez yapılmıştır ve ağrısında azalma görülmüştür. Tedavi oklüzal splint tedavisiyle desteklenmiştir.Üçüncü vakada 64 yaşında kadın hasta ağız açıklığında kısıtlılık ve çiğneme kaslarında ağrı şikayetiyle başvurmuştur.Hastanın sol eklemine artrosentez tedavisi ile C-PRF enjeksiyonu yapılmıştır.Hastada fonksiyon artışı ve ağrı azalması görülmüştür.Tedavi oklüzal splint tedavisiyle desteklenmiştir.
SONUÇ: Vaka serimizde klinik muayenenin yanısıra radyolojik muayene ile güçlendirilen redüksiyonsuz disk deplasmanı tanılı hastaların tedavisinde akut ağrının azalması ve erken dönem fonksiyon kazanımı sağlamak için artrosentez etkili bir yöntem olmuştur.Ancak tek başına konvansiyonel yöntemlerin yerini alamamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Artrosentez,Disk Deplasmanı,MRI

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Arthrocentesis in the Treatment of Temporomandibular Joint Disc Displacement Without Reduction:Case Series and Literature Review

Buket Temürlenk, Muhammed Furkan Yılmaz, Damla Torul
Ordu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ordu, Turkey

OBJECTIVE: Various treatment modalities are used in the management of disc displacement without reduction, including pharmacotherapy, splint therapy, physical therapy, LLLT, and arthrocentesis with or without intra-articular drug injection. The literature indicates that, in short- and medium-term follow-up, arthrocentesis has a superior effect compared with conservative treatments in terms of pain reduction and improvement in maximum mouth opening. However, there is still no clear consensus regarding the treatment of disc displacement without reduction.
CASE PRESENTATION: In the first case, a 30-year-old female patient presented with limited mouth opening and pain in the right preauricular region and masticatory muscles. Based on clinical examination and MRI evaluation, the patient was diagnosed with disc displacement without reduction and treated with arthrocentesis. An increase in mouth opening and range of lateral movements, along with a reduction in pain, was observed.In the second case, a 54-year-old female patient presented with joint sounds and pain in the left preauricular region. Arthrocentesis was performed on the left temporomandibular joint, and a reduction in pain was observed. The treatment was supported with occlusal splint therapy.In the third case, a 64-year-old female patient presented with limited mouth opening and pain in the masticatory muscles. Arthrocentesis combined with C-PRF injection was performed on the left temporomandibular joint. Functional improvement and pain reduction were observed. The treatment was supported with occlusal splint therapy.
RESULT: In our case series, arthrocentesis was found to be an effective method for reducing acute pain and achieving early functional improvement in patients diagnosed with disc displacement without reduction, with the diagnosis supported by radiological examination in addition to clinical evaluation. However, it cannot replace conventional treatment modalities when used alone.

Keywords: Arthrocentesis,Disc Displacement, MRI

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-092

Bilateral Kronik Temporomandibular Eklem Dislokasyonunun Eminektomi ile Tedavisi: Vaka Sunumu

Ömer Faruk Boylu, Açelya Yeşil
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Bolu, Türkiye

GİRİŞ: Temporomandibular eklem (TME) dislokasyonu, mandibular kondilin artiküler eminensin önüne geçerek spontan olarak normal pozisyonuna dönememesi ile karakterize klinik bir tablodur. Tekrarlayan veya kronik olgularda konservatif yöntemler yetersiz kalabilmekte ve cerrahi tedavi gerekebilmektedir. Eminektomi, artiküler eminensin kaldırılması ile kondilin serbest hareketini sağlayan ve özellikle rekürren dislokasyonlarda başarılı sonuçlar bildirilmiş cerrahi seçeneklerden biridir. Bu olgu sunumunda bilateral kronik TME dislokasyonu bulunan bir hastanın eminektomi ile tedavisi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Yirmi dokuz yaşında kadın hasta, ağzını açtıktan sonra kapatamama (açık kilitlenme) ve mandibulada fonksiyon kaybı şikâyetleri ile kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirmelerde bilateral kronik TME dislokasyonu saptandı. Mevcut tablonun kronikleşmiş olması nedeniyle cerrahi tedavi planlandı. Genel anestezi altında preauriküler yaklaşımla bilateral eklem bölgesine ulaşıldı. Her iki tarafta artiküler eminens rezeksiyonu uygulanarak bilateral eminektomi gerçekleştirildi. Operasyon sırasında kondillerin serbest hareketi ve redüksiyonu sağlandı.
SONUÇ: Postoperatif dönemde hastanın mandibular fonksiyonlarında belirgin düzelme izlendi, ağız kapanışı sağlandı ve tekrar dislokasyon gözlenmedi. Eminektomi, özellikle kronik ve rekürren TME dislokasyonlarında güvenilir, etkili ve kalıcı sonuçlar sunabilen bir cerrahi yöntemdir. Uygun vaka seçimi ile başarılı sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bilateral TME dislokasyonu, Eminektomi, Kronik dislokasyon, Temporomandibular eklem

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Bilateral Chronic Temporomandibular Joint Dislocation with Eminectomy: A Case Report

Ömer Faruk Boylu, Açelya Yeşil
Bolu Abant Izzet Baysal University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu, Türkiye

OBJECTIVE: Temporomandibular joint (TMJ) dislocation is a clinical condition characterized by the inability of the mandibular condyle to spontaneously return to its normal position after passing anterior to the articular eminence. In recurrent or chronic cases, conservative methods may be insufficient, and surgical treatment may be required. Eminectomy is one of the surgical options that enables free movement of the condyle by removing the articular eminence and has been reported to provide successful outcomes, particularly in recurrent dislocations. In this case report, the treatment of a patient with bilateral chronic TMJ dislocation by eminectomy is presented.
CASE PRESENTATION: A twenty-nine-year-old female patient presented to our clinic with complaints of inability to close the mouth after opening (locking in an open position) and loss of mandibular function. Clinical and radiological evaluations revealed bilateral chronic TMJ dislocation. Surgical treatment was planned due to the chronic nature of the condition. Under general anesthesia, the bilateral joint region was accessed via a preauricular approach. Bilateral eminectomy was performed with resection of the articular eminence on both sides. During the operation, free movement of the condyles and successful reduction were achieved.
RESULT: Postoperatively, marked improvement in mandibular function was observed, normal mouth closure was restored, and no recurrence of dislocation was noted. Eminectomy is a reliable, effective, and long-term surgical method, particularly for chronic and recurrent TMJ dislocations. Successful outcomes can be achieved with appropriate case selection.

Keywords: Bilateral TMJ dislocation, Chronic dislocation, Eminectomy, Temporomandibular joint

SS-093

Temporomandibular Eklem Rahatsızlıklarında Artrosentez ve Konservatif Tedavinin Kısa Dönem Klinik Sonuçlarının Karşılaştırılması

Merve Nur Turkan, Yavuz Tolga Korkmaz
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

AMAÇ: Temporomandibular eklem (TME) rahatsızlıklarının tedavisinde çeşitli yöntemler uygulanmaktadır. Tedaviye çoğunlukla konservatif yöntemlerle başlanmakta, sonrasında başarı gözlenmeyen inatçı vakalarda minimal invaziv bir cerrahi seçeneği olan artrosentez işlemi başarıyla uygulanmaktadır. Bu çalışmanın amacı ise, temporomandibular eklem rahatsızlıklarına eşlik eden ağrı şikâyetiyle kliniğimize başvuran hastalarda uygulanan artrosentez ile konservatif tedavi yöntemlerinin kısa dönem klinik sonuçlarının karşılaştırılmasıdır.
YÖNTEM: Bu retrospektif kesitsel çalışmaya, TME kaynaklı ağrı ve fonksiyon kısıtlılığı nedeniyle başvuran ve daha önce herhangi bir tedavi görmemiş hastalar dahil edilmiştir. Çalışma popülasyonu uygulanan tedavi yöntemine göre iki gruba ayrılmıştır. Grup 1'i minimal invaziv cerrahi (artrosentez) uygulanan hastalar oluştururken; Grup 2'e yalnızca konservatif tedavi (farmakolojik tedavi, oklüzal splint ve fizyoterapi) uygulanan hastalar dahil edilmiştir. Klinik parametreler; maksimum ağız açıklığı (MMO) (mm), ağrı düzeyi (VAS skoru), fonksiyonel hareketler, hasta memnuniyeti ve diğer semptomlar preoperatif ve postoperatif takip dönemlerinde değerlendirilmiştir.
BULGULAR: Her iki grupta da preoperatif döneme kıyasla 2. hafta ve 2. ay kontrollerinde maksimum ağız açıklığında artış ve VAS skorlarında azalma gözlenmiştir. Grup içi değerlendirmelerde bu değişimlerin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Gruplar arası karşılaştırmalarda, artrosentez grubunda konservatif tedavi grubuna göre klinik bulgularda (maksimum ağız açıklığında artış, VAS skorunda azalma, eklem sesi varlığı ve hayatı etkileme skorundaki azalma) daha iyi sonuçlar gözlemlenmesine rağmen bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir. Bununla beraber, fonksiyonel hareketlerde ve diğer semptomlarda da belirgin iyileşme görülmüştür.
SONUÇ: Elde edilen bulgular, temporomandibular eklem rahatsızlıklarının tedavisinde artrosentez ve konservatif yaklaşımların kısa dönem klinik sonuçlarının benzer olduğu göstermiştir. Bununla birlikte, iki tedavi yönteminin uzun dönem etkilerinin tam olarak ortaya konulabilmesi için mevcut örneklem büyüklüğü ve takip süresi sınırlı kalmaktadır. Özellikle temporomandibular eklem rahatsızlıklarının kronik ve değişken seyirli doğası göz önüne alındığında, daha geniş hasta gruplarıyla ve daha uzun takip periyotlarını içeren prospektif çalışmalarla desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Temporomandibular eklem, Artrosentez, Konservatif tedavi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Comparison of Short-Term Clinical Outcomes of Arthrocentesis and Conservative Treatment in Temporomandibular Joint Disorders

Merve Nur Turkan, Yavuz Tolga Korkmaz
Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Turkey

OBJECTIVE: Various treatment modalities have been proposed for temporomandibular joint (TMJ) disorders. Conservative therapy is generally considered the first-line approach, while arthrocentesis, a minimally invasive surgical procedure, is commonly preferred in persistent cases unresponsive to conservative management. This study aimed to compare the short-term clinical outcomes of arthrocentesis and conservative treatment methods in patients presenting with TMJ-related pain.
METHODS: This retrospective cross-sectional study included patients with TMJ-related pain and functional limitation who had not previously received treatment. Patients were divided into two groups according to the treatment modality. Group 1 consisted of patients treated with arthrocentesis, whereas Group 2 included patients managed with conservative approaches, including pharmacological therapy, occlusal splints, and physiotherapy. Clinical parameters, including maximum mouth opening (MMO), pain intensity assessed using the Visual Analog Scale (VAS), functional mandibular movements, patient satisfaction, and accompanying symptoms, were evaluated preoperatively and during postoperative follow-up.
RESULT: Both groups demonstrated increased maximum mouth opening and reduced VAS scores at the second-week and second-month follow-ups compared with preoperative findings. Intragroup analyses revealed that these improvements were statistically significant. Although intergroup comparisons showed better clinical outcomes in the arthrocentesis group, including greater improvement in maximum mouth opening, reduction in VAS scores, decreased joint sounds, and lower quality-of-life impact scores, these differences were not statistically significant. Furthermore, marked improvement was observed in functional movements and other associated symptoms in both groups.
CONCLUSION: The findings of this study suggest that arthrocentesis and conservative treatment approaches yield comparable short-term clinical outcomes in the management of temporomandibular joint disorders. However, the present sample size and follow-up duration remain limited for fully elucidating the long-term effects of both treatment modalities. Considering the chronic and variable nature of temporomandibular joint disorders, further prospective studies with larger patient populations and extended follow-up periods are warranted.

Keywords: Temporomandibular joint, Arthrocentesis, Conservative treatment

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-097

Santral Dev Hücreli Granülomanın Yönetiminde Denosumab Kullanımı: 4 Olguluk Seri

Şura Nur Uğurlu, Emrah Soylu, Ahmet Emin Demirbaş, Suheyb Bilge
Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri

GİRİŞ: Santral dev hücreli granülomlar (SDHG), çene kemiklerinde agresif osteolitik aktivite gösteren ve geniş rezeksiyonlar gerektirebilen lezyonlardır. Bu çalışmanın amacı, cerrahi morbiditeyi azaltmak amacıyla antirezorptif ilaç uygulanan SDHG tanılı olguların klinik ve radyolojik sonuçlarını sunmaktır.

VAKA SUNUMU: Kliniğimizde histopatolojik olarak santral dev hücreli granülom (SDHG) tanısı konulan ve cerrahi sınırları küçülterek daha konservatif tedavi sağlamak amacıyla antirezorptif (Denosumab) tedavisi uygulanan 4 hasta (2 kadın, 2 erkek) retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaş ortalaması 20.2 (10-46 yaş) olup, takip süreleri 9 ay ile 10 yıl arasında değişmekteydi. Tedavi yanıtı; klinik muayene, panoramik radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) bulguları ile değerlendirildi. Denosumab tedavisi sonrası tüm hastalarda lezyon boyutlarında belirgin küçülme ve lezyon içi kemik dansitesinde (skleroz) artış saptandı. 10 yıllık en uzun takibi olan hastamız dahil olmak üzere hiçbir olguda nüks izlenmedi. Tedavi süresince ve sonrasında çene kemiği osteonekrozu (MRONJ), hipokalsemi veya diğer ciddi sistemik yan etkilere rastlanmadı. Çalışmanın kanıta dayalı niteliğini güçlendirmek amacıyla; literatürde denosumabın santral dev hücreli lezyonlardaki etkinliğini değerlendiren ve toplamda 490'dan fazla vakayı içeren 10 güncel çalışma (Chawla, Palmerini, Borkowska, Rekhi, Muller, Traub, Ueda, Girolami, Deveci ve Erdogan ark.) derlenerek analize dahil edildi.

SONUÇ: Santral dev hücreli granülomlar (SDHG) yönetiminde denosumab kullanımı, lezyonun vaskülaritesini ve boyutunu azaltarak daha konservatif cerrahi girişimlere olanak tanıyan veya cerrahi gereksinimini ortadan kaldıran alternatif bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Özellikle genç hastalarda fonksiyon ve estetiğin korunması açısından etkili bir medikal seçenektir.

Anahtar Kelimeler: Denosumab, RANKL inhibitörü, Santral dev hücreli granülom,

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Denosumab in the Management of Central Giant Cell Granuloma: A Series of 4 Cases

Şura Nur Uğurlu, Emrah Soylu, Ahmet Emin Demirbaş, Suheyb Bilge
Erciyes University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kayseri

INTRODUCTION: Central giant cell granulomas (CGCGs) are lesions that exhibit aggressive osteolytic activity in the jaw bones and may require extensive resections. The aim of this study is to present the clinical and radiological outcomes of cases diagnosed with CGCG treated with antiresorptive medication in order to reduce surgical morbidity.

CASE REPORT: Four patients (2 females, 2 males) who were histopathologically diagnosed with central giant cell granuloma (CGCG) in our clinic and treated with antiresorptive (Denosumab) therapy to reduce surgical margins and provide more conservative treatment were retrospectively analyzed. The mean age of the patients was 20.2 (10–46 years), and their follow-up periods ranged between 9 months and 10 years. Treatment response was evaluated using clinical examination, panoramic radiography, and cone-beam computed tomography (CBCT) findings. Following denosumab treatment, a significant reduction in lesion sizes and an increase in intralesional bone density (sclerosis) were detected in all patients. No recurrence was observed in any of the cases, including our patient with the longest follow-up of 10 years. Medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ), hypocalcemia, or other serious systemic side effects were not encountered during or after the treatment. In order to strengthen the evidence-based nature of the study; 10 current studies in the literature evaluating the efficacy of denosumab in central giant cell lesions and including more than 490 cases in total (Chawla, Palmerini, Borkowska, Rekhi, Muller, Traub, Ueda, Girolami, Deveci, and Erdogan et al.) were reviewed and included in the analysis.

CONCLUSION: The use of denosumab in the management of central giant cell granulomas (CGCGs) can be considered an alternative method that allows for more conservative surgical interventions or eliminates the need for surgery by reducing the vascularity and size of the lesion. It is an effective medical option, especially in young patients, in terms of preserving function and aesthetics.

Keywords: Central giant cell granuloma, Denosumab, RANKL inhibitor

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-098

İnfraorbital Bölgeye Asendan Yayılım Gösteren Yaygın Multipl Fasiyal Boşluk Tutulumlu Odontojenik Enfeksiyon: Nadir Bir Olgu Sunumu

Zeynep Baylar, Fatma Şeyma Engin, Serhat Çandırlı, Kemal Atakan Bayburt
Biruni Üniversitesi,Ağız, Diş ve Çene cerrahisi Ana Bilim Dalı,İstanbul

GİRİŞ: Odontojenik enfeksiyonlar genellikle tek bir fasiyal boşlukla sınırlı olsa da fasiyal planlar boyunca ilerleyerek çoklu tutulum oluşturabilir. Zawiślak ve Nowak, hastaneye yatırılan odontojenik enfeksiyon vakalarında en sık submandibular (%75,3) ve bukkal (%18,8) boşlukların etkilendiğini bildirmiştir. Guichaoua ve ark. odontojenik kaynaklı infraorbital ve orbital yayılımın nadir görüldüğünü, dental enfeksiyonların orbital selülit olgularının yalnızca %1,3–5'ini oluşturduğu belirtilmiştir. Mandibular kaynaklı enfeksiyonların infraorbital bölgelere uzanması orbital yapılar açısından önem taşırken, posterior yayılım derin fasiyal boşluk tutulumu ve kavernöz sinüs trombozu riskini artırabilmektedir. Bu olgu sunumunda, mandibular ikinci molar kaynaklı enfeksiyonun nadir yayılım paterni ve yönetimi, ilgili literatürün derlenmesi ve güncel çalışmaların değerlendirilmesi eşliğinde sunulmaktadır.

VAKA: Sistemik hastalığı olmayan 40 yaşındaki erkek hasta sol hemifasyal bölgede şişlik, ağrı, ateş ve halsizlik şikayetleri ile başvurdu. Klinik muayenede trismus ve submandibular bölgeden bukkal ve infraorbital alana uzanan yaygın ödem saptandı. Panoramik radyografide sol mandibular ikinci molar diş ile ilişkili periapikal lezyon, ultrasonografide sol mandibula posterior komşuluğunda yanağa uzanan apse ve bilgisayarlı tomografide mandibulada kortikal defekt izlendi.
Hasta hospitalize edilerek genel anestezi altında submandibular apse drene edildi, etiyolojik odak olan diş çekildi ve submasseterik ile bukkal boşlukların drenajı sağlanarak pasif dren yerleştirildi. Takipte submandibular ve submasseterik bölgelerde iyileşme gözlenirken, taburculuk öncesinde bukkal ve infraorbital bölgede nüks gelişti.Kontrol amaçlı alınan Bilgisayarlı tomografide sol periorbital bölgede preseptal selülit ve maksiller, etmoid ve sfenoid sinüslerde sekresyon birikimi saptandı.Periorbital ödem sonucu oküler açıklıkta azalma görüldü. Bunun üzerine infraorbital bölgeye ek drenaj uygulanarak günlük pansuman ile takibi yapılmıştır. Hasta yedi gün hospitalize edilerek intravenöz antibiyotik tedavisi almıştır.Bir haftada belirgin iyileşme,bir aylık kontrolde ise tam iyileşme gözlenmiştir.

SONUÇ: Literatürde infraorbital ve orbital bölgeye yayılan odontojenik enfeksiyonların nadir görüldüğü, ancak ciddi morbidite ve mortalite riski taşıdığı bildirilmektedir. Çoklu fasiyal boşluk tutulumlu olgularda erken tanı, uygun antibiyotik tedavisi ve etkin cerrahi drenaj tedavi başarısının temel unsurlarıdır. Bu olgu, mandibular kaynaklı enfeksiyonların beklenmedik yayılım paternleri gösterebileceğini ve zamanında müdahalenin orbital ve intrakraniyal komplikasyonların önlenmesindeki önemini göstermektedir. Ayrıca olguya eşlik eden güncel literatür derlemesinin ayrıntıları tam metin ve sunum içeriğinde sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: drenaj,abse,selülit

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Extensive Multi-Space Odontogenic Infection with Ascending Spread to the Infraorbital Region: A Rare Case Report

Zeynep Baylar, Fatma Şeyma Engin, Serhat Çandırlı, Kemal Atakan Bayburt
Biruni Unıversity,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Istanbul

INTRODUCTION: Odontogenic infections are generally confined to a single fascial space; however, they may spread along fascial planes and result in the involvement of multiple spaces. Zawiślak and Nowak reported that the submandibular (75.3%) and buccal (18.8%) spaces are the most commonly affected sites in hospitalized patients with odontogenic infections. Guichaoua et al. noted that infraorbital and orbital extension of odontogenic infections is rare, with dental infections accounting for only 1.3–5% of orbital cellulitis cases. The extension of mandibular-origin infections to the infraorbital region is of particular clinical importance because of the potential involvement of orbital structures, while posterior spread may increase the risk of deep fascial space infections and cavernous sinus thrombosis. This case report presents the unusual dissemination pattern and management of an infection originating from a mandibular second molar, accompanied by a review of the relevant literature and an evaluation of current studies.

CASE PRESENTATION: A 40-year-old male patient with no systemic disease presented with swelling, pain, fever, and malaise involving the left hemifacial region. Clinical examination revealed trismus and diffuse edema extending from the submandibular region to the buccal and infraorbital areas. Panoramic radiography demonstrated a periapical lesion associated with the left mandibular second molar. Ultrasonography revealed an abscess extending from the posterior aspect of the left mandible into the cheek, while computed tomography showed a cortical defect in the mandible.

The patient was hospitalized, and under general anesthesia, the submandibular abscess was surgically drained. The causative tooth was extracted, and drainage of the submasseteric and buccal spaces was performed with placement of passive drains. During follow-up, clinical improvement was observed in the submandibular and submasseteric regions; however, recurrence developed in the buccal and infraorbital areas before discharge. Follow-up computed tomography demonstrated preseptal cellulitis in the left periorbital region and secretion accumulation within the maxillary, ethmoid, and sphenoid sinuses. Periorbital edema resulted in a reduction of the palpebral fissure. Consequently, an additional drainage procedure was performed in the infraorbital region, followed by daily wound care. The patient received intravenous antibiotic therapy during a 7-day hospitalization period. Marked clinical improvement was observed within one week, and complete recovery was achieved at the one-month follow-up examination.

CONCLUSION: The literature indicates that odontogenic infections extending to the infraorbital and orbital regions are uncommon but may result in significant morbidity and mortality. Early diagnosis, appropriate antibiotic therapy, and effective surgical drainage constitute the cornerstones of successful management in cases involving multiple fascial spaces. This case highlights the potential for mandibular odontogenic infections to exhibit unexpected dissemination patterns and emphasizes the importance of timely intervention in preventing orbital and intracranial complications. Further details of the accompanying literature review will be presented in the full-text manuscript and oral presentation.

Keywords: Drainage,Abscess,Cellulitis

at hospital
Upon presentation to the hospital



panoramik röntgen
Panoramic radiograph



TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-099

Tanı Almamış Osteogenezis İmperfekta Hastasının Dental İmplant Uygulamalarında Gelişen Komplikasyonlar ve Tanı Süreci: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Eslem Ergül, Muhammet Emin ALTUNEL, Nurettin Diker
Biruni Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ:
Osteogenezis imperfekta, tip I kollajen sentezindeki bozukluk sonucu gelişen, kemik kırılganlığı ve iyileşme kusurları ile karakterize genetik bir hastalıktır. Klinik spektrum geniş olup bazı olgularda uzun süre tanı almadan seyredebilir; bu durumda ilk bulgular farklı disiplinlerde komplikasyonlar şeklinde ortaya çıkabilir. Dahl Hald ve ark. yetişkin hastaları değerlendirdiği derlemede, hastalığın geniş bir klinik spektruma sahip olduğu ve ilk bulgularının farklı disiplinlerde çeşitli komplikasyonlar şeklinde ortaya çıkabileceğini bildirmiştir.
OLGU: 32 yaşındaki erkek hasta, diş eksikliğine bağlı fonksiyonel yetersizlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede tüm ağızda konjenital molar diş eksikliği saptandı. Dört bölgede implant rehabilitasyonu planlandı ve tedaviye sağ üst ve sağ alt kadranlardan başlandı. Preoperatif tomografi değerlendirmesinde mandibular posterior bölgede belirgin vertikal ve horizontal kemik rezorpsiyonu tespit edildi. Mandibula sağ posterior bölgeye kontür ogmentasyonu ile eş zamanlı kısa implantlarla sabit protetik restorasyon planlandı.

Cerrahi aşamada 45 ve 47 numaralı diş bölgelerine iki adet implant kılavuzlu implant cerrahisi ile yerleştirildi; eş zamanlı olarak ksenogreft ve membran ile kontür ogmentasyonu uygulandı. Postoperatif dönemde ilk haftadan itibaren flepte açılma tespit edildi. Pansumanlarla ilgili bölge takip edilirken 8. haftada 45 nolu diş bölgesindeki implantta hareketlilik tespit edildi. İmplant çıkartılırken alveoler kemiğin bukkal ve lingual parçalar olarak ikiye ayrılmış olduğu tespit edildi. Hareketli kemik parçaları posterior implantlar ile birlikte uzaklaştırıldı.

İşlemden sonra sırt ağrıları nedeniyle ortopedi kliniğine giden hastanın osteogenezis imperfekta ön tanısıyla endokrinoloji kliniğine yönlendirildiği ve genetik test verdiği öğrenildi. Endokrinoloji bölümünde derinleştirilen anamnezi ile hastanın oğlunda da osteogenezis imperfektanın klinik bulguları olan mavi sklera ve benzer diş eksikliklerinin tespit edildiği öğrenildi.

SONUÇ: Bu olgu, implant ve greft başarısızlığı gibi beklenmeyen iyileşme bozukluklarının altta yatan sistemik hastalıkların ilk klinik göstergesi olabileceğini ortaya koymaktadır. Ayrıca kemik bütünlüğünün de etkilendiği bu tablo, implant başarısızlıklarının yalnızca lokal faktörlerle açıklanamayabileceğini vurgulamaktadır. Ayrıca, olguya eşlik eden güncel ve kapsamlı literatür derlemelerinin ayrıntıları sözlü sunum içeriğinde sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Dental implant, İmplant başarısızlığı, Osteogenezis imperfekta, Osseointegrasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Complications Following Dental Implant Placement in an Undiagnosed Osteogenesis Imperfecta Patient and the Subsequent Diagnostic Process: A Case Report and Literature Review

Eslem Ergül, Muhammet Emin ALTUNEL, Nurettin Diker
Biruni University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

INTRODUCTION: Osteogenesis imperfecta is a genetic disorder caused by defects in type I collagen synthesis, characterized by bone fragility and impaired healing. Its clinical spectrum is broad, and in some cases it may remain undiagnosed for a prolonged period. In such situations, initial manifestations may present as complications in different disciplines. In their review evaluating adult patients, Dahl Hald et al. reported that the disease has a broad clinical spectrum and that its initial findings can manifest as various complications across different disciplines.

CASE PRESENTATION:
A 32-year-old male presented with functional impairment due to missing teeth. Clinical examination revealed congenital absence of molar teeth throughout the dentition. Implant rehabilitation was planned in four quadrants, and treatment was initiated in the right maxillary and mandibular quadrants. Preoperative cone-beam computed tomography demonstrated significant vertical and horizontal bone resorption in the posterior mandible. Contour augmentation with simultaneous short implant placement was planned. During surgery, two implants were placed in the mandibular right posterior quadrant (FDI 45 and 47) using guided implant surgery. Simultaneously, contour augmentation was performed with a xenograft and membrane. In the early postoperative period, flap dehiscence was observed. Despite follow-up, implant mobility was detected at the eighth week. During implant removal, the alveolar bone in the same quadrant was found to have separated into buccal and lingual segments. The mobile bone segments were removed together with the implant.
Following postoperative back pain, the patient was referred for systemic evaluation, leading to suspicion of osteogenesis imperfecta. Genetic testing was performed. Further anamnesis revealed similar findings in the patient's son, including blue sclera and tooth agenesis.

CONCLUSION: This case demonstrates that unexpected healing disturbances following implant therapy may represent the first clinical manifestation of an underlying systemic disorder. Furthermore, this presentation, which also involves bone integrity, emphasizes that implant failures may not be explained solely by local factors. In addition, details of the current and comprehensive literature review accompanying this case will also be presented during the oral presentation.

Keywords: Dental implant, Implant failure, Osseointegration, Osteogenesis imperfecta

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-100

Rezidüel Kisti Taklit Eden Santral Odontojenik Fibrom: Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Dilara Öz[1], Zeynep Gümüşer[1], Fatma Nihan Aksakallı[2]
[1]İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi, Oral Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Santral odontojenik fibrom (SOF), çene kemiklerinde nadir görülen, yavaş büyüyen ve benign karakterli mezenşimal bir odontojenik tümördür. Radyolojik olarak genellikle iyi sınırlı, uniloküler veya multiloküler radyolüsensiler şeklinde izlenir ve sıklıkla kistlerle ya da diğer odontojenik tümörlerle karıştırılabilir. Bu sunumun amacı; baş-boyun bölgesinde lenfoma öyküsü bulunan bir hastada, maksiller premolar bölgede rezidüel kist görünümü veren nadir bir santral odontojenik fibrom vakasını klinik, radyolojik ve histopatolojik bulgularıyla sunmak ve güncel literatürden 10 adet çalışmanın detaylı bir derlemesini sunmaktır.
VAKA SUNUMU: Altmış iki yaşındaki erkek hasta, rutin diş hekimliği muayenesi amacıyla kliniğimize başvurmuştur. Alınan anamnezde hastanın lenfoma öyküsü olduğu öğrenilmiştir. Panoramik radyografi ile yapılan değerlendirmede, çene kemiklerinde multifokal kalsifiye odaklar ve ligamentum stilohyoideumda kalsifikasyon bulguları izlenmiştir.
Hastanın eksik olan 14 numaralı dişinin apikal bölgesinde, rezidüel kist ile radyolojik olarak uyumlu, sınırları belirgin ve sklerotik, ancak içeriği inhomojen olan radyolüsensi saptanmıştır. Klinik muayenede komşu 13 ve 15 numaralı dişler elektrikli pulpa testine pozitif yanıt vermiştir. Ancak planlanan enükleasyon cerrahisi öncesinde, 13 numaralı dişe profilaktik amaçlı kök kanal tedavisi uygulanmıştır. Cerrahi operasyon sırasında lezyon total olarak enüklee edilirken, 15 numaralı dişin ekstraksiyonu gerçekleştirilmiştir.
Spesimenin histopatolojik incelemesinde; iğsi veya üçgen biçimli az sayıda hücre ve kollajen liflerden oluşan fibrotik bağ dokusu izlenmiştir. Yer yer kollajen lifler ve kan damarlarından zengin olan bu doku yapısı içerisinde odontojenik epitel adacıkları dikkat çekmiştir. Ayrıca fibrotik dokunun bazı alanlarda trabeküler kemik dokusu ile devamlılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda lezyon odontojenik fibrom olarak tanı almıştır.
SONUÇ: Santral odontojenik fibrom, nadir görülmesi nedeniyle çenelerin litik lezyonlarının ayırıcı tanısında gözden kaçabilmektedir. Özellikle diş eksikliği bulunan bölgelerde rezidüel kistleri taklit edebilen bu lezyonların kesin tanısı histopatolojik inceleme ile konulmalıdır. Ayrıca hastanın lenfoma gibi immün sistemi ve doku yanıtını etkileyebilecek sistemik öyküsü, cerrahi planlama ve takip süreçlerinde multidisipliner ve titiz bir yaklaşımın önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: benign odontojenik tümör, rezidüel kist, santral odontojenik fibrom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Central Odontogenic Fibroma Mimicking a Residual Cyst: A Case Report and Literature Review

Dilara Öz[1], Zeynep Gümüşer[1], Fatma Nihan Aksakallı[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Medeniyet University, Istanbul, Turkey
[2]Department of Oral Pathology, Istanbul University, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Central odontogenic fibroma (COF) is a rare, slow-growing, benign mesenchymal tumor of the jaw. Radiographically, it typically appears as a well-defined unilocular or multilocular radiolucency, often leading clinicians to mistake it for a common cyst or other odontogenic tumors. This presentation reports a rare case of central odontogenic fibroma in the maxillary premolar region of a patient with a previous history of head and neck lymphoma. The lesion initially presented with radiographic features suggestive of a residual cyst. Clinical, radiological, and histopathological findings are discussed, and a detailed review of ten relevant studies from the current literature is provided to place the case in context.
CASE PRESENTATION: A 62-year-old male presented for a routine dental check-up. His medical history was significant for prior lymphoma. Panoramic imaging revealed multifocal calcifications within the jawbones and calcification of the stylohyoid ligament.
A notable finding was a well-defined, sclerotic radiolucency with an inhomogeneous internal structure located at the apical site of the missing upper right first premolar (14). While the lesion radiographically resembled a residual cyst, the adjacent teeth (13 and 15) remained vital, responding positively to electric pulp testing. Despite this vitality, prophylactic root canal therapy was performed on tooth 13 before surgery. During the procedure, the lesion was completely enucleated, and tooth 15 was extracted. Histopathological analysis revealed a fibrotic connective tissue matrix containing collagen fibers and a sparse population of spindle-shaped and triangular cells. Scattered throughout this vascularized collagenous tissue were distinct islands of odontogenic epithelium. In some sections, the fibrotic tissue integrated directly with trabecular bone. Based on these features, a definitive diagnosis of central odontogenic fibroma was made.
RESULT: Because it is so rare, central odontogenic fibroma is easily overlooked when evaluating lytic jaw lesions. This case demonstrates how easily COF can mimic a residual cyst, particularly in edentulous areas, making histopathological confirmation essential. Additionally, when a patient has a complex systemic history like lymphoma—which can alter immune responses and healing—a meticulous, multidisciplinary approach to surgical planning and long-term follow-up is vital.

Keywords: benign odontogenic tumor, central odontogenic fibroma, residual cyst

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-101

Sedasyon Altında Diş Çekimi Sonrası Cerrahi Steril Gaz Kompres Yutulması: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Muzaffer Fırat, Fatma Doğruel, Cihan Topan, Ahmet E. Demirbaş, Seher Orbay Yaşlı
Erciyes Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Kayseri

GİRİŞ

Diş hekimliğinde dental işlemleri tolere edemeyen ve kooperasyon sağlanamadığı hasta gruplarında, planlanan tedavilerin genel anestezi veya sedasyon (GA/S) altında yapılması pratik ve kabul edilebilir bir çözüm yoludur. Zihinsel engelli hastalar da bu grupta yer almaktadır ve diş hekimliği pratiğinde en sık GA/S kullanılan hasta gruplarından birini oluşturmaktadır. GA/S intraoperatif olarak öngörülebilir tedavi sonuçları vermesine karşın, preoperatif ve postoperatif morbiditenin yönetilebilmesi için birtakım önlemlerin alınması ve özel tedavi protokollerinin uygulanması zorunludur. Bu makale, postoperatif dönemde hemostaz amacıyla yerleştirilen steril gaz kompresleri yutan zihinsel engelli bir hasta olgusunun sunumunu ve zihinsel engelli hastalarda GA/S ile ilişkili komplikasyonların yanı sıra perioperatif dönemin yönetimiyle ilgili güncel literatürün derlenmesini amaçlamaktadır. Derlememizde diş hekimliğinde özel gereksinimli hastaların GA/S sonrası yaşadığı komplikasyonlar ve gelişme sıklıkları, GA/S kararının verilmesi, özel gereksinimi oluşturan farklı hastalık gruplarına göre komplikasyon oranları, serebral palsinin orofaringeal reflekslere ve yutkunmaya etkisi, yabancı cisim aspirasyonları ve yutma vakalarının istatistiksel açıdan ele alınması, literatürde yer alan rehber niteliğindeki yayınlardan elde edilen öneriler ve kendi tecrübemiz doğrultusunda önerilerimiz yer almaktadır.

VAKA SUNUMU

Serebral palsi ve epilepsi tanılı 24 yaşında kadın hasta ailesi tarafından ağrı şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Muayene ve tedavilerin GA/S altında yapılması planlandı Sedasyon altında diş çekimleri ve periodontal tedavileri tamamlanarak yataklı servise alındı. Hastanın refakatçisi işlemden yarım saat sonra hastanın ağzında bulunan hemostatik cerrahi gaz kompresleri yuttuğunu bildirdi. Hasta havayolu yönetimi yapılarak acil servise sevk edildi. Radyografik ve endoskopik görüntülemelerin ardından iki adet gaz kompresten biri mide girişinde, diğeri jejunal ansta lokalize edildi. Bunlardan biri endoskopik olarak çıkarıldı, diğeri ise fekal yoldan çıkana kadar iki gün takip edildi. Ek medikal komplikasyon gelişmedi.

SONUÇ

GA/S altında tedavi planlanan zihinsel engelli hastalarda morbiditenin minimize edilebilmesi amacıyla tedavinin intraoperatif dönemi ile perioperatif dönemin de hassasiyetle planlanması gerekmektedir. Olası komplikasyonların yönetimi ve öngörülebilir bir perioperatif morbiditenin sağlanabilmesi için diş hekimliği ve anestezi alanlarında deneyimli profesyoneller tarafından diş hekimliğinde GA/S rehberleri hazırlanması gerekir.

Anahtar Kelimeler: Genel Anestezi/Sedasyon, Perioperatif Yönetim, Postoperatif Komplikasyonlar, Yabancı Cisim Yutulması, Zihinsel Engelli Hastalar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Ingestion of a Surgical Sterile Gauze Compress Following Tooth Extraction Under Sedation: A Case Report and Literature Review

Muzaffer Fırat, Fatma Doğruel, Cihan Topan, Ahmet E. Demirbaş, Seher Orbay Yaşlı
Faculty Of Dentistry, Oral And Maxillofacial Surgery, Erciyes University, Kayseri, Türkiye

OBJECTIVE: In dentistry, performing planned treatments under general anesthesia or sedation (GA/S) is a practical and acceptable solution for patient groups who cannot tolerate dental procedures and where cooperation cannot be established. Mentally disabled patients are included in this group and represent one of the patient populations where GA/S is most frequently utilized in dental practice. Although GA/S provides predictable intraoperative treatment outcomes, it necessitates certain precautions and the implementation of specific treatment protocols to manage preoperative and postoperative morbidity. This case report aims to present a mentally disabled patient who swallowed sterile gauze compresses placed for hemostasis during the postoperative period and to review current literature regarding the management of the perioperative period and complications associated with GA/S in mentally disabled patients. Our review encompasses the complications and incidence rates experienced by patients with special needs following GA/S in dentistry, the decision-making process for GA/S, complication rates according to different disease groups constituting special needs, the impact of cerebral palsy on oropharyngeal reflexes and swallowing, the statistical analysis of foreign body aspirations and ingestion cases, recommendations derived from guiding publications in the literature, and recommendations based on our own clinical experience.
CASE PRESENTATION: A 24-year-old female patient diagnosed with cerebral palsy and epilepsy presented to our clinic with a complaint of pain. Examination and treatments were planned under GA/S. Following the completion of tooth extractions and periodontal treatments under sedation, the patient was transferred to the inpatient ward. Half an hour after the procedure, the patient's companion reported that the patient had swallowed the hemostatic surgical gauze compresses located in her mouth. The patient was referred to the emergency department with appropriate airway management. Following radiographic and endoscopic imaging, two gauze compresses were localized at the gastric entrance. One of these was removed endoscopically, while the other was monitored for two days until it was discharged via the fecal route. No additional medical complications occurred.
RESULT: To minimize morbidity in mentally disabled patients planned for treatment under GA/S, both the intraoperative and perioperative phases of treatment must be planned with precision. To manage potential complications and ensure predictable perioperative morbidity, it is essential for experienced professionals in the fields of dentistry and anesthesia to develop GA/S guidelines specifically for dental practice.

Keywords: Foreign Body Ingestion, General Anesthesia/Sedation, Intellectually Disable Patients, Perioperative Management, Postoperative Complications

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-102

MRONJ Olgularında Düşük Seviyeli Lazer Tedavisi: Klinik Takip - Olgu Serisi

Seval Kaya, Elif Aslı Gülşen, Uğur Gülşen
Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Zonguldak

GİRİŞ: İlaç ilişkili çene osteonekrozu (MRONJ), antiresorptif, antianjiyojenik ve immünmodülatör ajanların kullanımı ile, kemik ekspozisyonu ile karakterize kronik bir çene patolojisidir. MRONJ gelişimi patogenezinde kemik remodelinginin baskılanması, anjiyogenez inhibisyonu ve enfeksiyon rol oynamaktadır. Güncel kılavuzlar doğrultusunda erken evre olgularda konservatif yaklaşımlar ön planda olmakla birlikte, biyomodülasyon temelli destekleyici tedavilere olan ilgi artmaktadır. Düşük seviyeli lazer tedavisi (LLLT), antiinflamatuar, analjezik ve biyostimülatif etkileri nedeniyle MRONJ yönetiminde potansiyel bir adjuvan tedavi seçeneğidir.
VAKA: İncelediğimiz bu olgu serisinde, farklı etiyolojik nedenlerle MRONJ gelişen 5 hasta sunulmaktadır. Hastaların 4'ü kadın 1'i erkek olup, lezyonların çoğu mandibulada lokalizedir. MRONJ tanısı klinik ve radyolojik bulgularla konulmuştur. Tüm hastalara mevcut kılavuzlara uygun konservatif tedaviye ek olarak düşük seviyeli lazer tedavisi uygulanmıştır. Lazer uygulaması 650 nm ve 904 nm dalga boylarına sahip cihaz ile; ilk 10 gün günlük, devamında gün aşırı olacak şekilde haftada 3 seans planlanarak en az 30 seans uygulanmıştır. Hastalar 2 yıla varan sürelerle takip edilmiştir. Klinik değerlendirmede ağrı, enfeksiyon bulguları, mukozal iyileşme ve sekestrasyon gelişimi esas alınmıştır. Olguların bir kısmında tam mukozal iyileşme sağlanırken, bazı hastalarda nekrotik kemiğin demarkasyonunun belirginleştiği ve cerrahi gereksinim olmaksızın spontan sekestrasyon geliştiği gözlenmiştir. Takipte olan hastalarda ise hastalığın progresyonunun kontrol altına alındığı izlenmiştir. Bu olgu serisine ek olarak, 2009–2026 yılları arasında yayımlanan, düşük seviyeli lazer tedavisinin (LLLT) MRONJ gelişmiş veya MRONJ gelişimi açısından risk altındaki bireylerde kullanımına ve klinik sonuçlarına ilişkin insan çalışmalarını kapsayan bir literatür derlemesi sunulmaktadır.
SONUÇ: LLLT, MRONJ yönetiminde semptom kontrolünü destekleyen ve iyileşme sürecine katkı sağlayabilen non-invaziv bir tedavi seçeneğidir. Bu yaklaşım, sistemik durumu kısıtlı hastalarda cerrahi gereksinimi azaltabilecek tamamlayıcı bir tedavi seçeneği olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, küçük örneklem ve kontrol grubu eksikliği nedeniyle ileri düzey kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: MRONJ, düşük seviyeli lazer tedavisi, LLLT, sekestrasyon, antiresorptif ajanlar, biyomodülasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Low-Level Laser Therapy in MRONJ Cases: Clinical Follow-up – A Case Series

Seval Kaya, Elif Aslı Gülşen, Uğur Gülşen
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Zonguldak Bülent Ecevit University, Zonguldak, Türkiye

OBJECTIVE: Medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) is a chronic jaw disorder associated with the use of antiresorptive, antiangiogenic, and immunomodulatory agents and is characterized by exposed bone. The pathogenesis of MRONJ is multifactorial, involving suppression of bone remodeling, inhibition of angiogenesis, and infection. Although current guidelines recommend conservative approaches for early-stage disease, interest in biostimulation-based adjunctive therapies has increased. Low-level laser therapy (LLLT) has emerged as a potential adjunctive treatment modality in the management of MRONJ due to its anti-inflammatory, analgesic, and biostimulatory properties.
CASE: This case series presents five patients with MRONJ of different etiologies. Four patients were female and one was male, with the majority of lesions localized in the mandible. The diagnosis of MRONJ was established based on clinical and radiographic findings. In addition to guideline-based conservative management, all patients received adjunctive low-level laser therapy. LLLT was delivered using a device with wavelengths of 650 nm and 904 nm, administered daily for the first 10 days and subsequently on alternate days, with three sessions per week for a minimum of 30 applications. Patients were followed for up to two years. Clinical evaluation was based on pain, signs of infection, mucosal healing, and sequestrum formation. Complete mucosal healing was achieved in some cases, whereas others demonstrated clear demarcation of necrotic bone with spontaneous sequestration without the need for surgical intervention. In the remaining patients, disease progression was successfully controlled during follow-up. In addition to this case series, a literature review of human studies published between 2009 and 2026 investigating the use of LLLT and its clinical outcomes in patients with established MRONJ or those at risk of developing MRONJ is presented.
CONCLUSION: LLLT is a non-invasive treatment modality that may support symptom control and contribute to the healing process in the management of MRONJ. This approach may be considered a complementary therapeutic option that could reduce the need for surgical intervention, particularly in medically compromised patients. However, due to the limited sample size and the lack of controlled studies, further well-designed clinical trials are needed.

Keywords: MRONJ, low-level laser therapy, LLLT, sequestration, antiresorptive agents, biomodulation

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-103

Bilateral İntraoral Lezyonları Olan Von Recklinghausen Tanılı Hastanın Cerrahi Tedavisi ve Literatür Derlemesi

Aysegul Erten Taysi[1], Behçet Erol[1], Nihan Aksakalli[2], NURI MERT TAYSI[3], Burak Göktuğ Savranoğlu[1]
[1]İstanbul Aydın Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[3]İstanbul Üniversitesi - Cerrahpaşa, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Nörofibromatozis Tip 1 (NF1) olarak da bilinen Von Recklinghausen hastalığı, nöral krista hücrelerinden köken alan, multisistemik tutulumla karakterize, otozomal dominant geçişli bir hastalıktır. Oral kavitede genellikle dil ve alveolar kretlerde lokalize yumuşak doku proliferasyonları şeklinde kendini göstermektedir. Bu bildiride, sistemik komplikasyonları bulunan bir NF1 hastasındaki intraoral lezyonların cerrahi yönetim stratejisi ve histopatolojik inceleme bulguları literatür eşliğinde sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Kırk sekiz yaşında kadın hasta, alveolar kretlerde gelişen ağrılı ve ekzofitik kitleler nedeniyle İstanbul Aydın Üniversitesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine başvurdu. Hastanın fiziksel durumu, belirgin fonksiyonel kısıtlılık oluşturmayan hafif sistemik hastalık varlığı, aktif sigara kullanımı, alkol kullanmama ve yaşa uygun vücut kitle indeksi göz önünde bulundurularak ASA-II olarak sınıflandırıldı. Anamnezde NF1 tanısına ek olarak, mezenteryal arter oklüzyonu nedeniyle günlük 20 mg rivaroksaban (Xarelto) kullanımı tespit edildi. Ekstraoral muayenede yüz bölgesinde ve vücudun çeşitli lokalizasyonlarında yaygın kutanöz nörofibromalar ile café-au-lait lekeleri gözlemlendi. İntraoral muayenede mandibula posterior bölgede bilateral olarak, sapsız, sert kıvamlı, düzgün yüzeyli, 3-8 mm çaplarında fibrotik dişeti büyümeleri saptandı. Cerrahi öncesinde kardiyovasküler cerrahi konsültasyonu gerçekleştirilerek antikoagülan tedavi, düşük molekül ağırlıklı heparin ile köprülendi. Lezyonlar lokal anestezi altında eksize edildi; akabinde preprotetik cerrahi işlemler tamamlanarak gerekli bölgelerde elektrokoter desteğiyle hemostaz sağlandı. Eksize edilen fibrotik dokular, nötral tamponlu formalin (%10) solüsyonunda histopatolojik incelemeye gönderildi ve lezyonların nörofibroma olduğu histopatolojik olarak doğrulandı.
SONUÇ: NF1 vakalarında oral lezyonlar; ağrı, estetik bozukluk ve fonksiyonel kısıtlılıklar başta olmak üzere çeşitli klinik sorunlara yol açabilmektedir. Kronik ilaç kullanımı ve sistemik tutulumu olan hastalarda postoperatif komplikasyonların önlenmesi açısından multidisipliner tedavi protokolünün uygulanması kritik önem taşımaktadır. Literatür eşliğinde sunulan bu olgu, hastalığın nadir görülen oral manifestasyonları nedeniyle klinik açıdan önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Oral Cerrahi İşlem, Patoloji, Recklinghausen Hastalığı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Treatment of a Patient with Von Recklinghausen Disease Presenting with Bilateral Intraoral Lesions and Review of the Literature

Aysegul Erten Taysi[1], Behçet Erol[1], Nihan Aksakalli[2], NURI MERT TAYSI[3], Burak Göktuğ Savranoğlu[1]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Faculty of Dentistry, Istanbul Aydin University, Istanbul, Turkiye
[2]Istanbul University, Faculty of Dentistry,Department of Oral Pathology, Istanbul, Turkiye
[3]Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Faculty of Dentistry, Istanbul University - Cerrahpasa, Istanbul, Turkiye

OBJECTIVE: Von Recklinghausen disease (Neurofibromatosis Type 1, NF1) is an autosomal dominant disorder originating from neural crest cells, characterized by multisystemic involvement. Within the oral cavity, it most commonly manifests as soft tissue proliferations localized to the tongue and alveolar ridges. This report describes the surgical management and histopathological findings of intraoral lesions in a NF1 patient with significant systemic comorbidities, with reference to the current literature.
CASE PRESENTATION: A 48-year-old female patient was referred to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery at Istanbul Aydın University presenting with painful exophytic masses of the alveolar ridges. The patient was classified as ASA-II based on mild systemic disease without significant functional limitation, active smoking history, absence of alcohol consumption, and age-appropriate body mass index. Medical history revealed a concurrent NF1 diagnosis alongside daily use of 20 mg rivaroxaban (Xarelto) for mesenteric artery occlusion. Extraoral examination demonstrated diffuse cutaneous neurofibromas and café-au-lait macules across the facial region and various body surfaces. Intraoral examination revealed bilateral posterior mandibular sessile, firm, smooth-surfaced fibrotic gingival enlargements ranging from 3 to 8 mm in diameter. Preoperative cardiovascular surgery consultation was obtained and anticoagulant therapy was bridged with low molecular weight heparin. Lesions were excised under local anesthesia, following which preprosthetic surgical procedures were completed and hemostasis was achieved with electrocautery where indicated. Excised specimens were submitted for histopathological examination in 10% neutral buffered formalin, and the diagnosis of neurofibroma was confirmed.
RESULT: Oral lesions in NF1 may give rise to considerable clinical challenges, most notably pain, aesthetic impairment, and functional limitations. In patients with chronic medication use and systemic involvement, a multidisciplinary treatment protocol is of paramount importance in preventing postoperative complications. This case carries significant clinical value given the rarity of such oral manifestations of the disease.

Keywords: Oral Surgery Procedure, Pathology, Recklinghausen Disease

Fibrotik lezyonların eksize edilmesi
Excision of the fibrotic lesion.



Operasyon sırasında fibrotik nodüller eksize edilirken.
Surgical excision of the fibrotic nodules during the procedure.

Pre-operatif Görsel
Pre-operative Images



Bilateral olarak mandibula posterior bölgede fibrotik diş eti büyümeleri.
Bilateral fibrotic gingival enlargements in the mandibular posterior region.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-104

Medikal Tedaviye Yanıt Vermeyen Santral Dev Hücreli Granülomun Segmental Rezeksiyon ile Cerrahi Tedavisi: Olgu Sunumu

Isgandar Abdullayev, Ahmet E. Demirbas, Cihan Topan, Yusuf N. Kaba, Kemal Deniz
Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kayseri, Türkiye

GİRİŞ: Santral dev hücreli granülom (SDHG), çoğunlukla genç bireylerde görülen, lokal agresif davranış gösterebilen benign bir osteolitik lezyondur. Tedavisinde küretaj veya rezeksiyon gibi cerrahi yaklaşımların yanı sıra konservatif medikal tedavi seçenekleri de uygulanabilmektedir. Güncel literatürde SDHG tedavisinde cerrahi eksizyon, küretaj, intralezyonel steroid enjeksiyonu, kalsitonin, interferon-α ve denosumab tedavilerini içeren çok sayıda çalışma bulunmaktadır. Aliu ve ark.'nın 1986–2024 yılları arasında yayımlanan 29 çalışmayı değerlendirdiği derlemede, en blok rezeksiyon gibi agresif cerrahi tedavilerin konservatif yaklaşımlara göre daha düşük rekürrens oranlarıyla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada medikal tedaviye yanıt vermeyen bir SDHG olgusunun segmental rezeksiyon ile tedavisinin sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: Bu olguda, alt çene sol posterior bölgede ağrı ve şişlik şikâyeti ile Erciyes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Hastanesi'ne başvuran 31 yaşında, sistemik olarak sağlıklı kadın hasta sunulmaktadır. Hastaya biyopsi sonucunda SDHG tanısı konulmuştur. Tedavide öncelikli olarak yaklaşık bir yıl süreyle denosumab uygulanmış, ancak bu tedaviden yeterli yanıt alınamamıştır. Radyolojik takiplerde lezyonda persistan aktivite ve ekspansiyonun devam ettiği izlenmiştir. Bunun üzerine lezyonun cerrahi tedavisinde segmental rezeksiyon gerçekleştirilmiş ve rekonstrüksiyon plağı ile mandibular devamlılık sağlanmıştır.
SONUÇ: SDHG'de medikal tedaviye yanıt alınamayan agresif olgularda hastaya özel cerrahi planlama ile gerçekleştirilen segmental rezeksiyon güvenilir ve öngörülebilir bir tedavi seçeneğidir. Bu olgu, agresif SDHG yönetiminde medikal tedavinin sınırlılıklarını ve agresif lezyonlarda cerrahi rezeksiyon önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Denosumab tedavisi, Mandibula, Osteolitik lezyon, Segmental rezeksiyon, Santral dev hücreli granülom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of a Central Giant Cell Granuloma Unresponsive to Medical Therapy by Segmental Resection: A Case Report

Isgandar Abdullayev, Ahmet E. Demirbas, Cihan Topan, Yusuf N. Kaba, Kemal Deniz
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Erciyes University, Kayseri, Turkey

INTRODUCTION: Central giant cell granuloma (CGCG) is a benign osteolytic lesion commonly seen in young individuals and may exhibit locally aggressive behavior. In addition to surgical approaches such as curettage or resection, conservative medical treatment modalities may also be used in its management. Current literature includes numerous studies evaluating surgical excision, curettage, intralesional steroid injections, calcitonin, interferon-α, and denosumab therapies for the treatment of CGCG. In a review by Aliu et al., which evaluated 29 studies published between 1986 and 2024, aggressive surgical approaches such as en bloc resection were reported to be associated with lower recurrence rates compared with conservative treatment modalities. The aim of this study was to present the treatment of a CGCG case unresponsive to medical therapy with segmental resection.
CASE PRESENTATION: A 31-year-old systemically healthy female patient presented to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Erciyes University, with complaints of pain and swelling in the left posterior mandible. Histopathological examination following biopsy confirmed the diagnosis of CGCG. Initially, the patient was treated with denosumab therapy for approximately one year; however, no satisfactory response was achieved. Radiological follow-up revealed persistent lesion activity and continued expansion. Therefore, segmental mandibular resection was performed, and mandibular continuity was restored using a reconstruction plate.
CONCLUSION: Segmental resection performed with patient-specific surgical planning is a reliable and predictable treatment option in aggressive CGCG cases unresponsive to medical therapy. This case highlights the limitations of medical treatment and emphasizes the role of resective surgical treatment in aggressive CGCG lesions.

Keywords: Central giant cell granuloma, Denosumab therapy, Mandible, Osteolytic lesion, Segmental resection

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-105

Horizontal Kret Yetersizliğinin Kret Split Tekniği ile Tedavisi: İki Olgu Sunumu

Yaren Dogan Ankara[1], Merve Öztürk Muhtar[2], Senem Yıldırımtürk[2]
[1]İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ağız Diş Çene Cerrahisi Doktora programı,İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Dental implant tedavisinde yeterli alveolar kret genişliği, primer stabilite ve uzun dönem başarı açısından kritik öneme sahiptir. Diş kaybı sonrası gelişen horizontal kemik rezorpsiyonu implant yerleşimini güçleştirebilmekte; blok greftler, yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu ve kret split gibi augmentasyon teknikleri uygulanmaktadır. Kret split, aynı seansta implant yerleşimine olanak tanıması nedeniyle tercih edilen bir yöntemdir.

YÖNTEM: Sabit protetik restorasyon talebiyle başvuran biri kadın biri erkek iki hasta sunulmaktadır. Her iki hastada CBCT değerlendirmesinde horizontal kemik genişliği yetersiz bulunmuştur. Piezocerrahi ile osteotomiler uygulanmış, kret kontrollü genişletilmiş, standart drilleme sonrası implantlar yerleştirilmiştir. Defekt alanına partiküllü ksenogreft uygulanmış, flep gerilimsiz primer kapatılmıştır. PubMed ve Google Scholar "ridge split", "alveolar ridge expansion", "horizontal bone augmentation", "implant survival", "piezoelectric osteotomy", "narrow alveolar ridge" anahtar kelimeleriyle Ocak 2010–Ocak 2026 arasında taranmış; 412 çalışma içinden 22'si analize alınmıştır.

BULGULAR: Kret split tekniğinin ortalama 3,35 mm kemik kazanımı ve %98,1 implant sağkalım oranı sağladığı bildirilmektedir. 4.446 implantı kapsayan meta-analizlerde eş zamanlı yerleştirmede %97,72, gecikmeli yaklaşımda %99,14 sağkalım saptanmıştır. Uzun dönem CBCT takiplerinde kret genişliği 3,2 mm'den 6,6 mm'ye yükselmiş, zamanla 4,46 mm'ye gerilemiştir. En sık komplikasyon bukkal duvar fraktürü olup maksillada mandibulaya kıyasla daha fazla genişlik kazanımı elde edilmektedir. Her iki olguda implantlar primer stabil yerleştirilmiş, iyileşme komplikasyonsuz tamamlanmıştır.

SONUÇ: Kret split tekniği, horizontal kemik yetersizliğinde öngörülebilir ve etkili bir seçenektir. Başarı; uygun vaka seçimi, preoperatif planlama ve cerrahi deneyimle doğrudan ilişkilidir.

Anahtar Kelimeler: Horizontal kemik yetersizliği, İmplant, Kemik ogmentasyonu, Kret split

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Horizontal Ridge Deficiency Using the Split Crest Technique: A Report of Two Cases

Yaren Dogan Ankara[1], Merve Öztürk Muhtar[2], Senem Yıldırımtürk[2]
[1]Istanbul University,Institute of Health Sciences, Oral and Maxillofacial Surgery PhD programme
[2]Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey

INTRODUCTION: Adequate alveolar ridge width is critical for primary stability and long-term implant success. Horizontal bone resorption following tooth loss may compromise implant placement; block grafts, guided bone regeneration, and ridge splitting are employed. Ridge split is preferred as it allows simultaneous implant placement, reducing treatment time.
METHODS: Two patients — one female, one male — presenting for fixed prosthetic restoration are reported. CBCT revealed insufficient horizontal bone width in both patients. Piezoelectric osteotomies were performed, the ridge was expanded using osteotomes, and implants were placed after standard drilling. Particulate xenograft was applied and flaps closed primarily. PubMed and Google Scholar were searched using "ridge split", "alveolar ridge expansion", "horizontal bone augmentation", "implant survival", "piezoelectric osteotomy", "narrow alveolar ridge" for January 2010–January 2026; 22 of 412 studies were included.
RESULTS: Ridge split provides a mean bone gain of 3.35 mm and 98.1% implant survival. Meta-analyses of 4,446 implants reported 97.72% survival with simultaneous and 99.14% with delayed placement. CBCT follow-up showed ridge width increasing from 3.2 to 6.6 mm, declining to 4.46 mm over time. Buccal plate fracture was the most frequent complication; greater width gain was observed in the maxilla. Both cases achieved primary stability with uneventful healing.
CONCLUSION: Ridge split is predictable and effective for horizontal ridge deficiency. Success depends on case selection, preoperative planning, and surgical experience.

Keywords: Bone augmentation, Horizontal bone deficiency, Implant, Split crest

SS-106

Maksilla tutulumu gösteren Adenokarsinomda Subtotal Maksillektomi ve Temporal Flep Rekonstrüksiyonu: Olgu Sunumu

Oğuz Beşir, Saim Yanık, Mehmet Emrah Polat, Muhammet Bahattin Bingül, Ferhat Bozkuş
Harran üniversitesi Diş hekimliği fakültesi

Maksilla Tutulumu Gösteren Adenokarsinomda Subtotal Maksillektomi ve Temporal Flep Rekonstrüksiyonu: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

GİRİŞ: Maksilla tutulumu gösteren adenokarsinomlar, nadir görülmelerine rağmen anatomik kompleksite, çevre kritik yapılara yakınlık ve cerrahi sonrası oluşan geniş defektler nedeniyle yönetimi güç malignitelerdir. Tedavide temel amaç, yeterli cerrahi sınırlarla tümörün tamamen çıkarılması ve ardından oluşan defektin fonksiyonel ve estetik açıdan uygun şekilde rekonstrüksiyonudur. Bu çalışmada subtotal maksillektomi ve temporal flep rekonstrüksiyonu uygulanan bir olgu sunulmuş, ayrıca benzer vakalara ilişkin güncel literatür gözden geçirilmiştir.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize maksillanın palatinal bölgesinde ekspansiyon ve ağrı şikâyeti ile başvuran hastada yapılan biyopsi sonucunda adenokarsinom tanısı konuldu. Klinik ve radyolojik değerlendirmelerde tümörün maksilla, palatinal bölge ve nazal kavitenin lateral duvarında tutulum gösterdiği belirlendi. Hastaya genel anestezi altında Weber-Ferguson insizyonu ile subtotal maksillektomi uygulandı. Operasyon sırasında onkolojik prensiplere uygun rezeksiyon gerçekleştirildi. Oluşan defekt temporal kas flebi ile rekonstrükte edildi. Görüntülemelerde lenf nodu tutulumu saptanması üzerine boyun diseksiyonu yapılarak ilgili lenf nodları eksize edildi. Postoperatif dönemde cerrahi sınırlar histopatolojik olarak negatif olarak değerlendirildi. Erken dönemde majör komplikasyon izlenmedi ve fonksiyonel ile estetik sonuçlar kabul edilebilir düzeydeydi.
LİTERATÜR DERLEMESİ: Literatürde temporal kas flebinin maksillektomi sonrası oluşan orta yüz ve palatal defektlerin rekonstrüksiyonunda güvenilir bir seçenek olduğu bildirilmektedir. İncelenen 10'dan fazla çalışmada yüksek flep canlılığı oranları, düşük donör saha morbiditesi ve tatmin edici fonksiyonel sonuçlar rapor edilmiştir. Djae ve arkadaşlarının 39 hastalık serisinde tüm fleplerin canlılığını koruduğu, yalnızca bir oroantral fistül ve bir donör saha hematomu bildirildiği belirtilmiştir. Brennan ve arkadaşlarının çalışmasında ise tüm fleplerin canlılığını koruduğu ve %93 oranında palatal defekt kapanması sağlandığı rapor edilmiştir. Çalışmalarda en sık bildirilen komplikasyonlar temporal bölgede çöküklük, hacim kaybı ve parsiyel flep nekrozu olup genel komplikasyon oranları düşüktür. Temporal kas flebi özellikle mikrocerrahi serbest fleplerin uygulanamadığı veya ek cerrahi saha oluşturulmasının istenmediği durumlarda etkili bir rekonstrüksiyon alternatifi olarak değerlendirilmektedir.
SONUÇ: Temporal kas flebi, özellikle subtotal maksillektomi sonrası oluşan orta yüz defektlerinin rekonstrüksiyonunda güvenilir, uygulanabilir ve etkili bir seçenektir. Sunulan olgu ve güncel literatür verileri birlikte değerlendirildiğinde, uygun hasta seçimi ile başarılı fonksiyonel ve estetik sonuçlar elde edilebileceği görülmektedir.

Djae et al. (2011) – Temporalis muscle flap in maxillary reconstruction.

Brennan et al. (2017) – Palate reconstruction and literature review.

Abubaker et al. (2002) – Intraoral defect reconstruction.

Abubaker et al. (2003) – Oral reconstruction with temporalis flap.

Bajpai et al. (2011) – Maxillofacial defect reconstruction.

Singh et al. (2020) – Maxillary defect reconstruction.

Shanmugam et al. – Head and neck reconstruction.

Patil et al. (2023) – Maxillary reconstruction.

Dudde et al. (2024) – Soft palate and maxillary reconstruction.

Landfald et al. (2025) – Craniofacial reconstruction.

Anahtar Kelimeler: Adenokarsinom, Maksillektomi, Rekonstrüksiyon, Temporal Flap, WeberFerguson

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Subtotal Maxillectomy and Temporal Flap Reconstruction in Adenocarcinoma Involving the Maxilla: A Case Report

Oğuz Beşir, Saim Yanık, Mehmet Emrah Polat, Muhammet Bahattin Bingül, Ferhat Bozkuş
Harran university faculty of dentistry

Subtotal Maxillectomy and Temporalis Muscle Flap Reconstruction in Adenocarcinoma Involving the Maxilla: A Case Report and Literature Review

INTRODUCTION

Adenocarcinomas involving the maxilla are rare malignant tumors that present significant management challenges due to their anatomical complexity, proximity to critical structures, and the extensive defects resulting from surgical resection. The primary goals of treatment are complete tumor removal with adequate surgical margins and functional and aesthetic reconstruction of the resulting defect. This study presents a case of subtotal maxillectomy followed by reconstruction with a temporalis muscle flap and includes a review of the current literature.

CASE REPORT: A patient presented to our clinic with palatal swelling and pain in the maxillary region. Histopathological examination of the biopsy specimen revealed adenocarcinoma. Clinical and radiological assessments demonstrated tumor involvement of the maxilla, palatal region, and lateral wall of the nasal cavity. Under general anesthesia, a subtotal maxillectomy was performed through a Weber–Ferguson incision. Tumor resection was carried out according to established oncological principles. The resulting defect was reconstructed using a temporalis muscle flap. As imaging studies revealed cervical lymph node involvement, a neck dissection was performed by the Department of Otorhinolaryngology, and the affected lymph nodes were excised. Histopathological examination confirmed negative surgical margins. No major postoperative complications were observed, and satisfactory functional and aesthetic outcomes were achieved.

LITERATURE REVIEW: The temporalis muscle flap has been reported as a reliable option for the reconstruction of midfacial and palatal defects following maxillectomy. More than ten studies reviewed in the literature have demonstrated high flap survival rates, low donor-site morbidity, and satisfactory functional outcomes. In a series of 39 patients reported by Djae et al., all flaps remained viable, with only one oroantral fistula and one donor-site hematoma reported. Brennan et al. also reported complete flap viability and achieved a 93% palatal defect closure rate. The most commonly reported complications included temporal hollowing, volume loss, and partial flap necrosis; however, overall complication rates were low. The temporalis muscle flap remains an effective reconstructive option, particularly in patients who are not suitable candidates for microvascular free-flap reconstruction or when avoidance of an additional surgical donor site is preferred.

CONCLUSION: The temporalis muscle flap is a reliable, practical, and effective option for the reconstruction of midfacial defects following subtotal maxillectomy. Based on both the presented case and the current literature, successful functional and aesthetic outcomes can be achieved with appropriate patient selection.

Keywords: Adenocarcinoma, Maxillectomy, Reconstruction, Temporal Flap, WeberFerguson

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-107

Oroantral Fistül İle İlişkili Maksiller Sinüs Osteoması:Bir Olgu Sunumu Ve Literatür İncelemesi

Burcu Muratoğlu, Cansu Gül Koca
Uşak Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi,Uşak

GİRİŞ: Osteomlar,kompakt veya süngerimsi kemiğin çoğalmasıyla karakterize,iyi huylu ve yavaş büyüyen tümörlerdir.En sık kraniyofasiyal bölgede,özellikle paranazal sinüslerde görülürler;bunlardan en sık etkilenen bölge ise frontal sinüstür.Bu vaka raporu,oroantral fistül ile ilişkili nadir bir maksiller sinüs osteomu vakasını sunmayı ve bu tür karmaşık vakalarda doğru tanı ve uygun cerrahi tedavinin önemini vurgulamayı amaçlamaktadır.
VAKA SUNUMU: 20 yaşındaki erkek hasta,pürülan akıntı,sol üst çene arka kısmında mukoza açıklığı ve rekürrent sinüzit şikayetleriyle başvurdu.Hastanın sistemik öyküsünde hipertansiyon saptanırken,dental öyküsünde aynı bölgede daha önce bir diş çekimi geçirmiş olduğu ve bunu takiben lokal flep işlemleriyle kapatılamayan bir oroantral iletişim geliştiği ortaya çıktı.Klinik muayene,oroantral fistül varlığını doğruladı.Panoramik radyografi ve bilgisayarlı tomografi dahil radyolojik değerlendirmede,sol maksiller sinüsü kaplayan ve osteomeatal kompleksi tıkayan büyük bir radyoopak kitle saptandı.Önceki biyopsi bulgularına dayanarak,osteom ön tanısı konuldu.Lezyonun cerrahi eksizyonu, nazotrakeal entübasyon ile genel anestezi altında gerçekleştirildi.Oroantral fistül,posterior bazlı buksinator kas flebi kullanılarak rekonstrükte edildi.Histopatolojik inceleme,osteom tanısını doğruladı.
SONUÇ. Uluslararası literatürde maksiller sinüs osteomasının sadece 13 vakası bildirilmiştir.Genellikle asemptomatiktir ancak boyutlarına ve konumlarına bağlı olarak ağrı,şişlik,sinüzit ve burun akıntısı gibi semptomlara neden olabilir.Literatürde maksiller sinüs osteomlarının tedavisinde ostiuma yakın küçük osteomlarda endoskopik yöntemler kullanılabilirken ostiuma uzak büyük lezyonlarda Caldwell Luc yaklaşımının uygun olduğu belirtilmiştir.Sunduğumuz bu vakada uyguladığımız cerrahi yaklaşım literatür ile uyumludur.

Anahtar Kelimeler: osteoma,oroantral fistül,sinüs,buksinatör flep

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Maxillary Sinus Osteoma Associated With An Oroantral Fistula: A Case Report And Literature Review

Burcu Muratoğlu, Cansu Gül Koca
Dentistry School,Uşak University,Uşak,Turkey

OBJECTIVE: Osteomas are benign,slow-growing tumors characterized by the proliferation of compact or cancellous bone.They are most commonly found in the craniofacial region,particularly in the paranasal sinuses; the most frequently affected area is the frontal sinus.This case report aims to present a rare case of a maxillary sinus osteoma associated with an oroantral fistula and to emphasize the importance of accurate diagnosis and appropriate surgical treatment in such complex cases.
CASE PRESENTATION: A 20-year-old male patient presented with purulent discharge,mucosal opening in the left posterior maxilla,and recurrent sinusitis.The patient's systemic history revealed hypertension,and their dental history showed a previous tooth extraction in the same area,followed by the development of an oroantral communication that did not close with local flap procedures.Clinical examination confirmed the presence of an oroantral fistula.Radiological evaluation,including panoramic radiography and computed tomography,demonstrated a large radiopaque mass occupying the left maxillary sinus and obstructing the osteomeatal complex.Based on previous biopsy findings,a preliminary diagnosis of osteoma was established.Surgical excision of the lesion was performed under general anesthesia with nasotracheal intubation.The oroantral fistula was reconstructed using an posteriorly based buccinator muscle flap.Histopathological examination confirmed the diagnosis of osteoma.
RESULT: Only 13 cases of maxillary sinus osteoma have been reported in the international literature.They are generally asymptomatic; however,depending on their size and location, they may cause symptoms such as pain, swelling, sinusitis, and nasal discharge. The literature indicates that endoscopic methods may be used for small osteomas near the ostium, while the Caldwell-Luc approach is appropriate for large lesions distant from the ostium. The surgical approach we applied in this case is consistent with the literature.

Keywords: osteoma,oroantral fistula,sinus,buccinator flap

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-108

Nondeplase Mandibula Fraktürleri:Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Ecem Önel, Cansu Gül Koca Efeoğlu
Uşak Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi,Uşak

GİRİŞ: Mandibula fraktürlerinin etiyolojisinde ilk sırada trafik kazaları (%37,1) ve ikinci sırada da darp (%34,3) gelmektedir. Kırığa en çok rastlanan anatomik
bölgeler ise subkondiler bölge (%27,3) ve parasimfizis bölgesindedir.(%23,3)
Mandibulanın anatomik yapısı ve yüz iskeleti içerisindeki konumu, travmalara karşı daha hassas olmasına neden olmaktadır.Bu fraktürlerin doğru tanı ve tedavileri;oklüzyonun hastaya yeniden kazandırılması,fonksiyon ve estetik açılardan büyük önem arz eder.
OLGU: Kliniğimize darp sonucu dişlerini tam kapatamama ve ağrı şikayetiyle başvuran 18 yaşında sistemik sağlıklı erkek hastaya açık redüksiyon ile lokal anestezi altında miniplak ve vidalar ile rekonstrüksiyon sağlanmıştır. Hastaya açık redüksiyon ve internal fiksasyon (ORIF) uygulanarak miniplak ve vidalar ile stabilizasyon sağlandı. Operasyon sırasında mental sinir dikkatle disseke edilerek korunmaya çalışıldı. Postoperatif dönemde hastaya uygun medikal tedavi ve ağız hijyeni önerileri verildi.Yapılan takiplerde hastanın oklüzyonunun başarılı bir şekilde sağlandığı, fonksiyonel iyileşmenin yeterli düzeyde olduğu ve kemik iyileşmesinin sorunsuz ilerlediği gözlendi. Bununla birlikte, mental sinir diseksiyonuna bağlı olarak gelişen parestezinin yaklaşık 6 ay içerisinde kademeli olarak gerilediği tespit edildi.
SONUÇ: Mandibula fraktürlerinin başarılı yönetimi;doğru tanı uygun cerrahi planlama ve güncel tedavi yaklaşımlarının uygulanmasına bağlıdır.Klinik deneyim ve uygun cerrahi yaklaşımlarla düşük komplikasyon oranı ve yüksek tedavi başarısı sağlanabilmektedir. Sonuç olarak, mandibula fraktürlerinin tedavisinde fraktürün yeri,yönüne göre yaklaşım değişmektedir.Kapsamlı literatür araştırmasının ardından dört haftalık erich ark bar ile intermaksiller fiksasyon ve transoral yaklaşımla kırığın rekonstrüksiyonu işlemleri uygulanmıştır.Yapılan tüm tedaviler literatürle desteklenmiş ve paralel olduğu görülmüştür.

ANAHTAR KELİMELER:Parasimfiz kırığı,İnternal Fiksasyon,Açık Redüksiyon.

Anahtar Kelimeler: Parasimfiz kırığı,İnternal Fiksasyon,Açık Redüksiyon.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Nondisplaced Mandibular Fractures: A Case Report and Literature Review

Ecem Önel, Cansu Gül Koca Efeoğlu
Uşak University, Faculty of Dentistry, Uşak

INTRODUCTION: Traffic accidents (37.1%) are the leading cause of mandibular fractures, followed by assault (34.3%). The anatomical regions most commonly affected by fractures are the subcondylar region (27.3%) and the parasymphysis region (23.3%).
The anatomical structure of the mandible and its position within the facial skeleton make it more susceptible to trauma. The correct diagnosis and treatment of these fractures are of great importance in terms of restoring occlusion to the patient, as well as from functional and aesthetic perspectives.
CASE: An 18-year-old male patient, who was otherwise in good general health, presented to our clinic complaining of an inability to fully close his teeth and pain following a blow to the face. Reconstruction was achieved using a miniplate and screws under local anaesthesia via open reduction. The patient underwent open reduction and internal fixation (ORIF), with stabilisation provided by a miniplate and screws. During the operation, the mental nerve was carefully dissected and protected. In the postoperative period, the patient was advised on appropriate medical treatment and oral hygiene. Follow-up examinations revealed that occlusion had been successfully restored, functional recovery was adequate, and bone healing was progressing without complications. However, it was noted that the paraesthesia resulting from the dissection of the mental nerve gradually subsided over approximately six months.
CONCLUSION: The successful management of mandibular fractures depends on accurate diagnosis, appropriate surgical planning and the application of up-to-date treatment approaches. With clinical experience and appropriate surgical techniques, a low complication rate and high treatment success can be achieved. Consequently, the approach to treating mandibular fractures varies depending on the location and direction of the fracture. Following a comprehensive literature review, intermaxillary fixation using a four-week Erich arch bar and fracture reconstruction via a transoral approach were performed. All treatments carried out were supported by the literature and found to be consistent with it.

Keywords: Parasymphyseal fracture, Internal fixation, Open reduction.

SS-109

Klinik Olarak Benzer Görünen Bilateral Oral Beyaz Lezyonlarda Farklı Histopatolojik Tanılar: Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Cansu Gül Koca, Semih Doğru, ECEM ÖNEL
Uşak Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Uşak, Türkiye

GİRİŞ: Oral beyaz lezyonlar, geniş ayırıcı tanı spektrumu ve klinik olarak benzer görünümler sergileyebilmeleri nedeniyle tanısal açıdan güçlük oluşturan lezyonlardır. Özellikle silinmeyen beyaz lezyonlarda yalnızca klinik görünüme dayalı değerlendirme yanıltıcı olabilir. Literatürde, oral beyaz lezyonlarda klinik ve histopatolojik tanılar arasında uyumsuzluk görülebildiği; ayrıca lökoplaki ile özellikle plak tip oral liken planus arasında klinik benzerlik nedeniyle ayırıcı tanının zorlaşabildiği bildirilmektedir. Bu olgu sunumunda, mandibular posterior dişsiz alanlarda klinik olarak benzer görünüm sergileyen bilateral beyaz lezyonların farklı histopatolojik tanılar alması sunulmuş; bulgular, oral beyaz lezyonlarda klinik-histopatolojik uyumsuzluk ve ayırıcı tanı güçlüklerini ele alan güncel çalışmalar eşliğinde değerlendirilmiştir.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize başvuran 65 yaşındaki sistemik olarak sağlıklı erkek hastanın oral muayenesinde mandibula posterior dişsiz bölgelerde bilateral olarak yer alan, klinik olarak benzer karakterde beyaz lezyonlar gözlemlendi. Lezyonların benzer morfolojik özelliklerine rağmen olası klinikopatolojik farklılıklar göz önünde bulundurularak her iki taraftan ayrı biyopsi alındı. Histopatolojik inceleme sonucunda sol taraftaki lezyon lökoplaki, sağ tarafki lezyon ise oral liken planus olarak raporlandı. Postoperatif takipte her iki biyopsi alanında da iyileşme gözlendi.
SONUÇ: Bu olgu, klinik olarak benzer görünen bilateral oral beyaz lezyonların aynı patolojik süreci temsil etmeyebileceğini göstermektedir. İncelenen literatürle uyumlu olarak, oral beyaz lezyonlarda klinik görünüm tek başına yeterli kabul edilmemeli; özellikle bilateral veya çok odaklı olgularda her lezyon bağımsız olarak değerlendirilmeli ve gerektiğinde ayrı biyopsi ile doğrulanmalıdır. Bu yaklaşım, doğru tanı, uygun takip ve klinik yönetimin güvenilirliği açısından önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bilateral Oral Beyaz Lezyon, Klinikopatolojik Korelasyon, Lökoplaki, Oral Liken Planus

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Different Histopathological Diagnoses In Clinically Similar Bilateral Oral White Lesions: A Case Report And Literature Review

Cansu Gül Koca, Semih Doğru, ECEM ÖNEL
[1]Uşak University Faculty Of Dentistry, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery, Uşak, Türkiye

OBJECTIVE: Oral white lesions are diagnostically challenging due to their broad differential diagnosis spectrum and their potential to present with clinically similar appearances. Evaluation based solely on clinical appearance may be misleading, particularly in non-scrapable white lesions. The literature reports discrepancies between clinical and histopathological diagnoses in oral white lesions; furthermore, the differential diagnosis may become challenging due to the clinical similarity between leukoplakia and especially plaque-type oral lichen planus. In this case report, bilateral white lesions located in the edentulous mandibular posterior regions, which presented with clinically similar appearances but yielded different histopathological diagnoses, are presented; the findings are discussed in light of current studies addressing clinicopathological discrepancies and differential diagnostic challenges in oral white lesions.
CASE PRESENTATION: A 65-year-old systemically healthy male patient presented to our clinic. Oral examination revealed bilateral white lesions located in the edentulous mandibular posterior regions, showing clinically similar characteristics. Despite their similar morphological features, separate biopsies were obtained from both sides, considering possible clinicopathological differences. Histopathological examination revealed leukoplakia in the left-sided lesion, whereas the right-sided lesion was reported as oral lichen planus. Uneventful healing was observed in both biopsy sites during the postoperative follow-up period.
CONCLUSION: This case demonstrates that clinically similar bilateral oral white lesions may not necessarily represent the same pathological process. In accordance with the reviewed literature, clinical appearance alone should not be considered sufficient in the evaluation of oral white lesions. Particularly in bilateral or multifocal cases, each lesion should be assessed independently and, when necessary, confirmed by separate biopsies. This approach is important for accurate diagnosis, appropriate follow-up, and reliable clinical management.

Keywords: Bilateral Oral White Lesions, Clinicopathological Discordance, Leukoplakia, Oral Lichen Planus

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-110

Trafik Kazasına Bağlı Gelişen Panfasiyal Kırıkların Cerrahi Yönetimi: Olgu Sunumu

Gokhan Donmez, Saim Yanık
Harran Üniversitesi,Diş Hekimliği,Şanlıurfa

GİRİŞ: Panfasiyal kırıklar, yüz iskeletinin üst, orta ve alt bölgelerini etkileyen kompleks travmalardır ve genellikle yüksek enerjili yaralanmalar sonucu ortaya çıkar. Bu tür kırıklar; estetik, fonksiyonel ve oklüzal bozukluklara yol açabileceğinden sistematik ve multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Bu çalışmada, trafik kazası sonrası gelişen panfasiyal kırıkların cerrahi yönetimi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Trafik kazası sonrası acile başvuran hastanın yapılan radyolojik muayenesinde sağ tarafta Knight ve North sınıflandırmasına göre Grup 5 zigoma kırığı, sol maksillada Le Fort I kırığı ve sol mandibulada korpus kırığı tespit edildi. Klinik değerlendirmede üst dudakta laserasyon,yüz asimetrisi, periorbital ödem ve ekimoz, maloklüzyon ve infraorbital sinir dağılımında parestezi mevcuttu. Genel anestezi altında açık redüksiyon ve internal fiksasyon planlandı. Cerrahi tedavi, referans noktaları esas alınarak uygulandı ve alt çeneden başlanarak sıralı şekilde ilerlenerek kırıklar redükte edildi. Mandibular korpus kırığı plak-vida sistemleri ile stabilize edildi; ardından Le Fort I kırığı redükte edilerek maksiller stabilite sağlandı ve son olarak zigoma kırığı uygun yaklaşımlar ile fikse edildi. Postoperatif takipte oklüzyonun sağlandığı, yüz konturunun düzeldiği ve fonksiyonel iyileşmenin başarılı olduğu gözlendi.
SONUÇ: Panfasiyal kırıkların tedavisinde doğru sıralama ve stabil referans noktalarının kullanılması, başarılı estetik ve fonksiyonel sonuçlar açısından kritik öneme sahiptir. Sistematik cerrahi yaklaşımlar komplikasyon riskini azaltmaktadır.
Panfasiyal Kırıkların Güncel Yönetimi: Literatür Derlemesi
Panfasiyal kırıklar, yüz iskeletinin üst, orta ve alt bölümlerini etkileyen, çoğunlukla yüksek enerjili travmalar sonucunda meydana gelen ciddi yaralanmalardır. Trafik kazaları en sık etiyolojik nedenler arasında yer almakta olup, bu olgulara sıklıkla sistemik yaralanmalar eşlik etmektedir. Bu nedenle erken hava yolu güvenliğinin sağlanması, kapsamlı travma değerlendirmesi ve multidisipliner yaklaşım büyük önem taşımaktadır. Tedavinin temel amaçları; oklüzyonun yeniden sağlanması, yüz payandalarının rekonstrüksiyonu ile yüz yüksekliği ve genişliğinin korunmasıdır. Literatürde bottom-up/top-down ve inside-out/outside-in olmak üzere farklı cerrahi sıralamalar tanımlanmış olsa da, güncel çalışmalar tek bir yaklaşımın tüm hastalar için uygun olmadığını göstermektedir. Cerrahi planlama, kırık paternine ve mevcut anatomik referans noktalarına göre bireyselleştirilmelidir. Bununla birlikte, mandibulanın stabil bir oklüzal referans sağlaması nedeniyle bottom-up yaklaşımı yaygın olarak tercih edilmektedir.
Güncel yayınlar, multidisipliner ekip yaklaşımının komplikasyon oranlarını azalttığını ve tedavi sonuçlarını iyileştirdiğini bildirmektedir. Ayrıca zigomatikomaksiller kompleks ve orta yüz kırıklarında oftalmolojik yaralanmaların sık görülmesi nedeniyle ayrıntılı göz muayenesi önerilmektedir. Yüksek enerjili travmalarla ilişkili sistemik ve ortopedik yaralanmaların da dikkatle değerlendirilmesi gerekmektedir.
Sonuç olarak, panfasiyal kırıkların başarılı tedavisi; bireyselleştirilmiş cerrahi planlama, uygun rekonstrüksiyon sıralaması ve multidisipliner hasta yönetimine bağlıdır.
Kaynaklar: Yoon ve ark., 2022; Massenburg ve Lang, 2021; Widodo ve ark., 2025; Stanbouly ve ark., 2023; Marí-Roig ve ark., 2024; Lin ve ark., 2021; Bicsák ve ark., 2025; Karadiguddi ve ark., 2026; Jain ve ark., 2022; Malviya ve ark., 2025.
Anahtar Kelimeler: Panfasiyal kırık, Açık redüksiyon, Trafik kazası

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of Panfacial Fractures Following a Traffic Accident: A Case Report

Gokhan Donmez, Saim Yanık
Harran Unıversıty,Dentıstry,Şanlıurfa

OBJECTIVE: Panfacial fractures are complex injuries involving the upper, middle, and lower facial skeleton, typically resulting from high-energy trauma. These injuries may lead to significant aesthetic, functional, and occlusal impairments, requiring a systematic and multidisciplinary approach. This study presents the surgical management of panfacial fractures following a traffic accident.
CASE PRESENTATION: The patient who presented to the emergency department following a traffic accident was found, on radiological examination, to have a right-sided Group 5 zygomatic fracture according to the Knight and North classification, a left maxillary Le Fort I fracture, and a left mandibular corpus fracture. Clinical evaluation revealed an upper lip laceration, facial asymmetry, periorbital edema and ecchymosis, malocclusion, and paresthesia in the distribution of the infraorbital nerve.
Open reduction and internal fixation under general anesthesia was planned. Surgical management was performed based on reference points, proceeding in a sequential manner starting from the mandible. The mandibular corpus fracture was stabilized using plate and screw fixation systems; subsequently, the Le Fort I fracture was reduced to achieve maxillary stability, and finally, the zygomatic fracture was fixed using appropriate surgical approaches.
Postoperative follow-up demonstrated restoration of occlusion, improvement in facial contour, and successful functional recovery.
RESULT: Proper sequencing and the use of stable reference points are critical for achieving successful functional and aesthetic outcomes in the management of panfacial fractures. A systematic surgical approach helps minimize complication rates.

Current Management of Panfacial Fractures: A Literature Review
Panfacial fractures are severe injuries involving the upper, middle, and lower facial skeleton, most commonly resulting from high-energy trauma, particularly road traffic accidents. Management requires prompt airway stabilization, comprehensive trauma assessment, and multidisciplinary care.
The main goals of treatment are restoration of occlusion, reconstruction of facial buttresses, and recovery of facial height and width. Although different operative sequencing strategies, including bottom-up/top-down and inside-out/outside-in approaches, have been described, current evidence suggests that treatment should be individualized according to fracture pattern and available anatomical reference points. The bottom-up approach remains widely used because mandibular reduction provides a stable occlusal foundation for midfacial reconstruction.
Recent studies emphasize the importance of multidisciplinary management, appropriate airway planning, and ophthalmologic evaluation, particularly in zygomaticomaxillary and midfacial fractures. Given the high-energy mechanism of injury, associated systemic and orthopedic injuries should also be carefully assessed.
In conclusion, successful management of panfacial fractures depends on individualized surgical planning, appropriate reconstruction sequencing, and multidisciplinary patient care.
References: Yoon et al., 2022; Massenburg & Lang, 2021; Widodo et al., 2025; Stanbouly et al., 2023; Marí-Roig et al., 2024; Lin et al., 2021; Bicsák et al., 2025; Karadiguddi et al., 2026; Jain et al., 2022; Malviya et al., 2025.
Keywords: Panfacial fracture, Open reduction, Traffic accident

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-111

İki Flepli Palatoplasti ile Erişkin Damak Yarığı Onarımı: Bir Olgu Sunumu

Şeğmus Özdemir, Saim Yanık, Mehmet Emrah Polat, Muhammet Bahattin Bingül
Harran Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Şanlıurfa

GİRİŞ: Damak yarıklarının cerrahi onarımı genellikle erken çocukluk döneminde gerçekleştirilmekte olup konuşma gelişimi ve velofaringeal fonksiyon açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle erişkin yaşta tedavi edilmemiş olgular nadir görülmektedir. Erişkin hastalarda palatal cerrahi; artmış doku rijiditesi, geniş defektler ve uzun süreli adaptasyonlar nedeniyle teknik olarak daha komplike bir süreçtir.

OLGU: Kliniğimize konuşma bozukluğu ve damak yarığı şikâyetleri ile başvuran 23 yaşındaki erkek hastada yapılan klinik ve radyolojik değerlendirme sonucunda Veau sınıf I damak yarığı saptandı. Alınan anamnezde hastanın daha önce herhangi bir operasyon öyküsünün bulunmadığı ve bilinen bir sistemik hastalığının olmadığı belirlendi. Hasta genel anestezi altında opere edildi. Two-Flap palatoplasti tekniği kullanılarak yarık onarımı gerçekleştirildi ve yumuşak damak kaslarının anatomik devamlılığı sağlandı. Operasyon sonrası hasta sıvı diyet ve antibiyoterapi eşliğinde serviste 2 gün süreyle takip edildi. İzlem süresince herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Kontrol seanslarında yara iyileşmesinin sorunsuz olduğu ve kapanmanın başarılı şekilde sağlandığı gözlendi. Hasta, konuşma bozukluğunun ileri yönetimi amacıyla konuşma terapistine yönlendirildi.

LİTERATÜR DERLEMESİ: Literatürde erişkin damak yarıkları çoğunlukla vaka sunumları ve sınırlı serilerden oluşmaktadır (2,5). Morioka ve ark. erişkin onarımın teknik olarak daha zor ve komplikasyon oranlarının daha yüksek olabileceğini bildirirken (6), Fuller ile Alighieri ve ark. gecikmiş onarım sonrası konuşma anlaşılabilirliği ve velofaringeal fonksiyonda iyileşmeler bildirmiş, Murthy ise erişkin hastalarda cerrahi tedavinin fonksiyonel faydalarını vurgulamıştır (5,7,9). Lee ve Haydon'un olgularında ileri yaşta uygulanan palatoplastiler sonrası başarılı anatomik kapanma ve fonksiyonel kazanımlar bildirilmiştir (1,2). Gupta ve Jawanda, tedavi edilmemiş damak yarığının fonksiyonel, psikolojik ve sosyal etkilerinin erişkin dönemde de devam ettiğini vurgulamıştır (4). Two-flap palatoplasti tekniğinin etkinliği Koudoumnakis ve ark.'nın geniş serisinde bildirilen düşük fistül ve velofaringeal yetmezlik oranları ile desteklenmiş, Agrawal ve Naidu tarafından güvenilir bir yöntem olarak tanımlanmıştır (3,8,11). Mevcut literatür bütüncül olarak değerlendirildiğinde, erişkin olgularda cerrahi zorluklara rağmen fonksiyonel kazanımların sağlanabildiği ve two-flap palatoplastinin düşük komplikasyon oranları ile öngörülebilir sonuçlar sunduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca Olusanya ve ark., erişkin hastalarda cerrahi sonrası konuşma rehabilitasyonunun tedavi sürecindeki önemine dikkat çekmiştir (10).

SONUÇ: Erişkin yaşta tedavi edilmemiş damak yarıkları nadir görülmekle birlikte uygun cerrahi teknik ve multidisipliner yaklaşım ile başarılı şekilde tedavi edilebilmektedir. Two-flap palatoplasti, bu hasta grubunda güvenilir ve etkili bir yöntem olup hem anatomik bütünlüğün sağlanmasına hem de fonksiyonel iyileşmeye katkıda bulunmaktadır. Literatür verileri ile uyumlu olarak, cerrahi tedaviye eklenen konuşma terapisi gibi destekleyici yaklaşımlar tedavi başarısını artırmaktadır.

Kaynakça
1. Lee JS, 2021
2. Haydon S 2021
3. Koudoumnakis E 2012
4. Gupta A 2024
5. Murthy J 2009
6. Morioka D, 2007
7. Fuller J 2018
8. Agrawal K 2009
9. Alighieri C, 2025
10. Olusanya A 2025
11. Naidu P 2022

Anahtar Kelimeler: Damak yarığı, İki flapli palatoplasti, Veau sınıf I

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Adult Cleft Palate Repair Using Two-Flap Palatoplasty: A Case Report

Şeğmus Özdemir, Saim Yanık, Mehmet Emrah Polat, Muhammet Bahattin Bingül
Harran University Faculty of Dentistry, Sanliurfa, Turkey

Repair of an Untreated Cleft Palate in an Adult Using Two-Flap Palatoplasty: A Case Report and Literature Review

INTRODUCTION: Cleft palate repair is usually performed during early childhood and is essential for speech development and velopharyngeal function. Consequently, untreated cases presenting in adulthood are rare. In adults, palatal surgery is technically more challenging because of increased tissue rigidity, larger defects, and long-term adaptations.
CASE: A 23-year-old male presented with speech impairment and cleft palate. Clinical and radiological examination revealed a Veau Class I cleft palate. The patient had no previous surgical history or known systemic disease. Surgical repair was performed under general anesthesia using the two-flap palatoplasty technique. Successful closure of the cleft and restoration of soft palate muscular continuity were achieved. Postoperatively, the patient was hospitalized for 2 days and managed with a liquid diet and antibiotic therapy. No complications occurred. Follow-up examinations demonstrated satisfactory wound healing and successful closure. The patient was referred for speech therapy for further management of speech impairment.
Literature Review:
The literature on adult cleft palate mainly consists of case reports and small case series (2,5). Morioka et al. reported that adult repair may be technically more demanding and associated with higher complication rates (6). Conversely, Fuller and Alighieri et al. reported improvements in speech intelligibility and velopharyngeal function following delayed repair, while Murthy emphasized the functional benefits of surgery in adult patients (5,7,9). Lee and Haydon reported successful anatomical closure and functional improvement after palatoplasty in adults (1,2). Gupta and Jawanda highlighted the persistent functional, psychological, and social effects of untreated cleft palate in adulthood (4). The effectiveness of two-flap palatoplasty has been supported by the low rates of fistula formation and velopharyngeal insufficiency reported by Koudoumnakis et al. (3), and the technique has been described as reliable by Agrawal and Naidu (8,11). Overall, despite the technical challenges of adult cleft repair, functional improvement can be achieved, and two-flap palatoplasty provides predictable outcomes with low complication rates. Olusanya et al. also emphasized the importance of postoperative speech rehabilitation in adult patients (10).
CONCLUSION: Although untreated cleft palate in adulthood is uncommon, successful treatment can be achieved through appropriate surgical techniques and a multidisciplinary approach. Two-flap palatoplasty is a reliable and effective method that contributes to both anatomical closure and functional improvement. Consistent with the literature, adjunctive speech therapy may further enhance treatment outcomes.

References
1. Lee JS, 2021
2. Haydon S, 2021
3. Koudoumnakis E, 2012
4. Gupta A, 2024
5. Murthy J, 2009
6. Morioka D, 2007

7. Fuller J, 2018
8. Agrawal K, 2009
9. Alighieri C, 2025
10. Olusanya A, 2025
11. Naidu P, 2022

Keywords: Cleft palate, Two-flap palatoplasty, Veau class I

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-112

Açık Sinüs Lifting Sonrası Gelişen Kronik Odontojenik Maksiller Rinosinüzitin Cerrahi Yönetimi: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

sezai çiftçi, Hadi Nasrollahi, Bahar Maide Kösen
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Maksilla posterior bölgede diş kaybına bağlı gelişen kemik rezorpsiyonu ve sinüs pnömatizasyonu, implant tedavisini zorlaştıran başlıca anatomik değişikliklerdir. Bu durumun tedavisinde sinüs augmentasyonu yaygın olarak uygulanmakla birlikte, cerrahiye bağlı çeşitli postoperatif komplikasyonlar gelişebilmektedir. En sık görülen komplikasyon Schneiderian membran perforasyonu olarak raporlanmıştır. Bu olgu sunumunda, açık sinüs lifting işlemi sonrasında gelişen komplikasyonlar sunulmuş ve konuya ilişkin güncel literatür gözden geçirilmiştir.
VAKA: Kırk iki yaşındaki sistemik olarak sağlıklı erkek hasta, sol maksiller bölgede ağrı ve halitozis şikâyetleri ile başvurmuş olup anamnezinde aynı bölgede daha önce implant yerleştirilmesi ile birlikte açık sinüs lifting işlemi uygulandığı öğrenilmiştir. Klinik ve radyolojik değerlendirmelerde oroantral fistül, osseointegrasyon kaybı, maksiller sinüs ostium obstrüksiyonu ve sinüs içerisinde radyoopak yabancı cisim varlığı saptanmıştır. Cerrahi müdahalede inflamatuar ve yabancı materyaller uzaklaştırılmış, başarısız implant eksplante edilmiş ve oluşan defekt bukkal yağ yastığı ile rekonstrükte edilerek primer kapatma sağlanmıştır. Histopatolojik inceleme bulguları kronik rinosinüzit ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir. Postoperatif 1 aylık takipte klinik ve radyolojik olarak patoloji saptanmamıştır.
SONUÇ: Sinüs augmentasyonunda komplikasyon riskini azaltmak için olguların dikkatli planlanması, hastaların sistemik ve lokal durumlarının ayrıntılı değerlendirilmesi ve predispozan risk faktörlerinin preoperatif olarak belirlenmesi gereklidir. Ayrıca, ileri cerrahi girişimlerin deneyimli ve uzman cerrahlar tarafından gerçekleştirilmesi komplikasyonların önlenmesine katkı sağlar.

Anahtar Kelimeler: Maksiller Sinüs Augmentasyonu, Odontojenik Rinosinüzit, Dental İmplant Komplikasyonları

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of Chronic Odontogenic Maxillary Rhinosinusitis Following Open Sinus Lifting: A Case Report and Literature Review

sezai çiftçi, Hadi Nasrollahi, Bahar Maide Kösen
Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

INTRODUCTION: Posterior maxillary bone resorption and maxillary sinus pneumatization following tooth loss are among the major anatomical changes that complicate implant rehabilitation. Although sinus augmentation is widely performed to overcome these limitations, various postoperative complications associated with the surgical procedure may occur. Schneiderian membrane perforation has been reported as the most common complication. This case report presents the management of complications that developed following an open sinus lift procedure and reviews the current literature on the subject.
CASE: A 42-year-old systemically healthy male patient presented with complaints of pain and halitosis in the left maxillary region. The patient's medical history revealed previous implant placement combined with an open sinus lift procedure in the same region. Clinical and radiological examinations demonstrated the presence of an oroantral fistula, loss of osseointegration, obstruction of the maxillary sinus ostium, and a radiopaque foreign body within the sinus cavity. During surgical intervention, inflammatory tissues and foreign materials were removed, the failed implant was explanted, and the resulting defect was reconstructed using a buccal fat pad flap to achieve primary closure. Histopathological examination findings were consistent with chronic rhinosinusitis. No clinical or radiological pathology was detected during the 1-month postoperative follow-up period.

CONCLUSION: To minimize the risk of complications associated with sinus augmentation procedures, careful case planning, comprehensive evaluation of patients' systemic and local conditions, and preoperative identification of predisposing risk factors are essential. Furthermore, performing advanced surgical procedures by experienced and skilled surgeons may contribute to the prevention of complications.

Keywords: Maxillary Sinus Augmentation, Odontogenic Rhinosinusitis, Dental Implant Complications

Şekil 2
figure 2



İntraoperatif görünüm
Intraoperative view

Figure 4



Flebin primer kapatılması
Primary closure of the flap

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-113

Adenoid Kistik Karsinomda İki Farklı Klinik Seyir

Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Giriş
Adenoid kistik karsinom (AKK), tükürük bezlerinin nadir görülen malign epitelyal tümörlerinden biridir ve tüm baş-boyun malignitelerinin yaklaşık %1'ini oluşturur. Yavaş büyüme eğilimine rağmen perinöral invazyon, lokal nüks ve geç dönem uzak metastaz potansiyeli nedeniyle klinik öneme sahiptir. AKK'nin benign veya odontojenik lezyonları taklit edebilmesi tanının gecikmesine neden olabilmektedir. Bu derlemede, AKK'nin klinik davranışı literatür verileri eşliğinde iki farklı olgu üzerinden değerlendirilmiştir.
Olgu Sunumu
İlk olgu, maksilla posterior bölgede ağrılı şişlik ile başvuran 54 yaşındaki kadın hastadır. İnsizyonel biyopsi sonucunda AKK tanısı konulmuş, geniş cerrahi rezeksiyon ve adjuvan radyoterapi uygulanmıştır. Takip sürecinde nüks veya metastaz saptanmamıştır. İkinci olgu, mandibular premolar-kanin bölgesinde şişlik nedeniyle başvuran 55 yaşındaki kadın hastadır. Lezyon başlangıçta odontojenik patoloji olarak değerlendirilmiş, ancak histopatolojik incelemede kribriform tip AKK tanısı konulmuştur. PET-BT incelemesinde akciğer, mediasten, vertebra ve kraniyal bölgelerde yaygın metastaz saptanmış, hasta kısa sürede kaybedilmiştir.
Sonuç
Literatür ve sunulan olgular birlikte değerlendirildiğinde AKK'nin aynı histopatolojik tanıya rağmen oldukça farklı klinik seyir gösterebildiği görülmektedir. Erken biyopsi, doğru histopatolojik tanı ve kapsamlı evreleme prognoz açısından kritik öneme sahiptir. Ayrıca başlangıçta sınırlı görünen lezyonlarda dahi metastatik yayılım olasılığı göz önünde bulundurulmalı ve hastalar uzun dönem takip edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Adenoid kistik karsinom, Perinöral invazyon, Metastaz

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Two Distinct Clinical Courses of Adenoid Cystic Carcinoma

Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent Unıversıty, Istanbul, Turkey

INTRODUCTION: Adenoid cystic carcinoma (ACC) is a rare malignant epithelial tumor of the salivary glands, accounting for approximately 1% of all head and neck malignancies. Despite its slow-growing nature, ACC is characterized by perineural invasion, local recurrence, and the potential for late distant metastasis. Because it may clinically and radiographically mimic benign or odontogenic lesions, diagnosis can be challenging. This review aims to evaluate the clinical behavior of ACC in light of the current literature through two cases with markedly different outcomes.

Case Presentation

The first case involved a 54-year-old female patient presenting with a painful swelling in the posterior maxilla. Incisional biopsy confirmed ACC, and the patient underwent wide surgical resection followed by adjuvant radiotherapy. No recurrence or metastasis was observed during follow-up. The second case involved a 55-year-old female patient with a localized swelling in the mandibular canine-premolar region. The lesion was initially considered odontogenic; however, histopathological examination revealed cribriform-type ACC. Subsequent PET-CT demonstrated extensive metastases involving the lungs, mediastinum, vertebrae, and cranial region. The disease progressed rapidly and resulted in a fatal outcome.

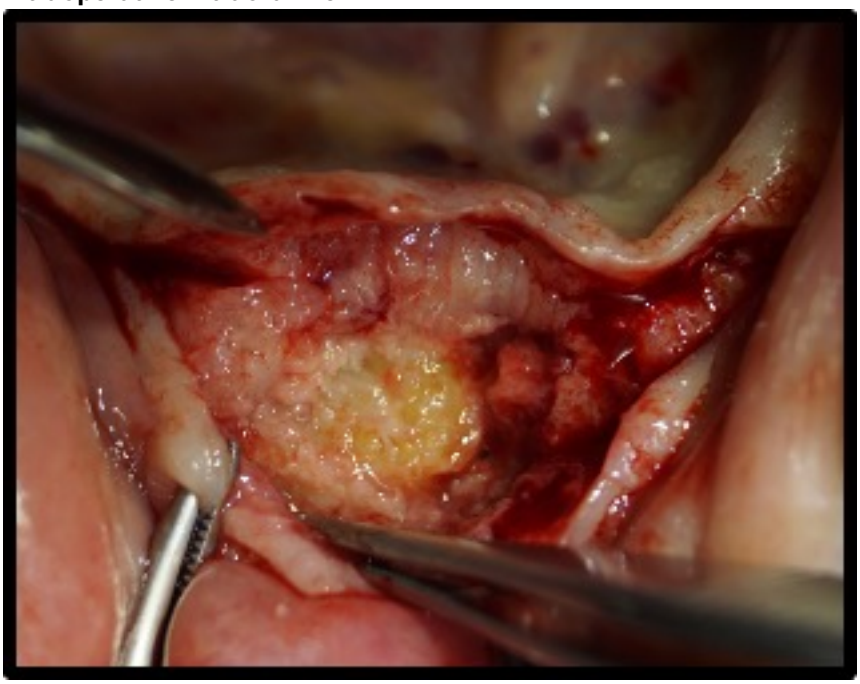
CONCLUSION: The literature and presented cases demonstrate that ACC may exhibit highly variable clinical behavior despite sharing the same histopathological diagnosis. Early biopsy, accurate histopathological evaluation, and comprehensive staging are essential for appropriate management. Furthermore, the possibility of metastatic disease should be considered even in clinically limited lesions, emphasizing the importance of long-term follow-up.

Keywords: Adenoid cystic carcinoma, Perineural invasion, Metastasis

Operasyon öncesi ağızıçi görüntüsü
Preoperative intraoral view



Operasyon sırası ağızıçi görüntüsü
Intraoperative intraoral view



SS-116

Odontojenik Keratokist Güncel Adjuvan Tedavi Modaliteleri:2 Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Musa Kenan, Emrah Memis, SENEM YILDIRIMTURK
İstanbul Üniversitesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,İstanbul

Odontojenik Keratokistlerde Adjuvan Tedavi Yöntemleri: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi
AMAÇ: Bu derlemenin amacı, cerrahiye ek olarak kullanılan adjuvan tedavilerin etkinliğini ve nüks oranlarını değerlendirmektir.
YÖNTEM: Bu sistematik derleme, önceden tanımlanmış PICO yaklaşımı temel alınarak planlanmıştır. Çalışma popülasyonunu histopatolojik olarak doğrulanmış odontojenik keratokist (OKK) olguları oluşturmaktadır. Ocak 2010–Ocak 2026 döneminde PubMed, Web of Science ve Google Scholar veri tabanları taranmıştır. Toplam 388 çalışma elde edilmiş; dahil edilme kriterlerini taşımayanlar çıkarıldıktan sonra 27 çalışma analize alınmıştır. Dahil edilen çalışmaların metodolojik kalitesi, randomize çalışmalar için RoB 2, randomize olmayan çalışmalar için ise Newcastle–Ottawa Ölçeği ile değerlendirilmiştir. Kliniğimize başvuran iki olgu sunuma dahil edilmiştir. İlk olguda, 53 yaşındaki sistemik olarak sağlıklı erkek hastada enükleasyon sonrası 3 dakika Carnoy solüsyonu uygulanmıştır. İkinci olguda ise 14 yaşındaki hastada nöral hasar riski göz önünde bulundurularak tedavi yalnızca enükleasyon ile sınırlı tutulmuştur. OKK ön tanılı her iki vakanın da histopatolojik inceleme sonucunda örneklerin Parakeratinize tip Odontojenik Keratokist ile uyumlu olduğu saptanmıştır.
BULGULAR: Analizler, tek başına enükleasyonun diğer yöntemlere kıyasla daha yüksek nüks oranına sahip olduğunu göstermektedir. Carnoy solüsyonu uygulamalarında nüks oranları daha düşük seviyelerde görülürken, modifiye Carnoy solüsyonu kullanılan olgularda bu oranların daha geniş değişkenlik gösterdiği tespit edilmiştir. 5-florourasil uygulamalarında ise nüks oranlarının en düşük düzeylerde olduğu saptanmıştır.
SONUÇ: OKK'lerde adjuvan tedavilerin, tek başına enükleasyona kıyasla nüks oranlarını azaltabileceği düşünülmektedir. Ancak kısa takip süreleri, küçük örneklem büyüklükleri ve kist alt tiplerine ilişkin yetersiz raporlamalar bulguların genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Parakeratinize varyantların daha yüksek nüks potansiyeli nedeniyle alt tip ayrımının klinik önemini koruyabileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Odontojenik keratokist,Adjuvan tedavi,Nüks oranı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Current Adjuvant Treatment Modalities for Odontogenic Keratocysts:Two Case Reports and Literature Review

Musa Kenan, Emrah Memis, SENEM YILDIRIMTURK
Istanbul University,Oral and Maxillofacial Surgery,Istanbul

Adjuvant Treatment Modalities in Odontogenic Keratocysts: Case Report and Literature Review
OBJECTIVE: To evaluate the efficacy of adjuvant treatment modalities used alongside surgery and to assess their associated recurrence rates.
METHODS: This systematic review was designed based on a predefined PICO framework including histopathologically confirmed OKC cases. PubMed, Web of Science, and Google Scholar were searched for studies published between January 2010 and January 2026. Of 388 retrieved studies, 27 met the inclusion criteria and were included in the analysis. Methodological quality was assessed using RoB 2 and the Newcastle–Ottawa Scale. Two cases were included in the presentation. Enucleation followed by a 3-minute application of Carnoy's solution was performed on a systemically healthy 53-year-old male patient, whereas treatment was restricted to enucleation alone in a 14-year-old patient to avoid neural damage. Following histopathological examination of both cases with a initial diagnosis of OKC, the specimens were found to be compatible with parakeratinized odontogenic keratocyst.
RESULTS: Enucleation alone was associated with significantly higher recurrence rates compared to other modalities. Carnoy's solution yielded notably lower recurrence rates, whereas modified Carnoy's solution exhibited greater variability. The lowest recurrence rates were observed with 5-fluorouracil application.
CONCLUSION: Adjuvant therapies are considered to reduce OKC recurrence rates compared to enucleation alone. However, short follow-up periods, small sample sizes, and inadequate cyst subtype reporting limit the generalizability of findings. Given their higher recurrence potential, parakeratinizing variants may retain clinical significance regarding subtype differentiation.

Keywords: Odontogenic keratocyst,Adjuvant therapy,Recurrence rate

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-117

Uzun Süreli Bifosfonat Kullanımına Bağlı Patolojik Mandibula Fraktürü ve Enfekte Gömülü Dişin Cerrahi Yönetimi: Olgu Sunumu

ÖMER FARUK BOYLU, Ayşenur Sezen
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Bolu,Türkiye

GİRİŞ: Bifosfonatlar, osteoporoz ve çeşitli metabolik kemik hastalıklarının tedavisinde yaygın olarak kullanılan antiresorptif ajanlardır. Uzun süreli kullanımları çene kemiklerinde kemik remodelasyonunu baskılayarak yara iyileşmesinde gecikme, enfeksiyona yatkınlık, ilaç ilişkili çene osteonekrozu (MRONJ) ve patolojik fraktür riskinde artışa neden olabilir. Odontojenik enfeksiyonlar ve dentoalveoler cerrahi girişimler bu komplikasyonların gelişiminde önemli risk faktörleri arasında yer almaktadır. Bu olgu sunumunda, uzun süreli bifosfonat kullanım öyküsü bulunan bir hastada patolojik mandibula fraktürü ve enfekte gömülü dişin cerrahi yönetimi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Uzun süreli bifosfonat kullanım öyküsü bulunan kadın hasta, sağ mandibular posterior bölgede ağrı, şişlik ve submandibular ekstraoral fistül şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik incelemede sağ mandibular posterior bölgede kemik retansiyonlu enfekte 45 numaralı gömülü diş ve patolojik mandibula fraktürü saptandı. Genel anestezi altında mevcut fraktür hattı ile ilişkili bölgede gömülü diş çekimi ve fraktürün cerrahi tedavisi planlandı. Operasyon sırasında gömülü diş çekimi gerçekleştirildi. Ardından açık redüksiyon uygulanarak rekonstrüksiyon plak-vida sistemi ile rijit internal fiksasyon sağlandı. Enfekte dokular debride edilerek operasyon sahası irrigasyon sonrası primer olarak kapatıldı. Postoperatif dönemde medikal tedavi başlandı ve yumuşak diyet önerildi.
LİTERATÜR DERLEMESİ: MRONJ ile ilişkili patolojik mandibula fraktürlerini konu alan 10 güncel çalışma incelendi. İncelenen yayınlarda uzun süreli antiresorptif ilaç kullanımı, lokal enfeksiyonlar ve diş çekimi öyküsü en sık bildirilen risk faktörleri olarak öne çıkmaktadır. Patolojik mandibula fraktürüne sıklıkla ekstraoral fistülizasyon ve kronik enfeksiyon bulgularının eşlik ettiği, tedavi seçeneklerinin konservatif yaklaşımlardan rezeksiyon ve rekonstrüksiyona kadar değişiklik gösterdiği bildirilmiştir. Özellikle ileri evre olgularda enfeksiyon kontrolünün sağlanması ve mandibular stabilitenin yeniden oluşturulmasına yönelik cerrahi tedavilerin başarılı sonuçlar sağlayabildiği vurgulanmaktadır.
SONUÇ: Uzun süreli bifosfonat kullanan hastalarda enfeksiyon varlığında kemik iyileşmesi bozulabilmekte ve patolojik fraktür gelişebilmektedir. Bu hasta grubunda dikkatli cerrahi planlama, enfeksiyon kontrolü ve stabil fiksasyon başarılı tedavi açısından önem taşımaktadır. Hastalar uzun dönem takip edilmeli ve mronj gelişimi açısından izlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Bifosfonat, gömülü diş, mandibula fraktürü, mronj, oral cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of Pathological Mandibular Fracture and Infected Impacted Tooth in a Patient with Long-Term Bisphosphonate Use: A Case Report

ÖMER FARUK BOYLU, Ayşenur Sezen
Bolu Abant İzzet Baysal University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery Bolu, Turkey

OBJECTIVE: Bisphosphonates are antiresorptive agents commonly used in the treatment of osteoporosis and various metabolic bone diseases. Long-term use may suppress bone remodeling in the jaws, leading to delayed wound healing, increased susceptibility to infection, medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ), and an increased risk of pathological fractures. Odontogenic infections and dentoalveolar surgical procedures are major risk factors for the development of these complications. This case report presents the surgical management of a pathological mandibular fracture associated with an infected impacted mandibular second premolar in a patient with a history of long-term bisphosphonate use.
CASE PRESENTATION: A female patient with a history of long-term bisphosphonate use presented to our clinic with pain, swelling, and a submandibular extraoral fistula in the right posterior mandibular region. Clinical and radiological examinations revealed an infected fully bony impacted mandibular right second premolar (#45) and a pathological mandibular fracture in the same region. Surgical treatment under general anesthesia was planned, including extraction of the impacted tooth and fixation of the fracture. The impacted tooth was surgically removed, followed by open reduction of the fracture. Rigid internal fixation was achieved using a reconstruction plate and screw system. Infected and necrotic tissues were debrided, and the surgical site was irrigated thoroughly and closed primarily. Postoperative medical therapy was initiated, and the patient was advised to maintain a soft diet.
LITERATURE REVIEW: Ten recent studies addressing pathological mandibular fractures associated with medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) were reviewed. The analyzed publications identified long-term antiresorptive therapy, local infections, and a history of tooth extraction as the most frequently reported risk factors. Pathological mandibular fractures were commonly accompanied by extraoral fistulization and chronic infection, while treatment strategies ranged from conservative management to resection and reconstruction procedures. The reviewed studies emphasized that, particularly in advanced-stage cases, surgical approaches aimed at infection control and restoration of mandibular stability can achieve favorable clinical outcomes.

RESULT: In patients receiving long-term bisphosphonate therapy, bone healing may be compromised, particularly in the presence of infection, and pathological fractures may occur. Careful surgical planning, effective infection control, and stable fixation are essential for successful treatment. Long-term follow-up is necessary to monitor healing and detect the possible development of mronj.

Keywords: Bisphosphonate, impacted tooth, mandibular fracture, mronj, oral surgery

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-118

Maksiller Transvers Maloklüzyonların Tedavisinde Çok Parçalı Le Fort I Osteotomisi: İki Olgu Sunumu

Anıl Kamal, Meyra Durmaz, Mehmet Alp Eriş, Mehmet Emre Yurttutan
Ankara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ:
Maksiller transvers yetersizliklerin tedavisinde cerrahi destekli hızlı maksiller genişletme (SARPE) sıklıkla tercih edilen bir yöntemdir. Transvers yetersizliğe ek olarak sagittal ve/veya vertikal uyumsuzluğun bulunduğu olgularda ise SARPE sonrasında Le Fort I (LF1) osteotomisi uygulanabilmektedir. Bununla birlikte, iki ayrı cerrahi prosedür yerine çok parçalı Le Fort I osteotomisi tek aşamalı bir alternatif sunmaktadır. Özellikle diastema, transvers maloklüzyonlar ve açık kapanış gibi durumların eş zamanlı düzeltilmesi çok parçalı LF1 osteotomisi ile mümkün olabilmektedir. Bu sunumda, iki aşamalı yaklaşım yerine tek aşamalı cerrahi uygulanan iki vaka sunulmuştur.
VAKA:
Maksillomandibular uyumsuzluk şikâyeti ile başvuran 25 yaşında erkek hasta ve 20 yaşında kadın hasta değerlendirilmiştir. Hastalardan panoramik, lateral sefalometrik ve anteroposterior radyografiler alınmış ve kapanış kayıtları elde edilmiştir.
Birinci hastada yapılan klinik ve radyolojik değerlendirmeler sonucunda bilateral posterior çapraz kapanış ile maksiller transvers yetersizlik tespit edilmiştir. Bu hastaya çok parçalı Le Fort I osteotomisi planlanmış; maksilla, kanin ve lateral kesici dişler arasından yapılan bilateral osteotomiler ile üç parçaya ayrılmıştır. Maksilla yeni pozisyonunda fikse edilerek mevcut maloklüzyon düzeltilmiştir.
İkinci hastada ise bilateral posterior çapraz kapanışa ek olarak ön açık kapanış saptanmıştır. Bu hastaya çok parçalı Le Fort I osteotomisine ek olarak eş zamanlı bilateral sagital split osteotomisi (BSSO) uygulanmıştır. Maksilla, benzer şekilde üç parçaya ayrılmış; maksilla ve mandibula uygun pozisyonlarında fikse edilerek maloklüzyon düzeltilmiştir.
Her iki hastanın postoperatif takipleri devam etmektedir.
SONUÇ:
Literatürde, çok parçalı Le Fort I osteotomisinin özellikle transvers yetersizliğe eşlik eden sagittal veya vertikal deformitelerde tek aşamalı tedavi olanağı sunduğu bildirilmektedir. Sistematik derlemelerde yöntemin kabul edilebilir stabiliteye sahip olduğu, ancak dental relaps ve interdental osteotomiye bağlı komplikasyonlar açısından dikkatli hasta seçimi gerektiği vurgulanmıştır. Sunulan olgular ve mevcut literatür birlikte değerlendirildiğinde, çok parçalı Le Fort I osteotomisinin uygun endikasyonlarda SARPE'ye alternatif olarak kullanılabilecek etkili bir tedavi seçeneği olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: çok parçalı,lefort,ortognatik,transvers

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management of Maxillary Transverse Malocclusions with Segmental Le Fort I Osteotomy: A Report of Two Cases

Anıl Kamal, Meyra Durmaz, Mehmet Alp Eriş, Mehmet Emre Yurttutan
Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Ankara University,Ankara,Turkey

INTRODUCTION: Surgically assisted rapid palatal expansion (SARPE) is a commonly used treatment for maxillary transverse deficiencies. In cases accompanied by sagittal and/or vertical discrepancies, a Le Fort I (LF1) osteotomy may be required following SARPE. However, multipiece Le Fort I osteotomy offers a single-stage alternative to these two procedures. This report presents two cases treated with a single-stage surgical approach.
CASE PRESENTATION:
A 25-year-old male and a 20-year-old female patient presenting with maxillomandibular discrepancies were evaluated. Panoramic, lateral cephalometric, and posteroanterior radiographs were obtained, and occlusal records were collected.
Clinical and radiographic examination of the first patient revealed maxillary transverse deficiency associated with bilateral posterior crossbite. A multipiece Le Fort I osteotomy was planned, and the maxilla was segmented into three pieces through bilateral interdental osteotomies performed between the canine and lateral incisor teeth. The maxilla was repositioned and rigidly fixed, resulting in correction of the malocclusion.
In the second patient, bilateral posterior crossbite accompanied by anterior open bite was identified. In addition to a multipiece Le Fort I osteotomy, simultaneous bilateral sagittal split osteotomy (BSSO) was performed. The maxilla was similarly segmented into three pieces, and both jaws were repositioned and fixed in their planned positions, achieving correction of the malocclusion.
Postoperative follow-up of both patients is ongoing.
CONCLUSION: Current literature suggests that multipiece Le Fort I osteotomy is a viable single-stage treatment option for transverse deficiencies associated with sagittal and/or vertical deformities. Although acceptable stability has been reported, careful patient selection remains essential. Considering the presented cases and available evidence, multipiece Le Fort I osteotomy may be considered an effective alternative to SARPE in appropriately selected patients.

Keywords: le fort1, multi-piece,orthognathic,transverse

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-119

Gömülü İkinci Molar ile İlişkili Kompleks Odontoma: Bir Olgu Raporu

Cemre Çeçen, Seref Ezirganli
İstanbul Gelişim Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Odontomalar, odontojenik tümörler içerisinde en sık karşılaşılan grup olup genellikle gerçek neoplazilerden ziyade gelişimsel anomaliler olarak kabul edilmektedir. Çoğunlukla benign ve yavaş büyüyen lezyonlar olmalarına rağmen, normal odontogenez ve diş sürme paternlerini bozabilirler. Bu nedenle, ilerleyici büyüme ve gömülü dişlere bağlı sekonder komplikasyonların önlenmesi için erken tanı ve kesin cerrahi tedavi büyük önem taşımaktadır.
VAKA SUNUMU: Bu olguda, sol maksiller sinüsü dolduran yoğun mineralize bir lezyon ile ilişkili, sürmemiş ikinci molar dişin bulunduğu 16 yaşında kadın hasta sunulmaktadır. Radyolojik değerlendirmede, maksiller sinüs içinde iyi sınırlı radyopak bir kitle tespit edilmiş olup odontojenik kökenli olabileceği düşünülmüştür. Cerrahi tedavi intraoral yaklaşım ile gerçekleştirilmiş, lezyon ve ilişkili gömülü dişin tam eksizyonu sağlanmıştır. Histopatolojik incelemede, düzensiz dizilim gösteren dental sert doku bileşenleri izlenmiş ve kompleks odontoma tanısı ile uyumlu bulunmuştur. Bu olgu, atipik lokalizasyonda gelişen odontomaların tanısal yaklaşımı ve tedavi planlamasına dikkat çekmektedir.
SONUÇ: Bu olgu, doğru ve erken tanı için radyolojik bulguların histopatolojik değerlendirme ile korelasyonunun önemini vurgulamaktadır. Pediatrik ve adölesan hastalarda, sürme bozukluğu ile ilişkili radyopak lezyonların varlığında kapsamlı değerlendirme yapılmalıdır; çünkü zamanında müdahale fonksiyonel ve gelişimsel komplikasyonların önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: kompleks odontoma, gömülü dişler, cerrahi yaklaşım

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

A Complex Odontoma With Related Impacted Second Molar: A Case Report

Cemre Çeçen, Seref Ezirganli
Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery, İstanbul Gelişim University, İstanbul, Türkiye

OBJECTIVE: Within the group of odontogenic tumors, odontomas are encountered with the highest frequency and are generally classified as benign developmental anomalies rather than true neoplasms. Despite their indolent nature, their presence may disrupt normal odontogenesis and eruption patterns. For this reason, early recognition followed by definitive surgical intervention is considered essential to prevent progressive enlargement and secondary complications involving impacted teeth.
CASE PRESENTATION: A case involving a 16-year-old female patient is presented, in whom a densely mineralized lesion occupying the left maxillary sinus was detected in conjunction with a non-erupted second molar. Imaging findings revealed a well-demarcated radiopaque structure within the sinus cavity, raising suspicion of an odontogenic origin. Surgical management was carried out via an intraoral approach, allowing complete removal of both the lesion and the associated impacted tooth. Histological examination of the resected specimen demonstrated disorganized dental hard tissue components, consistent with a diagnosis of complex odontoma. The case illustrates the clinical decision-making process and management considerations when such lesions arise in atypical locations.
RESULT: This case highlights the critical role of integrating radiological and histopathological data in establishing an accurate diagnosis at an early stage. In pediatric and adolescent patients, the identification of radiopaque masses in association with altered eruption patterns necessitates comprehensive evaluation, as timely intervention is key to avoiding functional and developmental sequelae.

Keywords: complex odontoma, impacted teeth, surgical approach

Figür 1
Figure 1



(A) Sol maksiller sinüs içerisinde lokalize lezyonu gösteren aksiyel kesit Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi (CBCT) görüntüsü. (B) Sol maksiller sinüste lokalize lezyonu gösteren panoramik görüntü. (C) Maksillanın sol tarafında lokalize lezyonu gösteren CBCT görüntüsü.(D) Sol maksiller sinüste lokalize lezyonu gösteren frontal (koronal) kesit görüntüsü.
(A) CBCT axial image presenting the lesion inside of the left maxillary sinüs. (B) Panoramic image presenting lesion on the left maxillary sinüs. (C) CBCT imaging of the lesion on the left side of maxilla. (D) Frontal section image of left maxillary sinüs presenting the lesion

Figür 3
Figure 3



İlişkili ikinci molar diş ve kapsülü ile birlikte eksize edilen odontom
Extracted odontoma with related second molar and capsule

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-120

İmplant Cerrahisi Sonrası Preprotetik Amaçlı Sublingual Tükürük Bezinin Düşük Enerjili Lazer ile Parsiyel Eksizyonu: İki Olgu Sunumu

Merve Ayazoğlu, Berivan Deniz, Mehmet Emre Yurttutan
Ankara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ:
Başarılı protetik rehabilitasyon için yeterli protetik alanın sağlanması ve uygun ağız tabanı morfolojisinin oluşturulması kritik öneme sahiptir. Sublingual tükürük bezinin hacimsel fazlalığı, özellikle mandibular dişsizlik vakalarında protez stabilitesini olumsuz etkileyebilir. Sublingual bez eksizyonu çoğunlukla ranula tedavisinde tanımlanmış olup, preprotetik cerrahide kullanımı sınırlıdır. Lazer cerrahisi; hemostaz, minimal invaziv yaklaşım ve postoperatif konfor açısından avantajlar sunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, preprotetik amaçla lazer kullanılarak gerçekleştirilen parsiyel sublingual bez eksizyonunun klinik sonuçlarını sunmaktır.

OLGU:
Dış merkezde mandibular dental implant tedavisi uygulanmış iki hasta, planlanan protetik rehabilitasyon öncesinde ağız tabanında hacimsel artış ve protez uyumunda güçlük şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede her iki hastada da sublingual tükürük bezine bağlı belirgin kabarıklık saptandı.
İlk olguda, 45 yaşında herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan kadın hastaya dış merkezde mandibula anterior bölgeye kemik içi implant uygulaması yapılmıştır. Protetik aşama için fakültemize başvurduğunda ilgili bölgedeki sublingual bez büyümesinin protez yerleşimini ve stabilitesini olumsuz etkilediği gözlenmiştir.
İkinci olguda 78 yaşında herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan erkek hastada mandibula posterior bölgede kemik içi implant uygulaması yapılmıştır. Hasta implantların osteoentegrasyon süreci tamamlandıktan sonra protetik diş tedavisi için fakültemize başvurmuştur. Yapılan protetik muayene sonucu ilgili bölgede lokalize sublingual bez hacim artışının protetik alanı daralttığı tespit edilmiştir. Her iki hastada da radyolojik değerlendirmelerde ek patoloji saptanmamıştır.
Preprotetik cerrahi planlanarak, lokal anestezi altında intraoral yaklaşımla lazer kullanılarak parsiyel sublingual tükürük bezi eksizyonu gerçekleştirilmiştir. Cerrahi sırasında lingual sinir ve Wharton kanalı dikkatle korunmuştur. Lazerin sağladığı hemostatik etki sayesinde operasyon sahasında net görüş elde edilmiş ve minimal doku travması ile cerrahi tamamlanmıştır.
SONUÇ:
Literatürde, ağız tabanında belirgin sublingual tükürük bezinin protetik rehabilitasyonu zorlaştırabildiği ve bazı olgularda cerrahi düzeltme gerektirdiği bildirilmiştir. Özellikle lazer destekli cerrahi uygulamaların; kanama kontrolü, postoperatif konfor ve yara iyileşmesi açısından başarılı sonuçlar sağladığı belirtilmektedir. Ayrıca bazı vakalarda parsiyel sublingual bez eksizyonunun, bez fonksiyonunu koruyarak yeterli cerrahi alan oluşturabildiği ve düşük morbidite ile uygulanabildiği rapor edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: düşük doz lazer,implant,tükürük bezi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Partial Excision of the Sublingual Salivary Gland Using Low-Level Laser for Preprosthetic Purposes After Implant Surgery: A Report of Two Cases

Merve Ayazoğlu, Berivan Deniz, Mehmet Emre Yurttutan
Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Ankara University,Ankara,Turkey

INTRODUCTION: Adequate prosthetic space and appropriate floor-of-mouth morphology are critical for successful prosthetic rehabilitation. Excessive volume of the sublingual salivary gland may negatively affect prosthesis stability, particularly in edentulous mandibular patients. Sublingual gland excision has been primarily described for the treatment of ranulas, whereas its application in preprosthetic surgery remains limited. Low-energy diode laser surgery offers several advantages, including effective hemostasis, a minimally invasive approach, reduced postoperative discomfort, and favorable wound healing. The aim of this study was to present the clinical outcomes of partial sublingual gland excision performed with a low-energy diode laser for preprosthetic purposes.

Case Reports:
Two patients who had previously undergone mandibular dental implant placement at external clinics were referred to our department before prosthetic rehabilitation because of increased floor-of-mouth volume and difficulties with prosthesis adaptation. Clinical examination revealed prominent swellings associated with the sublingual salivary glands in both patients.

The first patient was a 45-year-old healthy female who had received endosseous implants in the anterior mandible. During prosthetic evaluation, enlargement of the sublingual gland was found to compromise prosthesis placement and stability.

The second patient was a 78-year-old healthy male who had undergone endosseous implant placement in the posterior mandible. Following completion of osseointegration, prosthetic examination revealed localized enlargement of the sublingual gland, resulting in reduced prosthetic space. No additional pathology was detected radiographically in either patient.

After preprosthetic surgical planning, partial excision of the sublingual salivary gland was performed under local anesthesia via an intraoral approach using a low-energy diode laser. Particular care was taken to preserve the lingual nerve and Wharton's duct. The laser provided excellent hemostasis and a clear surgical field, enabling the procedure to be completed with minimal tissue trauma.

CONCLUSION: Previous reports have indicated that prominent sublingual salivary glands may interfere with prosthetic rehabilitation and may require surgical correction in selected cases. Laser-assisted surgery has been associated with effective bleeding control, improved postoperative comfort, and favorable wound healing. In addition, partial sublingual gland excision may provide sufficient prosthetic space while preserving gland function and maintaining low surgical morbidity. The present cases suggest that low-energy diode laser-assisted partial sublingual gland excision may represent a safe and effective preprosthetic treatment option following implant surgery.

Keywords: implant,Low-level laser,salivary gland

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-121

Planlı Dental Reimplantasyon: Olgu sunumu Ve Güncel Yaklaşımlar

Berke Emir Zorşahin, Eren Yılmaz
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Bolu

GİRİŞ: Planlı dental reimplantasyon, konvansiyonel endodontik veya cerrahi yöntemlerle tedavisi zor olan dişlerin, kısa süreli ekstraoral işlemler sonrası yeniden soketine yerleştirilmesini amaçlayan bir tedavi yaklaşımıdır. Bu yöntem özellikle karmaşık kök kanal anatomisi, kırık enstrüman varlığı gibi olgularda tercih edilmektedir. İşlem başarısında periodontal ligament canlılığının korunması temel faktördür. Bu nedenle dişin atraumatik olarak çekilmesi ve ekstraoral sürenin minimal tutulması gereklidir. Çekim soketinde herhangi bir patoloji varsa dikkatlice ve minimum periodontal ligament hasarı ile temizlenir. Son olarak diş kendi soketine yerleştirilir ve takip sürecine geçilir.
LİTERATÜR DERLEMESİ: 17 çalışma incelendi. Güncel kanıtlar, planlı reimplantasyonun dişin ağızda tutulmasını sağlayan konservatif bir tedavi alternatifi olduğunu göstermektedir. Son yıllarda yayımlanan sistematik derlemeler ve uzlaşı raporları, uygun endikasyon varlığında yüksek sağkalım oranları bildirirken, biyolojik iyileşmeyi desteklemeyi amaçlayan trombositten zengin plazma uygulamalarının klinik etkinliğinin ileri çalışmalarla doğrulanması gerektiğini vurgulamaktadır.
VAKA: 26 yaşında erkek hastada, 46 numaralı diş apeksinde geniş kistik lezyon izlendi. Kanaldan sıvı akışı kesilmediği için kök kanal tedavisi tamamlanamadı ve planlı reimplantasyona karar verildi. Diş atravmatik olarak çekildi ve ekstraoral olarak kök kanal tedavisi tamamlandı. Apikal rezeksiyon yapılmadı. Lezyon çıkarıldı ve bölgeye trombositten zengin plazma (TZP) uygulandı. Diş soketine yerleştirildi ve 2 hafta süreyle sabitlendi. Post-operatif 4 hafta sonra dişin fonksiyon görmesine izin verildi. Toplam 6 aylık takipte herhangi bir patolojiye ve periodontal probleme rastlanmadı.
SONUÇ: Planlı reimplantasyonda başarı, uygun endikasyon seçimi ve atravmatik teknikle doğrudan ilişkilidir. Apikal rezeksiyon yapılmayan vakalarda kök uzunluğu korunur. Ayrıca TZP türevlerinin kullanımının, kemik defektlerinin iyileşmesindeki rolü araştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Planlı Dental Reimplantasyon, Apikal Rezeksiyon, Trombositten Zengin Plazma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Planned Dental Reimplantation: A Case Report and Current Approaches

Berke Emir Zorşahin, Eren Yılmaz
Bolu Abant İzzet Baysal University, Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu

OBJECTIVE: Planned dental reimplantation is a treatment modality aimed at repositioning teeth into their original sockets following brief extraoral procedures, particularly in cases where conventional endodontic or surgical approaches are insufficient. This technique is mainly indicated in cases like teeth with complex root canal anatomy and fractured instruments. Preservation of periodontal ligament vitality is the key determinant of success. Therefore, atraumatic extraction and minimizing the extraoral time are essential. Any pathological tissue within the extraction socket should be carefully removed while minimizing damage to the periodontal ligament. The tooth is then replanted, and a follow-up period is initiated.
LITERATURE REVİEW: Seventeen studies were reviewed. Current evidence suggests that intentional replantation represents a conservative treatment option for preserving teeth. Recent systematic reviews and consensus reports have demonstrated favorable survival outcomes when appropriate case selection criteria are applied. Furthermore, although platelet-rich plasma has been proposed as a biologically based adjunct to enhance healing, its clinical effectiveness requires further validation through well-designed prospective studies.
CASE PRESENTATION: A 26-year-old male patient presented with a large cystic lesion at the apex of tooth number 46. Due to persistent exudation, root canal treatment could not be completed, and planned reimplantation was indicated. The tooth was extracted atraumatically, and extraoral root canal treatment was performed. Apical resection was not applied. The lesion was enucleated, and platelet-rich plasma (PRP) was administered to the defect site. The tooth was repositioned into its socket and stabilized for two weeks. Functional loading was permitted four weeks postoperatively. At the six-month follow-up, no pathological findings or periodontal complications were observed.
RESULT: The success of planned reimplantation is closely associated with proper case selection and the use of atraumatic techniques. Avoiding apical resection helps preserve root length. Furthermore, the potential role of PRP derivatives in enhancing bone healing warrants further investigation.

Keywords: Planned Dental Reimplantation, Apical Resection, Platelet-Rich Plasma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-124

Mandibulada Odontojenik Miksoma: Tanı ve Cerrahi Yönetimine İlişkin Bir Olgu Sunumu

CANBERK GÜNDOĞAN, Mahide Büşra Başkan, Abdulsamet Kundakçıoğlu, Merva Soluk Tekkesin, Meltem Koray
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Odontojenik miksoma, odontojenik ektomezenşim kökenli, nadir görülmekle birlikte lokal agresif davranış gösterebilen benign bir çene tümörüdür. Bu çalışmanın amacı, kliniğimizde tedavi edilen bir odontojenik miksoma olgusunu sunmak ve literatürde bildirilen vakaların klinik özellikleri, tedavi yaklaşımları ve nüks oranlarını sistematik olarak değerlendirmektir
GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kliniğimizde tanı ve tedavisi gerçekleştirilen odontojenik miksoma olgusu sunulmuştur. İkinci bölümde PubMed veri tabanında gerçekleştirilen sistematik tarama sonucunda odontojenik miksoma olgularını içeren çalışmalar değerlendirilmiştir. Demografik veriler, lezyon lokalizasyonu, radyolojik özellikler, uygulanan cerrahi tedavi yöntemleri ve nüks oranları analiz edilmiştir.
BULGULAR: Literatür taramasında dahil edilme kriterlerini karşılayan 52 çalışma ve toplam 1363 odontojenik miksoma vakası değerlendirilmiştir. Hastaların büyük kısmının kadın cinsiyette olduğu ve ortalama yaşın yaklaşık 27 yıl olduğu saptanmıştır. Lezyonların en sık mandibula posterior bölgede yerleştiği görülmüştür. En sık radyolojik görünüm multiloküler radyolüsensi olarak bildirilmiştir. Cerrahi rezeksiyon ve enükleasyon en sık uygulanan tedavi yöntemleri olup, konservatif yaklaşımlarda nüks oranlarının daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Sunulan olguda cerrahi tedavi sonrası takip sürecinde nüks izlenmemiştir.
VAKA SUNUMU: Yirmi iki yaşında erkek hasta yaklaşık bir aydır mevcut şişlik ve ağrı şikâyetiyle başvurdu. Klinik muayenede ekspansiyon saptanmazken, radyolojik incelemede sol mandibular ramus ile gömülü 38 numaralı diş distalinden ramusa uzanan radyolüsent lezyon izlendi. CBCT değerlendirmesinde yaklaşık 5 cm uzunluğunda, 2 cm genişliğinde perforasyona neden olmamış, destrüktif özellik göstermeyen intraosseöz lezyon saptandı. Klinik ön tanı ameloblastik fibroma olarak değerlendirildi. Lezyona mukoperiostal flep elevasyonu sonrası enükleasyon uygulanmış, ilişkili gömülü diş ve foliküler yapı eksize edilmiştir. Histopatolojik inceleme odontojenik miksoma ile uyumlu bulunmuştur. Hasta postoperatif takip programına alınmıştır.
SONUÇ: Odontojenik miksoma nadir görülmesine rağmen agresif lokal davranış gösterebilen bir tümördür. Tanıda klinik, radyolojik ve histopatolojik bulgular birlikte değerlendirilmelidir. Tedavi planlamasında lezyonun boyutu ve lokalizasyonu dikkate alınmalı, uzun dönem takip ihmal edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: Çene tümörleri, Enükleasyon, Mandibula, Odontojenik miksoma, Olgu sunumu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Odontogenic Myxoma of the Mandible: A Case Report on Diagnosis and Surgical Management

CANBERK GÜNDOĞAN, Mahide Büşra Başkan, Abdulsamet Kundakçıoğlu, Merva Soluk Tekkesin, Meltem Koray
Istanbul University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul

****INTRODUCTION****
Odontogenic myxoma is a rare benign jaw tumor of odontogenic ectomesenchymal origin that may exhibit locally aggressive behavior. The aim of this study was to present a case of odontogenic myxoma treated in our clinic and to systematically evaluate the clinical characteristics, treatment approaches, and recurrence rates reported in the literature.
****MATERIALS AND METHODS****
This study consisted of two parts. In the first part, a case of odontogenic myxoma diagnosed and treated in our clinic is presented. In the second part, studies involving odontogenic myxoma cases were evaluated through a systematic search of the PubMed database. Demographic data, lesion localization, radiological features, surgical treatment modalities, and recurrence rates were analyzed.
****RESULTS****
A total of 52 studies meeting the inclusion criteria and comprising 1,363 cases of odontogenic myxoma were evaluated. The majority of patients were female, with a mean age of approximately 27 years. Lesions were most frequently located in the posterior mandible. The most commonly reported radiographic appearance was multilocular radiolucency. Surgical resection and enucleation were the most frequently employed treatment modalities, while recurrence rates were found to be higher following conservative approaches. In the presented case, no recurrence was observed during the postoperative follow-up period.
****CASE REPORT****
A 22-year-old male patient presented with complaints of swelling and pain persisting for approximately one month. Clinical examination revealed no evidence of cortical expansion. Radiographic evaluation demonstrated a radiolucent lesion extending from the distal aspect of the impacted mandibular third molar (#38) to the left mandibular ramus. Cone-beam computed tomography (CBCT) revealed an intraosseous lesion measuring approximately 5 cm in length and 2 cm in width, without cortical perforation or destructive characteristics. The initial clinical diagnosis was ameloblastic fibroma. Following mucoperiosteal flap elevation, the lesion was treated by enucleation, and the associated impacted tooth together with the follicular tissue was excised. Histopathological examination confirmed the diagnosis of odontogenic myxoma. The patient was subsequently enrolled in a postoperative follow-up program.
****CONCLUSION****
Although odontogenic myxoma is a rare tumor, it may demonstrate aggressive local behavior. Clinical, radiological, and histopathological findings should be evaluated collectively to establish an accurate diagnosis. Lesion size and localization should be considered during treatment planning, and long-term follow-up should not be neglected.

Keywords: Case report, Enucleation, Jaw tumors, Mandible, Odontogenic myxoma

Operasyon öncesi panoramik röntgen
Pre-operative panoramic radiograph



Operasyon sonrası panoramik röntgen
Post- Operation Panoramic Radiograph



TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-125

Oroantral Fistül Tedavi Başarısızlığında Bukkal Yağ Doku Flebi Kullanımı: Vaka Serisi

ibrahim Doğru
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Van

Travma, diş çekimi vb. nedenlerle oral kavite ile maksiller sinüs arasında patolojik olarak oluşan ve 3 hafta içerisinde kapanmayan fistüllerin cerrahi olarak tedavisi gerekir(Parvini vd., 2019 'Decision-making in closure of oroantral communication and fistula'). Oroantral fistül tedavisi için literatürde farklı cerrahi teknikler kullanıldığı görülmekle birlikte bu tekniklerden herhangi birinin diğerlerinden daha üstün olduğu kanıtlanmamıştır(Borgonovo vd., 2012 'Surgical options in oroantral fistula treatment'; Parvini vd., 2018'Surgical options in oroantral fistula management: a narrative review'). Fistül kapatılması için en yaygın kullanılan yöntemler bukkal ve palatal fleplerdir(Borgonovo vd., 2012 'Surgical options in oroantral fistula treatment'; Kwon vd., 2020 'Closure of oroantral fistula: a review of local flap techniques'; Yalçın vd., 2011 'Surgical treatment of oroantral fistulas: a clinical study of 23 cases'). 5 mm'den küçük oroantral defektlerde bukkal flepler, büyük kemik defektleri için palatal flepler önerilmiştir(Yalçın vd., 2011 'Surgical treatment of oroantral fistulas: a clinical study of 23 cases'). Bu yöntemlere ilave olarak bukkal yağ dokusu vb. farklı yöntemler de tercih edilebilmektedir(Alkan vd., 2003 “The reconstruction of oral defects with buccal fat pad”; Alonso-González vd., 2015 “Closure of oroantral communications with Bichat´ s buccal fat pad. Level of patient satisfaction”; Poeschl vd., 2009). Bukkal yağ dokusu ile yapılan cerrahilerin %98 e varan başarı oranına sahip olduğu bildirilmiştir(Poeschl vd., 2009 “Closure of oroantral communications with Bichat’s buccal fat pad”). Bu oran 2015 yılında 11 vaka ile yapılan çalışmada %90.9 olarak bildirilirken bu vaka serisinde %100 oranında başarı elde edilmiştir(Alonso-González vd., 2015). Nezafati ve ark. pediküllü bukkal yağ yastığı flebini bukkal fleple karşılaştırdıkları çalışmada her iki yöntemin başarı oranının benzer olduğunu bildirirken; Batra ve ark. bukkal flep, bukkal yağ yastığı ve bu iki yöntemin kombinasyonlarını kullanarak cerrahisini yaptıkları 19 vakadan bukkal flep kullanılarak tedavi edilen iki vaka dışında başarılı bir şekilde oroantral fistülün kapandığını bildirmişlerdir(Batra vd., 2010 “Evaluation of different treatment modalities for closure of oro-antral communications and formulation of a rational approach”; Nezafati vd., 2012 “Comparison of pedicled buccal fat pad flap with buccal flap for closure of oro-antral communication”). Benzer bir şekilde candamourty ve ark. çalışmasında bukkal yağ yastığı ve bukkal flep kombine olarak kullanılarak başarılı bir şekilde tedavi edildiği raporlanmıştır(Candamourty vd., 2012 'Double-layered closure of oroantral fistula using buccal fat pad and buccal advancement flap'). Bu çalışmada da oroantral fistül tedavisi başarısız olmuş vakalarda bukkal yağ yastığı flebi ile kombine olarak bukkal flep kullanılarak başarılı bir şekilde kapatılması sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Oroantral fistül, Maksiller sinüs, Bukkal yağ dokusu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

The Use of Buccal Fat Pad Flaps in Cases of Failed Oroantral Fistula Treatment: A Case Series

ibrahim Doğru
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry, Van, Turkey

Fistulas that form pathologically between the oral cavity and the maxillary sinus due to trauma, tooth extraction, etc., and do not close within three weeks require surgical treatment (Parvini et al., 2019). Although various surgical techniques are reported in the literature for the treatment of oroantral fistulas, none of these techniques has been proven to be superior to the others (Borgonovo et al., 2012; Parvini et al., 2018). The most commonly used methods for fistula closure are buccal and palatal flaps (Borgonovo et al., 2012; Kwon et al., 2020; Yalçın et al., 2011). Buccal flaps are recommended for oroantral defects smaller than 5 mm, whilst palatal flaps are recommended for large bone defects (Yalçın et al., 2011). In addition to these methods, alternative approaches such as buccal fat tissue may also be employed (Alkan et al., 2003; Alonso-González et al., 2015; Poeschl et al., 2009). It has been reported that surgeries using buccal fat tissue have a success rate of up to 98% (Poeschl et al., 2009). Whilst this rate was reported as 90.9% in a 2015 study involving 11 cases, a 100% success rate was achieved in this case series (Alonso-González et al., 2015). In a study comparing the pedicled buccal fat pad flap with the buccal flap, Nezafati et al. reported that the success rates of both methods were similar; Batra et al. reported that, out of 19 cases treated using buccal flaps, buccal fat pad flaps, and combinations of these two methods, the oroantral fistula closed successfully in all cases except for two treated with a buccal flap (Batra et al., 2010; Nezafati et al., 2012). Similarly, in the study by Candamourty et al., it was reported that the condition was successfully treated using a combination of the buccal fat pad and buccal flap (Candamourty et al., 2012). In this study, too, successful closure was achieved in cases where treatment for oroantral fistula had failed, by using a buccal flap in combination with a buccal fat pad flap.

Keywords: Oroantral fistula, Maxillary sinus, Buccal fat pad

SS-126

Maksillada Sürmüş Dev Kompleks Odontoma: Vaka Sunumu

İbrahim Doğru
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Van

GİRİŞ: Odontomalar mine, dentin ve sement gibi dental yapıları içeren hamartomatöz yapılardır. Etyolojisi kesin bilinmemekle beraber: genetik faktörler, travma, diş gelişim bozuklukları gibi nedenlere bağlanabilir. Histolojik ve klinik olarak kompound ve kompleks olmak üzere iki türü bulunan odontomalar benign tünör kapsamında değerlendirilmektedir. Kompound odontomalar şekil ve histolojik olarak diş benzeri yapıda iken kompleks odontomalarda odontojenik dokuların dizilimi ve yapının şekli düzenli değildir. Kompleks odontomalarda periodontal ligament bulunmadığı için ağız ortamına sürmeleri nadir olarak görülür. Gömülü dişlerin sürme kuvveti, alveol rezorpsiyonu ve remodelasyonu kompleks odontomların sürmesine neden olarak gösterilebilir. Bu vaka raporunda ağız ortamına nadir olarak sürmüş dev kompleks bir odontomanın klinik ve radyolojik görünümü ve cerrahi tedavisinin güncel literatür bilgileriyle sunulması amaçlanmaktadır.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize başvuran sol üst yirmi yaş dişinde ağrı şikayetiyle başvuran 18 yaşındaki kadın hastanın yapılan klinik ve radyolojik değerlendirmesinde sol maksiller bölgede 27 nolu dişin koronalinde yerleşimli, ağız içerisine sürmüş 3X2X3 cm boyutlarında bir kompound odontoma tespit edilmiştir. İlgili bölgede yirmi yaş dişi olmadığı, rahatsızlık veren yapının bir odontoma olduğu hastaya aktarılıp cerrahi olarak alınmıştır. Hastanın da talebiyle derin gömük bulunan 27 nolu diş de işlem sırasında ikinci bir cerrahi ile çıkarılmıştır. Çıkarılan materyalin yapılan histopatolojik incelemesi odontoma ön tanısını doğrulamıştır.
SONUÇ: Odontomalar mine, dentin, sement ve pulpa gibi odontojenik yapıları içeren hamartomatöz yapıdaki benign bir odontojenik tümör türüdür. Daimi dişlerin sürme yolunda bulunan odontomalar ilgili dişlerin sürmesini geciktirebileceği gibi gömülü dişin sürme yönündeki kuvvet odontomaların ağız ortamına sürmesine de neden olabilir. Alveol rezorpsiyonu, gömülü dişin sürme kuvveti vb. nedenler nadir de olsa kompleks odontomaların ağız ortamına sürmesine sebep olabilmektedir. Erken teşhis edilmeleri için rutin radyografik ve klinik değerlendirmelerin yapılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Odontoma, Gömülü diş, Histopatoloji

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

A Giant Complex Odontoma in the Maxilla: A Case Report

İbrahim Doğru
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry, Van, Turkey

OBJECTIVE: Odontomas are hamartomatous lesions containing dental structures such as enamel, dentine and cementum. The causes aren't fully understood, but they may be linked to genetics, trauma and poor dental development. Odontomas, which are classified into two types—compound and complex—based on histological and clinical characteristics, are considered benign tumours. Compound odontomas resemble teeth in shape and histological structure, while complex odontomas are irregular in their tissue arrangement. AComplex odontomas lack a periodontal ligament, so they rarely erupt into the oral cavity. The eruptive force of impacted teeth, alveolar resorption and remodelling are possible causes of complex odontoma eruption. This case report aims to present the appearance and treatment of a giant complex odontoma that has rarely erupted into the oral cavity.
CASE PRESENTATION: An 18-year-old female patient complained of pain in her upper left wisdom tooth. A 3 × 2 × 3 cm odontoma was identified in the left maxillary region, located coronally to tooth 27. The patient was informed that there was no wisdom tooth in the relevant area and that the problematic structure was an odontoma, following which it was surgically removed. At the patient's request, tooth number 27, which was deeply impacted, was also extracted during the procedure via a second surgical intervention. A histopathological examination of the excised tissue confirmed the initial diagnosis of an odontoma.
RESULT: Odontomas are a type of benign odontogenic tumour containing odontogenic structures such as enamel, dentine, cementum and pulp. Odontomas located in the eruption path of permanent teeth may delay the eruption of the affected teeth; conversely, the force exerted by an impacted tooth during eruption may also cause odontomas to erupt into the oral cavity. Rarely, impacted teeth and alveolar resorption can cause complex odontomas to break through the gum. Routine radiographic and clinical assessments are important for their early diagnosis.

Keywords: Odontoma, Impacted tooth, Histopathology

SS-127

Sol Maksiller Bölgede Görülen Adenoid Kistik Karsinom: Vaka Sunumu

ibrahim Doğru, Levent Ciğerim
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Van

GİRİŞ: Adenoid kistik karsinom, tükürük bezlerinin en sık görülen ikinci malign tümörüdür. Lokal invazyon ve perinöral infiltrasyon gösterebilir. Literatürde cinsiyet dağılımı eşit olsa da kadın tarafında daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu vaka sunumunun amacı kliniğimize sol maksillada şişlik şikayeti ile başvuran kadın hastanın tanı ve teşhis sürecini sunmaktır.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize sol üst çenede başlayıp göze doğru ilerleyen şişlik ve ağrı şikayeti ile başvuran hastanın BT ile yapılan radyolojik değerlendirmesinde ilgili bölgede ekspansiyon ve her iki kortekste perforasyon oluşturmuş mikst görüntüde lezyon tespit edilmiştir. Ayrıca ilgili taraftaki maksiller sinüs izlenmemiştir. Bölgeden alınan biyopsi materyaline yapılan histopatolojik incelemede lezyonun adenoid kistik karsinom olduğu görülmüştür. Lezyon sınırlarının geniş olması ve belirli olmaması, gözde uyuşukluk ve ağrıya sebep olması nedeniyle hasta multidisipliner değerlendime için yönlendirilmiştir.
SONUÇ: Dental muayene sırasında damak bölgesinde şişlik ve ağrı şikayeti bulunan hastalarda Adenoid kistik karsinom seçeneği de değerlendirilmesi lezyonun erken tedavisi için kritik önem arzetmektedir. Tedavi için kesin bir yaklaşım olmamakla birlikte multidisipliner bir yaklaşım gerektirir. Lezyonun evresine göre literatürde farklı yaklaşımlar önerilmiştir. Rutin radyografik değerlendirmeler erken teşhis hastalığın prognozu için kritiktir.

Anahtar Kelimeler: Adenoid kistik karsinom, Maksilla, Tükürük bezi tümörü

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Adenoid Cystic Carcinoma in the Left Maxillary Region: A Case Report

ibrahim Doğru, Levent Ciğerim
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry, Van, Turkey

OBJECTIVE: Adenoid cystic carcinoma is the second most common malignant tumour of the salivary glands. It may exhibit local invasion and perineural infiltration. Although the gender distribution is reported to be equal in the literature, a higher incidence has been noted in women. The aim of this case report is to present the diagnostic process of a female patient who presented to our clinic with a complaint of swelling in the left maxilla.
CASE PRESENTATION: A 45-year-old female patient presented to our clinic with complaints of swelling and pain originating in the upper left jaw and extending towards the eye. Radiological evaluation by CT scan revealed a mixed-appearance lesion in the affected area, causing expansion and perforation of both cortices. Furthermore, the maxillary sinus on the affected side was not visualised. Histopathological examination of the biopsy material taken from the area revealed that the lesion was an adenoid cystic carcinoma. Due to the lesion's extensive and ill-defined borders, and its causing numbness and pain in the eye, the patient was referred for a multidisciplinary assessment.
RESULT: In patients presenting with swelling and pain in the palate region during a dental examination, the consideration of adenoid cystic carcinoma is of critical importance for the early treatment of the lesion. Although there is no definitive treatment approach, a multidisciplinary approach is required. Depending on the stage of the lesion, different approaches have been suggested in the literature. Routine radiographic assessments are critical for early diagnosis and the prognosis of the disease.

Keywords: Adenoid cystic carcinoma, Maxilla, Salivary gland tumour

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-128

Ortognatik cerrahi sonrası gelişen genişletilmiş Tapia sendromu: Olgu sunumu ve literatür derlemesi

Yağmur Malkoç Okumuş[1], Emine Esen Öğüt[1], Özge Şen Gürsoy[1], Elvin Alaskarov[2], Fatma Nerse[3], Gökhan Gürler[1], Doğan Kılıç[4]
[1]Istanbul Medipol University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Türkiye
[2]Istanbul Medipol University, Faculty of Medicine, Department of Otolaryngology (ENT), Istanbul, Türkiye
[3]Istanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Speech and Language Therapy, Istanbul, Türkiye
[4]Istanbul Medipol University, Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology, Istanbul, Türkiye

GİRİŞ: Ortognatik cerrahi sonrası nadir gelişen, çoklu alt kraniyal sinir tutulumu ile seyreden genişletilmiş Tapia sendromu olgusunun, literatür derlemesi eşliğinde sunulması ve tedavi yaklaşımının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: Kırk beş yaşında erkek hastaya uygulanan çift çene cerrahisi sonrasında hastada disfaji, disfoni, kontralateral uvula ve ipsilateral dil deviasyonu ve vokal kord paralizisi gelişti. Olgu genişletilmiş Tapia sendromu olarak değerlendirildi. Hastanın tedavisi sistemik kortikosteroid tedavisi, enteral beslenme desteği, konuşma-yutma rehabilitasyonu, vitamin B12 desteği ve multidisipliner takip ile yönetildi. İzlem sürecinde progresif iyileşme gözlendi, birinci ayda belirgin fonksiyonel düzelme elde edildi ve hasta dokuz ay süreyle takip edildi.
SONUÇ: Genişletilmiş Tapia sendromu, sıklıkla entübasyon ve hava yolu manipülasyonu ile ilişkilendirilmekle birlikte, maksillofasiyal cerrahi operasyonlar sonrasında da görülebilen nadir fakat ciddi bir komplikasyondur. Erken tanı ve multidisipliner rehabilitasyon tedavide kritik önemdedir.

Anahtar Kelimeler: Anestezi komplikasyonu, kraniyal sinir paralizisi, ortognatik cerrahi, Tapia sendromu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Extended Tapia syndrome following orthognathic surgery: A case report and literature review

Yağmur Malkoç Okumuş[1], Emine Esen Öğüt[1], Özge Şen Gürsoy[1], Elvin Alaskarov[2], Fatma Nerse[3], Gökhan Gürler[1], Doğan Kılıç[4]
[1]Istanbul Medipol University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Türkiye
[2]Istanbul Medipol University, Faculty of Medicine, Department of Otolaryngology (ENT), Istanbul, Türkiye
[3]Istanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Department of Speech and Language Therapy, Istanbul, Türkiye
[4]Istanbul Medipol University, Faculty of Medicine, Department of Anesthesiology, Istanbul, Türkiye

OBJECTIVE: This study aims to present a rare case of extended Tapia syndrome following orthognathic surgery, characterized by multiple lower cranial nerve involvement, alongside a literature review, and to evaluate the treatment approach.
CASE PRESENTATION: A 45-year-old male patient developed dysphagia, dysphonia, contralateral uvular deviation, ipsilateral tongue deviation, and vocal cord paralysis following bimaxillary surgery. The case was diagnosed as extended Tapia syndrome. The patient was managed with systemic corticosteroid therapy, enteral nutritional support, speech and swallowing rehabilitation, vitamin B12 supplementation, and multidisciplinary follow-up. Progressive recovery was observed during follow-up, significant functional improvement was achieved within the first month, and the patient was followed for nine months.
RESULT: Extended Tapia syndrome is a rare but serious complication that, although frequently associated with intubation and airway manipulation, can also occur following maxillofacial surgical procedures. Early diagnosis and multidisciplinary rehabilitation are critically important in treatment.

Keywords: Anesthesia complication, cranial nerve paralysis, orthognathic surgery, Tapia syndrome

SS-129

Odontojenik Hiperplastik Reaktif Lezyonu Taklit Eden Maksiller Diffüz Büyük B-Hücreli Lenfoma - Bir Olgu Sunumu ve Literatür Taraması

Enes Elmalı, Mahmut Sami Yolal, Mustafa İşleyen, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Büşra Karaca
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Burdur, Türkiye

GİRİŞ: Lenfomalar, Hodgkin (HL) ve Non-Hodgkin (NHL) olmak üzere iki farklı klinik gruba ayrılan malign tümörlerdir. Oral kavite açısından değerlendirildiğinde, NHL'nin bildirilen lokalizasyonları arasında tonsiller, yumuşak dokular, gingiva, çene kemikleri, damak, paranazal sinüsler, ağız tabanı ve tükürük bezleri yer almaktadır. Maksiller tutulum ise oldukça nadir olup, tüm NHL olgularının %1'inden daha azını oluşturmaktadır. Diffüz büyük B-hücreli lenfoma (DBBHL), NHL'nin en yaygın histopatolojik alt tipidir. Bu olgu sunumunda, başlangıçta odontojenik apse ön tanısıyla yanlış değerlendirilen ve maksillada lokalize nadir bir DBBHL vakasının literatür eşliğinde sunulması amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: 70 yaşındaki kadın hasta, 4 aydır sağ maksiller palatinal bölgede hızla büyüyen asemptomatik şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Tıbbi öyküsünde, 2 yıl önce Non- Hodgkin Lenfoma tanısı ile kemoterapi tedavisi aldığı ve takip sürecinde olduğu öğrenildi.
İntraoral muayenede, sağ maksillada posterior bölge yerleşimli fibrotik yapıda geniş bir kitle saptandı. Ekstraoral muayenede belirgin bir patoloji saptanmadı. Lezyonun başlangıçta, odontojenik kökenli bir patoloji olarak değerlendirildiği ve hastaya diş hekimi tarafından oral antibiyotik tedavisi başlandığı, ancak tedaviye rağmen klinik regresyon sağlanmadığı öğrenildi.
Hastanın radyografik muayenesi neticesinde gömülü kanin ile birlikte sağ maksiller palatinal bölgede sınırları düzensiz, litik alanlar olduğu tespit edildi. Biyopsi planlanan hastada işlem öncesi yapılan FDG PET/BT incelemesinde, sağ maksillada yerleşim gösteren solid hipodens kitle alanında artmış patolojik FDG tutulumu izlendi. Hastanın onayı alınarak insizyonel biyopsi yapıldı. Histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemeler sonucunda lezyonun germinal merkez B hücreli alt tip DBBHL ile uyumlu olduğu belirlendi. Hasta ileri tedavi amacıyla takipli olduğu tıbbi onkoloji birimine yönlendirildi.
Literatürdeki çene yerleşimli lenfoma olguları incelendiğinde, bu vakada da izlendiği üzere, DBBHL lezyonlarının sıklıkla odontojenik apseleri ve periodontal hastalıklar gibi enflamatuar veya enfeksiyöz patolojileri taklit ettiği bildirilmektedir. Mevcut literatürde yer alan maksiller NHL olgularında da, sunulan vakaya benzer şekilde, lezyonların başlangıçta dental apse olarak yanlış yorumlandığı ve hastalara sıklıkla oral antibiyotik tedavileri uygulanmasına rağmen klinik bir regresyon veya iyileşme elde edilemediği rapor edilmiştir. Buna ek olarak, hastamızın radyografik incelemesinde saptanan sınırları düzensiz litik alanlar, literatürde bildirilen ve dental kaynaklı enfeksiyonlarla ayırıcı tanıda zorluk yaratabilen diğer çene yerleşimli DBBHL vakalarındaki osteolitik lezyon bulguları ile büyük bir uyum sergilemektedir. Sonuç itibarıyla, olgumuzun klinik ve radyografik seyri, literatürde sıklıkla vurgulanan, geleneksel antibiyotik veya dental tedavilere yanıt vermeyen atipik ve şüpheli kitle profiliyle büyük benzerlik taşımaktadır.
SONUÇ: Oral kavitede görülen lenfomalar, inflamatuar lezyonları veya periodontal hastalıkları taklit edebilmektedir. Bu nedenle enfeksiyöz ya da inflamatuar kökenli olduğu düşünülen yanlış ön tanılar, tedavi sürecini geciktirerek prognozu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu bağlamda, oral kavitede saptanan şüpheli lezyonların erken dönemde histopatolojik olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Literatürde yer alan vakalarla paralel olarak, rutin antibiyotik veya dental tedavilere yanıt vermeyen, özellikle

açıklanamayan şişlik ve litik kemik lezyonlarının varlığında ayırıcı tanıda malignite kesinlikle göz önünde bulundurulmalıdır. Nitekim erken ve doğru tanı, kemoterapi rejimlerinin etkinliğini ve hastanın genel sağkalımını doğrudan artırmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Non-Hodgkin Lenfoma, Diffüz B-Hücreli Lenfoma, Maksiller Tümörler

Maxillary Diffuse Large B-Cell Lymphoma Mimicking an Odontogenic Hyperplastic Reactive Lesion - A Case Report and Literature Review

Enes Elmalı, Mahmut Sami Yolal, Mustafa İşleyen, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Büşra Karaca
Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Burdur, Türkiye

OBJECTIVE: Lymphomas are malignant tumors divided into two clinical groups: Hodgkin (HL) and Non-Hodgkin (NHL). Reported oral cavity NHL localizations include the tonsils, soft tissues, gingiva, jawbones, palate, paranasal sinuses, floor of the mouth, and salivary glands. Maxillary involvement is rare, accounting for less than 1% of all NHL cases. Diffuse Large B-Cell Lymphoma (DLBCL) is the most common subtype. This case report presents a rare case of maxillary DLBCL, initially misevaluated as an odontogenic abscess.
CASE PRESENTATION: A 70-year-old female patient presented with a rapidly growing, asymptomatic swelling in the right maxillary palatal region for four months' duration. Her medical history revealed a diagnosis of NHL two years ago, for which she received chemotherapy and remained under follow-up. While Intraoral examination showed a large, fibrotic mass in the posterior right maxilla; no extraoral pathological findings were detected. A dentist had initially misdiagnosed the lesion as an odontogenic pathology and prescribed antibiotics, but no clinical regression had occurred.
Radiographic examination revealed irregular-bordered lytic areas in the right maxillary palatal region and an impacted canine. FDG PET/CT imaging prior to biopsy showed increased pathological FDG uptake in the solid hypodense mass. Following patient informed consent, an incisional biopsy was performed. Histopathological and immunohistochemical examinations determined the lesion was the germinal center B-cell subtype of DLBCL. The patient was referred to medical oncology for further treatment.A review of cases of jaw-site lymphoma in the literature reveals that, as observed in this case, DLBCL lesions frequently mimic inflammatory or infectious pathologies such as odontogenic abscesses and periodontal diseases. In maxillary NHL cases described in current literature, similar to the presented case, lesions were initially misdiagnosed as dental abscesses, and despite the administration of oral antibiotics, no clinical regression or improvement was achieved. Furthermore, the irregularly bordered lytic areas identified in our patient’s radiographs show a high degree of consistency with the osteolytic lesion findings reported in other jaw-located DLBCL cases, which can pose diagnostic challenges when distinguishing them from dental-origin infections. In conclusion, the clinical and radiographic course of our case closely resembles the atypical and suspicious masses frequently highlighted in the literature as unresponsive to conventional antibiotic or dental treatments.
RESULT: Oral lymphomas can mimic inflammatory lesions or periodontal diseases. Consequently, incorrect preliminary diagnoses of infectious or inflammatory origin can negatively affect prognosis by delaying necessary treatment. Suspicious oral lesions must be evaluated histopathologically at an early

stage. In line with cases reported in the literature, malignancy must definitely be considered in the differential diagnosis of patients who do not respond to routine antibiotic or dental treatments, particularly in the presence of unexplained swelling and lytic bone lesions. Indeed, early and accurate diagnosis directly improves the effectiveness of chemotherapy regimens and the patient's overall survival.

Keywords: Non-Hodgkin Lymphoma, Diffuse Large B-Cell Lymphoma, Maxillary Tumors

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-130

Mandibula Posterior Bölgede Modifiye Khoury Tekniği ile Kemik Augmentasyonu Sonrası İmplant Uygulaması: Bir Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Cihat Kürtül, Mahmut Sami Yolal, Büşra Karaca, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Mustafa İşleyen
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Burdur, Türkiye

GİRİŞ: Alveolar kemik; diş çekimi, periodontal hastalık, travma ve uzun süreli dişsizliğe bağlı olarak hem yatay hem dikey boyutta rezorbe olur; 7 mm'yi aşan dikey defektler implant yerleşimini güçleştirir ve ileri augmentasyon gerektirir. Khoury'nin 2007'de tanımladığı kortikal kemik plağı (shell) tekniğinde, ramustan elde edilen ince otojen kortikal lamina alıcı sahaya mesafeli olarak fikse edilir ve oluşan kompartman partiküler otojen kemikle doldurularak hem yatay hem dikey kazanç sağlanır. Literatürde teknik geniş ölçüde desteklenmektedir: Khoury ve Hanser retromolar blok greftte 10 yıllık takipte düşük komplikasyon ve yüksek başarı bildirmiştir. Shaker ve ark. randomize kontrollü çalışmada shell tekniğini titanyum güçlendirilmiş PTFE membranla karşılaştırmış ve karşılaştırılabilir kemik kazancı göstermiştir. Sánchez-Sánchez ve ark. sistematik derlemede Khoury ve Urban tekniklerini değerlendirmiş; her ikisinin yatay augmentasyonda etkili olduğunu (yatay kazanç ~3,9–5,0 mm) bildirmiştir. Lin ve ark. alveolar kret split yöntemini meta-analizle incelemiş ve %98,1 implant sağkalımı raporlamıştır. Kablan, bal peteği (honeycomb) tekniğiyle 10–14 yıllık takipte %95–100 başarı bildirmiştir. Chatelet ve ark. otojen blok greft ile yönlendirilmiş kemik rejenerasyonunu (GBR) karşılaştırmış ve implant sağkalımının benzer olduğunu (~%97,9 ve %98,5) göstermiştir; buna karşın Aloy-Prósper ve ark. onlay blok greftlerde dikey rezorpsiyonun ortalama %20,9'a ulaştığını bildirerek shell tekniğinin düşük rezorpsiyon avantajını desteklemiştir. Motamedian ve ark. otojen bloklarda implant sağkalımını %73,8–100, Donkiewicz ve ark. otojen ve allojenik bloklarda %96–98 aralığında bildirmiş; Hameed ve ark. meta-analizde otojen bloğun dikey kazançtaki etkinliğini ortaya koymuştur.
OLGU: Sol posterior mandibulada diş eksikliği şikâyetiyle başvuran 63 yaşındaki kadın hastanın klinik ve radyolojik değerlendirmesinde implant yerleşimi için yetersiz dikey ve yatay kemik hacmi saptandı. Anestezi altında ramustan otojen blok greft alındı, inceltilerek ince bir kortikal lamina (shell) hâline getirildi ve mini vidalarla rezorbe krete mesafeli olarak fikse edildi. Lamina ile alıcı saha arasındaki kompartman partiküler otojen kemik ve ksenogreft karışımıyla dolduruldu, bölge rezorbe olabilen kollajen membranla örtüldü ve primer kapama sağlandı. Postoperatif dönem komplikasyonsuz seyretti; 7. ayda yeterli ve sağlam kemik oluşumu izlendi ve uygun pozisyonda dental implant yerleştirildi.
SONUÇ: Düşük greft rezorpsiyonu, yeterli üç boyutlu hacim kazanımı ve hızlı revaskülarizasyon avantajları nedeniyle modifiye Khoury kortikal plak tekniği, atrofik posterior mandibulanın rekonstrüksiyonunda öngörülebilir ve güvenilir bir seçenektir. Sunulan olgu, tekniğin başarılı implant rehabilitasyonuna olanak sağladığını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Khoury tekniği, Dental implant cerrahisi, Kemik augmentasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Implant Placement Following Bone Augmentation with the Modified Khoury Technique in the Posterior Mandible: A Case Report and Literature Review

Cihat Kürtül, Mahmut Sami Yolal, Büşra Karaca, Aylin Ekmekcioğlu, Ali Alp Sağlam, Mustafa İşleyen
Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Burdur, Türkiye

INTRODUCTION: Alveolar bone resorbs both horizontally and vertically following extraction, periodontal disease, trauma, and long-standing edentulism; vertical defects exceeding 7 mm complicate implant placement, requiring advanced augmentation. In the cortical bone shell technique described by Khoury in 2007, a thin autogenous cortical lamina harvested from the mandibular ramus is fixed at a distance from the recipient site, and the resulting compartment is filled with particulate autogenous bone to achieve both horizontal and vertical gain. The technique is broadly supported in the literature: Khoury and Hanser reported low complications and high success over a 10-year follow-up of retromolar block grafts. Shaker et al. compared the shell technique with titanium-reinforced PTFE membranes in a randomized controlled trial, showing comparable bone gain. Sánchez-Sánchez et al. systematically reviewed the Khoury and Urban techniques, reporting both effective for horizontal augmentation (gain ~3.9–5.0 mm). Lin et al. analyzed the alveolar ridge-split technique in a meta-analysis and reported 98.1% implant survival. Kablan reported 95–100% success with the honeycomb technique over a 10–14 year follow-up. Chatelet et al. compared autogenous block grafts with guided bone regeneration (GBR) and found comparable implant survival (~97.9% and 98.5%); conversely, Aloy-Prósper et al. reported a mean vertical resorption of 20.9% in onlay block grafts, supporting the low-resorption advantage of the shell technique. Motamedian et al. reported 73.8–100% implant survival in autogenous blocks and Donkiewicz et al. 96–98% in autogenous and allogeneic blocks, while Hameed et al. confirmed autogenous blocks' efficacy for vertical gain in a meta-analysis.
CASE: A 63-year-old female presented with missing teeth in the left posterior mandible; clinical and radiological evaluation revealed insufficient vertical and horizontal bone volume for implant placement. Under anesthesia, an autogenous block graft was harvested from the ramus, thinned into a cortical lamina (shell), and fixed at a distance from the resorbed crest with mini screws. The compartment between the lamina and the recipient site was filled with a mixture of particulate autogenous bone and xenograft, covered with a resorbable collagen membrane, and primary closure was achieved. The postoperative course was uneventful; at the seventh month, adequate and sound bone formation was observed and a dental implant was placed in an appropriate position.
CONCLUSION: Owing to low graft resorption, sufficient three-dimensional volume gain, and rapid revascularization, the modified Khoury cortical shell technique is a predictable and reliable option for reconstruction of the atrophic posterior mandible. The present case supports that the technique enables successful implant rehabilitation.

Keywords: : Khoury technique, Dental implant surgery, Bone augmentation

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-131

Oral ve Maksillofasiyal Rekonstrüksiyonlarda Kök Hücre Kullanımı: Güncel Yaklaşımlar Literatür Derlemesi

Zeynep Topak[1], Gülce Ecem Doğancalı[2], Betül Gedik[2], Berkan Duman[1], Mehmet Ali Erdem[2]
[1]İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

AMAÇ: Bu literatür derlemesinin amacı, oral ve maksillofasiyal rekonstrüksiyonda kök hücre uygulamalarının güncel kullanım alanlarını, rejeneratif potansiyelini ve klinik etkinliğini değerlendirmektir.
YÖNTEM: PubMed, Scopus ve Web of Science veri tabanlarında 2010–2025 yılları arasında İngilizce yayımlanan çalışmalar tarandı. “Stem cells”, “oral reconstruction”, “maxillofacial reconstruction”, “mesenchymal stem cells”, “bone regeneration” ve “tissue engineering” anahtar kelimeleri kullanıldı. Oral ve maksillofasiyal cerrahide kök hücre temelli rejeneratif yaklaşımları değerlendiren klinik çalışmalar, deneysel çalışmalar, sistematik derlemeler ve meta-analizler incelendi.
BULGULAR: Mezenkimal kök hücrelerin (MSC), özellikle kemik iliği, adipoz doku, dental pulpa, periodontal ligament ve apikal papilla kaynaklı olanlarının; osteojenik, kondrojenik ve anjiyojenik potansiyelleri nedeniyle kemik ve yumuşak doku rejenerasyonunda umut verici sonuçlar sunduğu görüldü. Alveolar kemik defektleri, çene rekonstrüksiyonu, sinüs tabanı augmentasyonu, osteonekroz tedavisi ve temporomandibular eklem rejenerasyonunda başarılı sonuçlar bildirilmiştir. Scaffold sistemleri ve büyüme faktörleri ile kombine kullanımları tedavi başarısını artırmaktadır.
SONUÇ: Kök hücre uygulamaları, oral ve maksillofasiyal rekonstrüksiyonda geleneksel yöntemlere alternatif yenilikçi bir yaklaşım sunmaktadır. Ancak standardizasyon eksikliği, maliyet, etik sorunlar ve sınırlı uzun dönem klinik veriler nedeniyle ileri klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.
Sözlü sunum sırasında güncel literatür ve klinik uygulamaları detaylı olarak anlatılacaktır.

Anahtar Kelimeler: kök hücre, oral rekonstrüksiyon, mezenkimal kök hücre, kemik rejenerasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Stem Cell Applications in Oral and Maxillofacial Reconstruction: A Comprehensive Review of Current Perspectives

Zeynep Topak[1], Gülce Ecem Doğancalı[2], Betül Gedik[2], Berkan Duman[1], Mehmet Ali Erdem[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul University Institute of Health Sciences, Istanbul, Turkey
[2]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul University Faculty of Dentistry, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: This literature review aimed to evaluate the current applications, regenerative potential, and clinical effectiveness of stem cell-based therapies in oral and maxillofacial reconstruction.
METHODS: A literature search was conducted using PubMed, Scopus, and Web of Science databases for English-language studies published between 2010 and 2025. The keywords “stem cells,” “oral reconstruction,” “maxillofacial reconstruction,” “mesenchymal stem cells,” “bone regeneration,” and “tissue engineering” were used. Clinical studies, experimental studies, systematic reviews, and meta-analyses evaluating stem cell-based regenerative approaches in oral and maxillofacial surgery were included.
RESULT: Mesenchymal stem cells (MSCs), particularly those derived from bone marrow, adipose tissue, dental pulp, periodontal ligament, and apical papilla, demonstrated promising outcomes in hard and soft tissue regeneration due to their osteogenic, chondrogenic, and angiogenic potential. Successful results were reported in alveolar bone defects, jaw reconstruction, sinus floor augmentation, osteonecrosis treatment, and temporomandibular joint regeneration. Combined use with scaffold systems and growth factors further improved treatment outcomes.
CONCLUSION: Stem cell applications represent an innovative alternative to conventional methods in oral and maxillofacial reconstruction. However, further clinical studies are required due to the lack of standardization, high cost, ethical concerns, and limited long-term clinical evidence.
Recent advances in the literature and current clinical applications will be discussed in detail during the oral presentation.

Keywords: stem cell, oral reconstruction, mesenchymal stem cell, bone regeneration

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-132

Oral ve Maksillofasiyal Cerrahi Pratiğinde Long QT Sendromu ve QT Uzaması Riski: Üç Olguluk Seri ve Literatür Derlemesi Serisi

Fatih Oluş, Hüseyin Babun
Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi ABD, Antalya

GİRİŞ: Long QT sendromu (LQTS) ve edinsel QT uzaması, oral ve maksillofasiyal cerrahi açısından klinik olarak önemlidir; çünkü dental anksiyete, ağrı, lokal anestezik uygulaması, olası vazokonstriktör maruziyeti, sedatif/anestezik ilaçlar ve sık reçete edilen ilaçlar sempatik tonusu veya kardiyak repolarizasyonu etkileyebilir. Bu çalışmada, dental anestezi pratiğinde yönetilen üç olgu sunulmuş ve bu olgular, cerrahi dental işlemler sırasında QTc ilişkili riskin tanınmasının neden önemli olduğunu vurgulamak amacıyla perioperatif ve dental anestezi literatürünün anlatı derlemesiyle bütünleştirilmiştir.
VAKA SUNUMU: Anestezi veya sedasyon altında oral ve maksillofasiyal girişim uygulanan üç hasta sunulmuştur. İlk olgu, egzersizle ilişkili senkop öyküsü bulunan konjenital LQTS1 tanılı 9 yaşında bir kız çocuğudur. Hastanın odontojenik kist cerrahisi propofol-remifentanil temelli total intravenöz anestezi altında sorunsuz şekilde gerçekleştirilmiştir. İkinci olgu, LQTS2 tanılı ve şiddetli dental anksiyetesi olan 9 yaşında bir erkek çocuğudur. Daha önceki süt dişi çekimi girişimi yoğun ağlama ve taşikardi nedeniyle tamamlanamamış; mevcut işlem ise intranazal midazolam premedikasyonunu takiben monitörize deksmedetomidin sedasyonu altında başarıyla gerçekleştirilmiştir. Üçüncü olgu, odontojenik kist cerrahisi planlanan 45 yaşında bir erkek hastadır. Bu hastada seçici serotonin geri alım inhibitörü, klaritromisin ve ondansetronun eş zamanlı kullanımıyla ilişkili ilaç kaynaklı QTc uzaması saptanmış ve elektif cerrahi girişim EKG bulguları normale dönene kadar ertelenmiştir. Konuyla ilişkili ondan fazla çalışmayı içeren literatür derlemesi, perioperatif QTc ilişkili riskin konjenital kanalopatiler, emosyonel stres, sempatik aktivasyon, anesteziden derlenme dönemi, anestezik ilaç seçimi, antiemetik ve antibiyotik kullanımı, psikotrop ilaçlar ve edinsel ilaç ilişkili QT uzaması gibi çok sayıda faktörden etkilenebileceğini göstermektedir.
SONUÇ: Oral ve maksillofasiyal cerrahide LQTS ve edinsel QTc uzaması, yalnızca nadir bir kardiyolojik tanı olarak değil, çok faktörlü bir perioperatif güvenlik sorunu olarak ele alınmalıdır. Ayrıntılı öykü alınması, ilaç kullanımının gözden geçirilmesi, gerekli durumlarda EKG değerlendirmesi, kardiyoloji konsültasyonu, beta-bloker tedavinin sürdürülmesi, etkili anksiyete ve ağrı kontrolü, gereksiz QT uzatıcı ilaçlardan kaçınılması, bireyselleştirilmiş anestezi planlaması ve yakın hemodinamik monitörizasyon güvenli cerrahi dental bakımın sağlanmasına katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Uzun QT sendromu, QTc uzaması, dental anestezi, dental anksiyete

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Long QT Syndrome and QT-Prolongation Risk in Oral and Maxillofacial Surgery Practice: A Three-Case Series and Literature Review

Fatih Oluş, Hüseyin Babun
Department of Maxillofacial Surgery, Akdeniz University Faculty of Dentistry, Antalya, Turkey

OBJECTIVE: Long QT syndrome (LQTS) and acquired QT prolongation are clinically relevant in oral and maxillofacial surgery because dental anxiety, pain, local anesthetic administration, possible vasoconstrictor exposure, sedative/anesthetic drugs, and commonly prescribed medications may influence sympathetic tone or cardiac repolarization. This study presents three cases managed in dental anesthesia practice and integrates them with a narrative review of the perioperative and dental anesthesia literature to highlight why QTc-related risk recognition is important during surgical dental procedures.
CASE PRESENTATION: Three patients who underwent oral and maxillofacial procedures under anesthesia or sedation are presented. The first case was a 9-year-old girl with congenital LQTS1 and a history of exercise-related syncope. Her odontogenic cyst surgery was completed uneventfully under propofol–remifentanil-based total intravenous anesthesia. The second case was a 9-year-old boy with LQTS2 and severe dental anxiety. A previous attempt at primary tooth extraction could not be completed because of intense crying and tachycardia; the current procedure was successfully performed under monitored dexmedetomidine sedation following intranasal midazolam premedication. The third case was a 45-year-old man scheduled for odontogenic cyst surgery. In this patient, medication-related QTc prolongation was detected in association with the concomitant use of a selective serotonin reuptake inhibitor, clarithromycin, and ondansetron, and the elective procedure was postponed until ECG findings normalized. A literature review including more than ten relevant studies indicates that perioperative QTc-related risk may be influenced by multiple factors, including congenital channelopathies, emotional stress, sympathetic activation, emergence from anesthesia, anesthetic drug selection, antiemetic and antibiotic use, psychotropic medications, and acquired drug-induced QT prolongation.
RESULT: In oral and maxillofacial surgery, LQTS and acquired QTc prolongation should be approached as a multifactorial perioperative safety issue rather than as a rare cardiologic diagnosis alone. Careful history taking, medication review, ECG assessment when indicated, cardiology consultation, continuation of beta-blocker therapy, effective anxiety and pain control, avoidance of unnecessary QT-prolonging drugs, individualized anesthetic planning, and close hemodynamic monitoring may allow safe surgical dental care.

Keywords: Long QT syndrome, QTc prolongation, dental anesthesia, dental anxiety

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-133

Genç Hastalarda Diş Ototransplantasyonunun Klinik Sonuçları: Retrospektif Bir Olgu Serisi

Cansu Turunç[1], Dilay Cansın İmamoğlu[1], Soner Sağaltıcı[1], Melek Alkap[2], Hüseyin Melih Can Kaş[1], Füsun Karatepe[1], ÖZEN DOĞAN ONUR[1]
[1]İstanbul Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul
[2]İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Diş ototransplantasyonu, bir dişin aynı birey içerisinde bir bölgeden başka bir bölgeye nakledilmesi işlemidir. Özellikle genç hastalarda eksik dişlerin rehabilitasyonunda implant, protetik ve ortodontik tedavilere alternatif bir seçenek olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmanın amacı, genç hastalarda uygulanan diş ototransplantasyonu vakalarını sunmak ve tedavi sonuçlarını klinik açıdan değerlendirmektir.
VAKA SUNUMU: Bu retrospektif vaka serisinde, 2024–2025 yılları arasında gerçekleştirilen toplam altı ototransplantasyon vakası değerlendirilmiştir. Hastaların yaşları 17–30 arasında değişmekte olup üçü kadın, üçü erkektir.
Beş vakada mandibular molar bölgede prognozu kötü olan dişlerin çekimi sonrasında üçüncü molar dişler alıcı bölgeye transplante edilmiştir. Bir vakada ise mandibular anterior bölgede gömülü konumda bulunan 43 numaralı diş, ark içerisindeki olması gereken pozisyonuna ototransplante edilmiştir.
Transplante edilen dişlerden birinde kök gelişimi tamamlanmamış olup endodontik tedavi gereksinimi oluşmamıştır. Kök gelişimi tamamlanmış olan diğer beş vakada ise transplantasyondan iki hafta sonra kanal tedavisi uygulanmıştır. Tüm cerrahi işlemler atravmatik teknikle gerçekleştirilmiş ve hastalar klinik ve radyolojik olarak takip edilmiştir. Takip süresi 2 ay ile 1 yıl arasında değişmektedir.
Takiplerde beş vakada ağrı, enfeksiyon, mobilite veya kök rezorpsiyonu gözlenmemiştir. Bir vakada ise transplantasyondan yaklaşık bir yıl sonra perikoronit gelişmiş ve transplante edilen diş çekilmiştir. Diğer vakalar fonksiyonel ve asemptomatik olarak takip edilmektedir.
SONUÇ: Diş ototransplantasyonu, uygun vaka seçimi ve doğru cerrahi teknik uygulandığında genç hastalarda diş eksikliklerinin tedavisinde başarılı bir yöntem olarak değerlendirilebilir. Vital dokuların korunabilmesi, estetik ve fonksiyonel gereksinimleri karşılayabilmesi, ekonomik olması ve diğer tedavi seçeneklerine alternatif oluşturması yöntemin başlıca avantajlarıdır. Daha uzun takip sürelerine sahip çalışmalar, ototransplantasyonun klinik uygulamalardaki yerini daha da güçlendirecektir.

Anahtar Kelimeler: Diş ototransplantasyonu, eksik diş tedavisi, gömülü kanin, klinik sonuçlar, üçüncü molar transplantasyonu.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Clinical outcomes of tooth autotransplantation in young patients: a retrospective case series

Cansu Turunç[1], Dilay Cansın İmamoğlu[1], Soner Sağaltıcı[1], Melek Alkap[2], Hüseyin Melih Can Kaş[1], Füsun Karatepe[1], ÖZEN DOĞAN ONUR[1]
[1]Istanbul University, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Türkiye
[2]Istanbul Cerrahpaşa University, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Türkiye

OBJECTIVE: Tooth autotransplantation is the procedure of transplanting a tooth from one site to another within the same individual. It is considered an alternative treatment option to implant, prosthetic, and orthodontic therapies, particularly for the rehabilitation of missing teeth in young patients. The aim of this study was to present cases of tooth autotransplantation performed in young patients and to evaluate the clinical outcomes of the treatment.
CASE PRESENTATION: In this retrospective case series, a total of six autotransplantation cases performed between 2024 and 2025 were evaluated. The patients were between 17 and 30 years of age; three were female and three were male.
In five cases, third molars were transplanted into recipient sites in the mandibular molar region following the extraction of teeth with poor prognosis. In one case, an impacted mandibular canine (tooth #43) located in the anterior region was autotransplanted into its proper position within the dental arch.
Root development was incomplete in one of the transplanted teeth, and therefore no endodontic treatment was required. In the remaining five cases, where root development was complete, root canal treatment was performed two weeks after transplantation. All surgical procedures were carried out using atraumatic techniques, and the patients were followed clinically and radiographically. The follow-up period ranged from 2 months to 1 year.
During follow-up, no pain, infection, mobility, or root resorption was observed in five cases. In one case, pericoronitis developed approximately one year after transplantation, and the transplanted tooth was subsequently extracted. The remaining cases continue to be followed and remain functional and asymptomatic.
RESULT: Tooth autotransplantation can be considered a successful treatment option for the management of missing teeth in young patients when appropriate case selection and proper surgical techniques are applied. The main advantages of this treatment modality include the preservation of vital tissues, the ability to meet aesthetic and functional requirements, cost-effectiveness, and its role as an alternative to other treatment options. Studies with longer follow-up periods will further strengthen the evidence supporting the clinical application of tooth autotransplantation.

Keywords: Clinical outcomes, impacted canine, missing tooth treatment, third molar transplantation, tooth autotransplantation.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-134

Uzun Dönem Multidisipliner Takiple İzlenen Erişkin Progeria Olgusunda Cerrahi Yaklaşım: Olgu Sunumu ve Literatür Derlemesi

Alp Akcasayar[1], İsmail Turan[1], Hümeyra Arıkan Kocaelli[1], Şamil Aktaş[2]
[1]İstanbul Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
[2]İstanbul Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Sualtı Hekimliği Ve Hiperbarik Tıp Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Erişkin progeria (EP), otozomal resesif kalıtılan ve hızlanmış yaşlanma ile karakterize nadir bir genetik hastalıktır. Japonya'da yaklaşık 1/100.000, dünya genelinde ise 1–10 milyon kişide bir görüldüğü bildirilmektedir. EP'nin sistemik özellikleri ayrıntılı olarak tanımlanmış olmasına rağmen, oral bulguları ve bu hastalarda oral cerrahi yaklaşıma ilişkin bilgiler sınırlıdır. Bu çalışmada, uzun dönem takip edilen bir EP olgusu sunularak oral cerrahi yaklaşımda dikkat edilmesi gereken noktaların ve hastalığın oral bulgularının literatür eşliğinde değerlendirilmesi amaçlandı.
VAKA SUNUMU: Otuz yaşında oftalmoloji kliniğinde EP tanısı alan ve 50 yaşında şiddetli ağrı nedeniyle kliniğimize başvuran erkek hastada 18 no'lu diş için çekim endikasyonu konuldu. İşlem, antibiyotik profilaksisi altında atraumatik cerrahi prensiplere uygun olarak gerçekleştirildi. Cerrahi işlem sonrasında 60 seans hiperbarik oksijen tedavisi uygulandı. Postoperatif dönemi sorunsuz seyreden hasta 8 yıl süreyle takip edildi. Literatür derlemesi kapsamında PubMed veri tabanında süre kısıtlaması olmaksızın "adult progeria", "oral manifestations" ve "oral surgery" anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapıldı. Hastada cerrahi işlem ve uzun dönem takip süresince herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Literatür incelemesinde periodontitis, kserostomi, dental çürükler, erken diş kayıpları, mikrostomi ve temporomandibular eklem bozukluklarının sık görülen oral bulgular olduğu belirlendi. Sistemik olarak bilateral katarakt, kısa boy, erken saç ağarması, tip 2 diyabet, hipogonadizm, osteoporoz, yumuşak doku kalsifikasyonları, ateroskleroz, kardiyovasküler hastalıklar, maligniteler ve gecikmiş yara iyileşmesi öne çıkan bulgular arasında yer almaktaydı.
SONUÇ: EP hastalarında oral cerrahi girişimler öncesinde ayrıntılı sistemik değerlendirme yapılmalı, olası komplikasyonlar öngörülmeli ve minimal invaziv cerrahi yaklaşımlar tercih edilmelidir. Uzun dönem multidisipliner takip, başarılı tedavi sonuçlarının sürdürülmesinde önemli rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Erişkin progeria, oral bulgular, oral cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management and Long-Term Multidisciplinary Follow-Up of Adult Progeria: A Case Report and Literature Review

Alp Akcasayar[1], İsmail Turan[1], Hümeyra Arıkan Kocaelli[1], Şamil Aktaş[2]
[1]Istanbul University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul, Turkey
[2]Istanbul University, Faculty of Medicine, Division of Medical Sciences, Department of Underwater and Hyperbaric Medicine, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Adult progeria (AP) is a rare autosomal recessive genetic disorder characterized by accelerated aging, with a reported prevalence of approximately 1:100,000 in Japan and 1–10 per million worldwide. Although its systemic manifestations have been extensively investigated, limited information is available regarding its oral manifestations and oral surgical management. This study aimed to present a rare case of AP and review the oral findings and surgical considerations reported in the literature.
CASE PRESENTATION: A 50-year-old male patient who had been diagnosed with AP in an ophthalmology clinic at the age of 30 was referred to our clinic with severe pain associated with tooth #18. Tooth extraction was performed using an atraumatic surgical approach under pre- and postoperative antibiotic prophylaxis. After surgery, 60 sessions of hyperbaric oxygen therapy were administered. The postoperative period was uneventful, and the patient was followed up for 8 years. A literature review was conducted using the PubMed database without time restrictions, employing the keywords “adult progeria,” “oral manifestations,” and “oral surgery.” No surgical or postoperative complications were observed during the 8-year follow-up period. The literature review demonstrated a high prevalence of periodontitis, xerostomia, dental caries, premature tooth loss, microstomia, and temporomandibular joint disorders in patients with AP. Common systemic manifestations included bilateral cataracts in the second and third decades of life, short stature, premature graying of hair, type 2 diabetes mellitus, hypogonadism, osteoporosis, soft tissue calcifications, atherosclerosis, severe cardiovascular diseases, malignancies, voice changes, and delayed wound healing.
RESULT: Oral surgical procedures in patients with AP require careful preoperative assessment, anticipation of potentially life-threatening complications, and minimally invasive surgical approaches. Long-term multidisciplinary follow-up appears essential for maintaining favorable clinical outcomes.

Keywords: Adult progeria, oral manifestations, oral surgery

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

SS-135

Çok Aşamalı Temporomandibuler Eklem Tedavisi Sonrasında Hastaya Özel Total Eklem Protezi: Bir Olgu

Uğur Uçar[1], M.emre Benlidayi[2], Hüseyin Can Tükel[3], Tuncer Akdoğan[4]
[1]Kurum 1;Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,Adana
[2]Kurum 2;Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,Adana
[3]Kurum 3;Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,Adana
[4]Kurum 4;Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,Adana

GİRİŞ: Temporomandibular eklem (TME), çenenin hareketini kolaylaştıran kompleks bir eklemdir. Çiğneme, yutma, konuşma ve hava yolu devamlılığı gibi temel fonksiyonlarda rol oynar.Temporomandibular eklem bozuklukları (TMB'ler), TME'yi, çiğneme kaslarını ve çevreleyen yapıları etkileyen, çenede ve çene hareketinden sorumlu kaslarda ağrı ve disfonksiyona yol açan duruma verilen genel addır. TMB'ler erişkin popülasyonun %30'unu etkiler, en yüksek insidans adölesan dönemden 60 yaşına kadar görülür ve kadınları daha yüksek oranda etkiler.TMB'li hastalar sıklıkla sınırlı ağız açılımı, yüz ağrısı, lokalize yüz şişliği, maloklüzyon ve fasiyal disharmoni gibi semptomlarla başvururlar. TMB'ler için birinci basamak tedavi konservatiftir: farmakolojik tedavi, fizyoterapi ve oklüzal splintler gibi işlemleri içerir. Minimal invaziv teknikler tedavilerin %90'ını oluştururken, olguların yalnızca %10'unda eklem replasmanı gibi cerrahi müdahale gerektiren durumlar mevcuttur. Son dönem temporomandibular eklem (TME) hastalığı, eklemde yapısal değişiklikler yoluyla kendini gösterir ve orofasiyal ağrı, çiğnemede güçlükler ve konuşma sorunları gibi fonksiyonel bozukluklara yol açar. Eklem kondil ve fossa komponentlerinin cerrahi rekonstrüksiyonunu içeren TME replasmanı (TMJR), bu tür durumlar için son tedavi seçeneği olarak kabul edilir. TMJR genellikle kemik ankilozu, başarısız rekonstrüksiyonlar, travma sonrası kondilde onarılamaz hasar, tümör eksizyonunu takiben, konservatif tedavilere yanıt vermeyen şiddetli inflamatuvar eklem hastalıklar ve konjenital–gelişimsel anomalileri içeren olgular için önerilmektedir. TME'nin kompleks durumları için artroplastik rekonstrüktif cerrahide hem alloplastik materyaller hem de otolog materyaller ve teknikler kullanılmıştır. Gap osteotomileri ve kostokondral greftler ile temporal kas flebi gibi otolog yöntemler ile farklı tipte alloplastik protezler kullanılmıştır. Bunlar arasında alloplastik eklem protezi azalmış morbidite, donör saha greftlerinin ortadan kaldırılması, daha kısa operasyon süresi ve daha düşük postoperatif rezorpsiyon riski gibi avantajlarla günümüzde kullanılmaktadır. Günümüzde en yaygın kullanılan eklem protezi, kobalt-krom molibden/titanyumdan yapılmış mandibular komponent ve ultra yüksek molekül ağırlıklı polietilenden oluşan fossa komponentine sahip bir protezdir. Protez tipi iki bileşenden oluşur: bir mandibular bileşen ve bir glenoid fossa bileşeni. TME protezleri kişisel ya da hazır olarak üretilir. Çene hareketleri kısıtlı hastada kişisel protezler,maliyet kaygılarının veya acil gereksinimlerin hızlı tedaviyi önceliklendirdiği durumlarda hazır protezler kullanışlıdırlar. TME replasmanı sonrasında farklı komplikasyonların prevalansının çoğunlukla düşük olduğunu göstermektedir.Kısa dönem komplikasyonlar kanama,protez dislokasyonu,maloklüzyonken uzun dönemdeki kooplikasyonlar,geçici fasiyal sinir yaralanması, kalıcı duyu değişiklikleri, persistan postoperatif ağrı,heterotopik kemik oluşumudur.
VAKA: Sistemik olarak sağlıklı 46 yaşındaki kadın hasta, 2016 yılında bilateral TME ağrısı ve ağız açmada kısıtlılık şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. İlk aşamada bilateral artrosentez uygulandı ve sağ TME semptomları geriledi. Sol TME'de ağrı ve ağız açma kısıtlılığının devam etmesi üzerine 2021 yılında interpozisyonel artroplasti yapıldı. Buna rağmen şikâyetlerin sürmesi nedeniyle Haziran 2024'te

preauriküler ve submandibular yaklaşımla hastaya özel sol total TME protezi uygulandı. Hasta postoperatif 1. hafta, 6. ay ve 1. yıl kontrollerinde düzenli olarak takip edildi.
SONUÇ: Total alloplastik TME eklem replasmanı, uygun seçilmiş son dönem TME hastalarında güvenli ve etkili bir tedavi seçeneğidir. Bu hastalarda ağrının azaltılması, çene fonksiyonunun artırılması ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde önemli fayda sağlar.

Anahtar Kelimeler: Temporomandibular eklem replasmanı,Temporomandibular eklem bozukluğu,Temporomandibular eklem protezi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Patient-Specific Total Temporomandibular Joint Prosthesis Following Multistage TMJ Treatment: A Case Report

Uğur Uçar[1], M.emre Benlidayi[2], Hüseyin Can Tükel[3], Tuncer Akdoğan[4]
[1]Institution 1;Çukurova University,Faculty of Dentistry,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Adana
[2]Institution 2;Çukurova University,Faculty of Dentistry,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Adana
[3]Institution 3;Çukurova University,Faculty of Dentistry,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Adana
[4]Institution 4;Çukurova University,Faculty of Dentistry,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Adana

INTRODUCTION: The temporomandibular joint (TMJ) is a complex articulation that enables mandibular movement and contributes to essential functions such as mastication, swallowing, speech, and airway maintenance. Temporomandibular disorders (TMDs) affect the TMJ, masticatory muscles, and surrounding structures, causing pain and dysfunction in the jaw. TMDs affect approximately 30% of adults, with the highest incidence between adolescence and 60 years, and are more common in women. Patients often present with limited mouth opening, facial pain, localized swelling, malocclusion, and facial disharmony. First-line treatment is usually conservative and includes pharmacological therapy, physiotherapy, and occlusal splints. Minimally invasive approaches constitute most treatments, whereas only a small proportion of patients require surgery such as joint replacement.

End-stage TMJ disease is characterized by structural joint changes that may cause orofacial pain, chewing difficulty, impaired speech, and reduced quality of life. Total temporomandibular joint replacement (TMJR), involving surgical reconstruction of the condylar and glenoid fossa components, is considered a final treatment option for advanced cases. TMJR is generally indicated for bony ankylosis, failed previous reconstructions, irreparable post-traumatic condylar damage, reconstruction after tumor excision, severe inflammatory joint disease unresponsive to conservative treatment, and congenital or developmental abnormalities. Both autologous and alloplastic materials have been used for TMJ reconstruction, including gap arthroplasty, costochondral grafts, temporalis muscle flaps, and alloplastic prostheses. Today, alloplastic joint prostheses are widely preferred because they reduce donor-site morbidity, shorten operative time, avoid graft harvesting, and decrease postoperative resorption risk. The most commonly used systems consist of a cobalt-chromium-molybdenum or titanium mandibular component and an ultra-high-molecular-weight polyethylene fossa component. TMJ prostheses may be stock or patient-specific. Patient-specific devices are useful in complex anatomy and restricted mandibular movements, whereas stock prostheses may be preferred when rapid treatment or cost considerations are important. Reported complications after TMJR are generally low in prevalence and include short-term complications such as bleeding, prosthesis dislocation, and malocclusion, and long-term complications such as transient facial nerve injury, permanent sensory changes, persistent postoperative pain, and heterotopic bone formation.

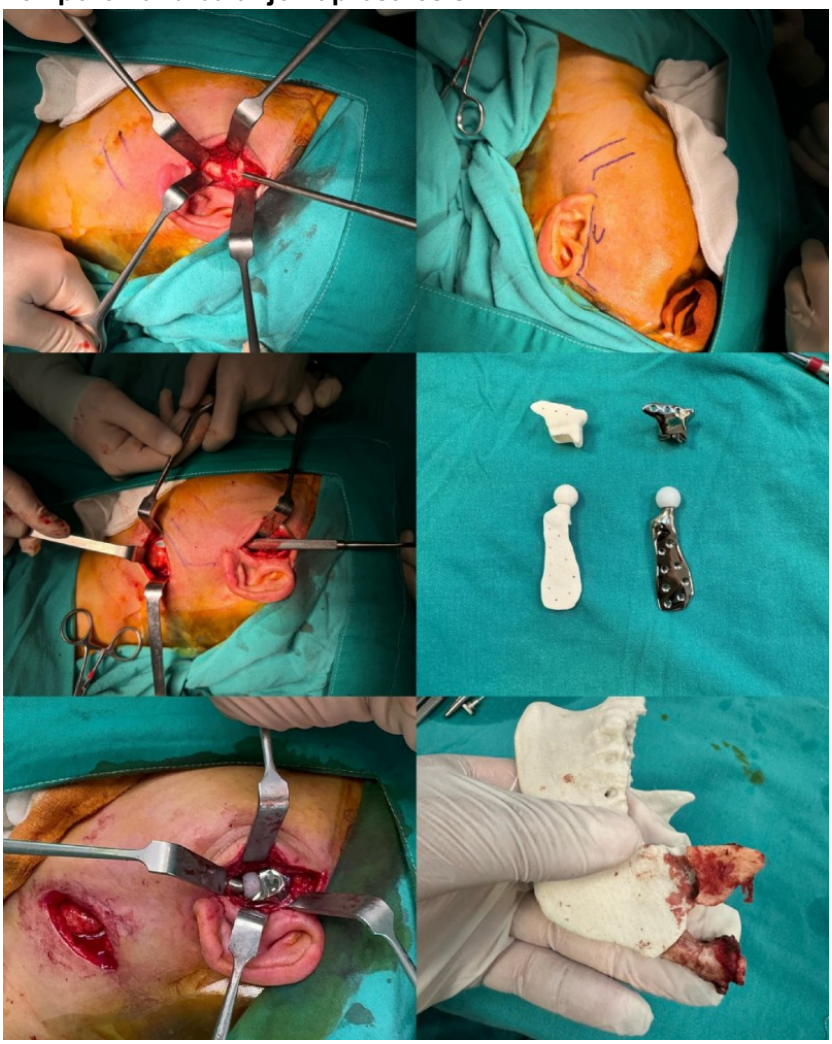
CASE: A systemically healthy 46-year-old female patient presented to our clinic in 2016 with bilateral TMJ pain and limited mouth opening. Initially, bilateral arthrocentesis was performed, after which the right TMJ symptoms regressed. However, pain and limitation of mouth opening persisted on the left side. Therefore,

interpositional arthroplasty was performed in 2021. Despite this procedure, the patient's complaints continued. In June 2024, a patient-specific left total TMJ prosthesis was placed using preauricular and submandibular approaches. The patient was followed at the postoperative first week, sixth month, and first year.

CONCLUSION: Total alloplastic TMJ replacement is a safe and effective treatment option for appropriately selected patients with end-stage TMJ disease. It provides significant benefits by reducing pain, improving mandibular function, and enhancing quality of life.

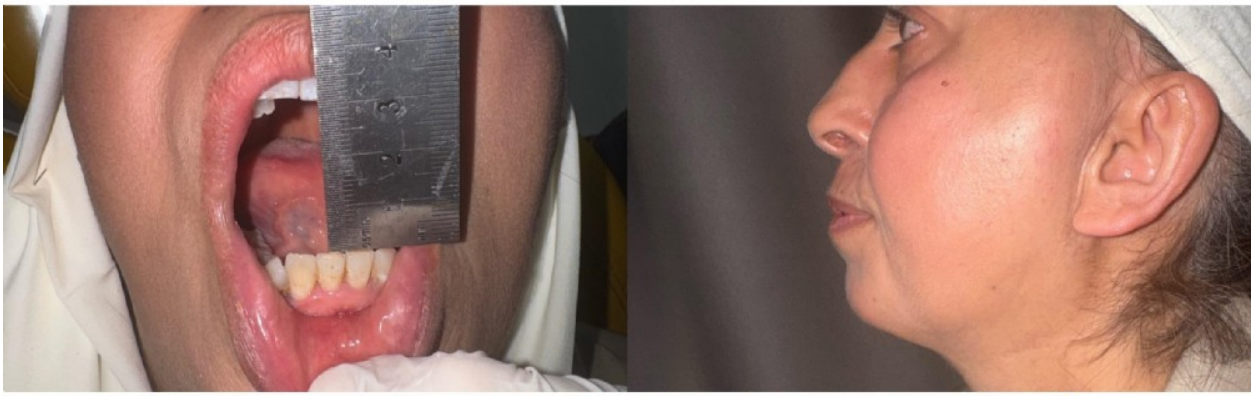
Keywords: Temporomandibular joint replacement,Temporomandibular joint disorder,Temporomandibular joint prosthesis

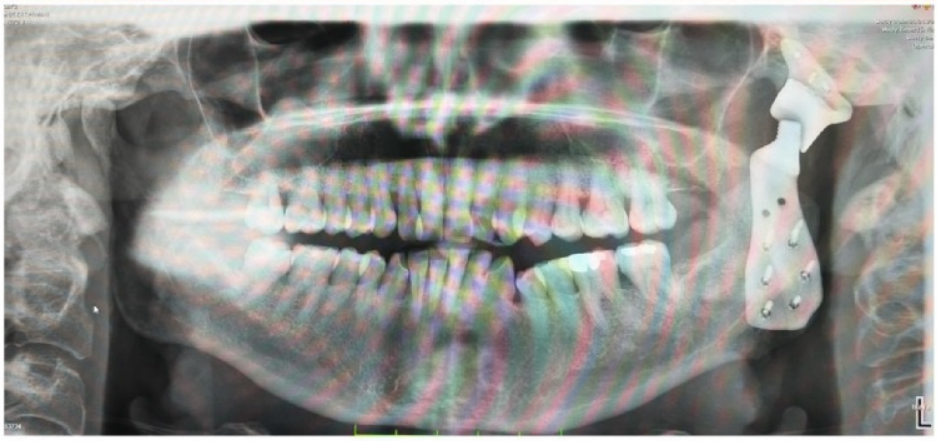
Temporomandibuler Eklem Protezi1
Temporomandibular joint prosthesis 1



Temporomandibuler Eklem Protezi2
Temporomandibular joint prosthesis 2







POSTER BİLDİRİLER

EP-001
Rehberli cerrahi

Namık Asafoğlu

19 mayıs üniversitesi

GİRİŞ: Maksilla ve Mandibulada Stackable Guide Destekli Rehberli Cerrahi ile Immediate İmplant Uygulaması ve iMetric Destekli Dijital Protetik Rehabilitasyon
Klinik Değerlendirme: Hastanın hem mandibular hem maksiller bölgelerinde ileri derecede mobil dişler mevcut olup, yapılan klinik ve radyolojik değerlendirme sonucunda dişlerin prognozunun kötü olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda hastada üst ve alt çenede tüm dişlerin çekimi ve immediate implant uygulaması planlanmıştır.
VAKA SUNUMU: Dijital Veri Toplama

Tedavi planlaması için hastadan:
CBCT (tomografi)
ağız içi tarama (IOS)
alınmış ve bu veriler RealGuide yazılımında birleştirilerek hem maksilla hem mandibula için dijital implant planlaması gerçekleştirilmiştir.
Dijital Planlama ve Guide Tasarımı
Her iki çene için stackable guide protokolü uygulanmıştır. Planlama kapsamında:
Redüksiyon guide
Osteotomi guide
Pin guide
PMMA geçici protez
PMMA pin guide
tasarımları yapılmıştır.
SONUÇ: Üretim Süreci
Tüm guide ve yardımcı yapılar:
Reçine (resin) materyalden
üretilmiştir.
Cerrahi Aşama
Cerrahi işlem hem maksilla hem mandibulada stackable protokol ile uygulanmıştır:
Pin guide ile stabilizasyon sağlanmış
Redüksiyon guide ile alveoler kemik düzenlenmiş
Osteotomi guide ile implant yuvaları hazırlanmıştır
Ardından hastaya Osstem implant sistemi ile implant yerleştirilmesi gerçekleştirilmiştir.
Protetik Aşama (Dijital Workflow)
İmplant yerleştirilmesinin ardından:
Photogrammetry (iMetric)
ağız içi tarayıcı
kullanılarak yüksek doğrulukta dijital ölçü alınmıştır.
Geçici Rehabilitasyon
Cerrahi sonrası hastaya aynı gün:
PMMA geçici protezler
uygulanarak estetik ve fonksiyon sağlanmıştır.
Daimi Protetik Rehabilitasyon
Dijital ölçü ve tasarım sürecinin ardından hastaya:
Titanyum bar (Ti-bar) altyapı
Zirkonyum sabit üst yapı
ile daimi implant üstü sabit protez teslim edilmiştir.

Sonuç

Bu vaka;

Maksilla ve mandibulada stackable guide destekli rehberli cerrahi
Osstem implant uygulaması
Tamamen reçine bazlı guide üretimi
iMetric ile yüksek hassasiyetli dijital ölçü
PMMA geçici ve Ti-bar destekli zirkonyum daimi protez
kombinasyonu ile full-arch vakalarda öngörülebilir, hızlı ve yüksek doğrulukta rehabilitasyon sağlanabileceğini göstermektedir

Anahtar Kelimeler: Full-arch implant rehabilitasyonu, Immediate yükleme, Photogrammetry, Stackable guide

Stackable Suide

Namık Asafoğlu

19 may university

OBJECTIVE: Immediate Implant Placement with Stackable Guide-Assisted Guided Surgery and iMetric-Based Digital Prosthetic Rehabilitation in the Maxilla and Mandible
CASE PRESENTATION: Clinical Evaluation
The patient presented with severely mobile teeth in both the maxillary and mandibular arches. Based on clinical and radiological evaluation, the prognosis of the existing teeth was determined to be poor. Therefore, full extraction of teeth in both arches followed by immediate implant placement was planned.
RESULT: Digital Data Acquisition
For treatment planning, the following data were obtained:
CBCT (Cone Beam Computed Tomography)
Intraoral scan (IOS)
These datasets were merged in the RealGuide software to perform digital implant planning for both the maxilla and mandible.
Digital Planning and Guide Design
A stackable guide protocol was applied for both arches. The following components were designed:
Reduction guide
Osteotomy guide
Pin guide
PMMA provisional prosthesis
PMMA pin guide
Manufacturing Process
All guides and auxiliary components were fabricated using:
Resin-based materials
Surgical Procedure
The surgical procedure was performed in both arches using the stackable guide protocol:
Stabilization with the pin guide
Alveolar bone reduction using the reduction guide
Osteotomy preparation using the osteotomy guide
Subsequently, implants were placed using the Osstem implant system.
Prosthetic Workflow (Digital Workflow)
Following implant placement, digital impressions were obtained using:
Photogrammetry system (iMetric)
Intraoral scanner
This approach enabled high-accuracy and distortion-free recording of implant positions.
Provisional Rehabilitation
Immediately after surgery, the patient was provided with:
PMMA provisional prostheses
ensuring rapid restoration of function and esthetics.
Definitive Prosthetic Rehabilitation
After the digital workflow and fabrication process, the patient received:
Titanium bar (Ti-bar) substructure
Zirconia fixed superstructure
resulting in a definitive implant-supported fixed prosthesis.
This case demonstrates that the combination of:
Stackable guide-assisted guided surgery in both maxilla and mandible
Osstem implant placement
Fully resin-based guide fabrication
High-precision digital impressions using iMetric photogrammetry

PMMA provisional and Ti-bar supported zirconia definitive prosthesis

Keywords: Full-arch implant rehabilitation, Immediate loading, Photogrammetry, Stackable guide

EP-003

Maksiller santral dişlerde rehberli immediat implantasyon ve doğal dişten geçici restorasyon

Hüseyin MelihCan Kaş[1], Bilgesu Bakır[2], İdris Yiğit Şengör[3], Yusuf Bekir Kara[1], Soner Sağaltıcı[1]
[1]İstanbul Üniversitesi,ağız diş ve çene cerrahisi,istanbul
[2]İstanbul Üniversitesi,protetik diş tedavisi,istanbul
[3]Yeditepe Üniversitesi,protetik diş tedavisi,istanbul

GİRİŞ: Maksilla anterior bölgede dental travmalar klinik pratiğimizde sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Bu tür olgularda, hastanın mevcut klinik durumu kapsamlı olarak değerlendirilmeli ve dişlerin mobilitesi dikkatle incelenmelidir. Klinik olarak restore edilemeyen dişlerde, rehabilitasyon sürecinde protetik restorasyonlara destek sağlamak amacıyla dental implantlar tercih edilmektedir. Bu olgu sunumunda, maksilla anterior bölgede uygulanan immediat implantasyon yaklaşımı sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Sistemik hastalığı bulunmayan 35 yaşındaki kadın hasta, maksilla anterior dişlerde mobilite öyküsü ile başvurmuştur. Yapılan radyolojik değerlendirmede, travmaya bağlı olarak maksiller santral diş köklerinde eksternal rezorpsiyon tespit edilmiştir. Klinik muayenede ilgili dişlerde Sınıf III mobilite saptanmıştır. Lokal anestezi altında maksiller santral dişler atraumatik olarak çekilmiştir. Önceden planlanan cerrahi rehber (surgical guide) eşliğinde, çekim soketlerine 3.5 mm çapında ve 11.5 mm uzunluğunda Neobiotech IS-3 Active implantlar yerleştirilmiştir.
Primer stabilite, uygun tork değerleri ile birlikte firmanın önerdiği AnyCheck cihazı kullanılarak ölçülen implant stabilite testi (IST) değerleri ile doğrulanmıştır. Elde edilen uygun stabilite değerleri doğrultusunda, aynı gün içerisinde hastanın mevcut dişlerinden yararlanılarak geçici restorasyon hazırlanmıştır. Firmanın Anytime Loading konsepti doğrultusunda, 45. günde AnyCheck ile yapılan kontrol ölçümleri sonrasında yeterli stabilite değerleri teyit edilmiş ve hastanın daimi protetik restorasyonu tamamlanmıştır.
SONUÇ: Maksilla anterior bölgede immediat implantasyon, uygun vaka seçimi,detaylı cerrahi planlama ve yeterli primer stabilitenin sağlanması koşuluyla öngörülebilir ve başarılı bir tedavi yaklaşımıdır. Sunulan olguda, travmaya bağlı eksternal kök rezorpsiyonu gelişmiş dişlerin atraumatik çekimi sonrasında uygulanan immediat implantasyon, estetik ve fonksiyonel açıdan tatmin edici sonuçlar sağlamıştır. İmplant stabilitesinin objektif ölçüm yöntemleri ile değerlendirilmesi ve uygun yükleme protokolünün belirlenmesi, tedavi başarısının temel belirleyicileri arasında yer almaktadır. Bununla birlikte, implant ve protetik komponent uyumunun sağlanması ve geçici restorasyon sürecinin kontrollü yönetimi, periimplant yumuşak doku stabilitesinin korunmasına katkıda bulunmaktadır. Bu yaklaşım, anterior maksillada hasta memnuniyetini artıran etkin ve güvenilir bir rehabilitasyon seçeneği olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anterior estetik bölge,Doğal dişten geçici restorasyon, Rehberli immediat implantasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Guided immediate implant placement and natural tooth provisionalization in maxillary central incisors

Hüseyin MelihCan Kaş[1], Bilgesu Bakır[2], İdris Yiğit Şengör[3], Yusuf Bekir Kara[1], Soner Sağaltıcı[1]
[1]Istanbul University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul
[2]Istanbul University, Department of Prosthodontics, Istanbul,
[3]Yeditepe University, Department of Prosthodontics, Istanbul

OBJECTIVE: Dental trauma in the anterior maxilla is frequently encountered in clinical practice. In such cases, the patient's condition should be evaluated, and tooth mobility must be assessed. For teeth that are not clinically restorable, dental implants are preferred to support prosthetic rehabilitation. This case report presents an immediate implant placement approach in the anterior maxilla.
CASE PRESENTATION: A 35-year-old female patient with no systemic disease presented with mobility in the anterior maxillary teeth. Radiographic evaluation revealed trauma induced external root resorption in the maxillary central incisors. Clinical examination demonstrated Class III mobility. Under local anesthesia, the maxillary central incisors were atraumatically extracted. Using a surgical guide, Neobiotech IS-3 Active implants (3.5 mm diameter and 11.5 mm length) were placed into the extraction sockets. Primary stability was confirmed by insertion torque and Implant Stability Test measurements obtained with the AnyCheck device. Based on favorable stability values, a provisional restoration was fabricated on the same day using the patient's natural teeth. In accordance with the Anytime Loading concept, follow-up measurements were performed at 45 days using AnyCheck, confirming sufficient stability, and the final prosthetic restoration was completed.
RESULT: Immediate implant placement in the anterior maxilla can be considered a predictable and successful treatment approach when appropriate case selection, surgical planning, and sufficient primary stability are achieved. In the present case, immediate implantation following atraumatic extraction of teeth affected by trauma induced external root resorption resulted in satisfactory esthetic and functional outcomes. Objective assessment of implant stability and selection of an appropriate loading protocol are key determinants of treatment success. Furthermore, achieving compatibility between the implant and prosthetic components, along with controlled management of temporary restoration phase, contributes to preservation of peri-implant soft tissue stability. Overall, this approach may be regarded as an effective and reliable rehabilitation option that enhances patient satisfaction in the anterior maxilla.

Keywords: Anterior esthetic region,Guided immediate implant placement,Natural tooth provisional restoration

Cerrahi rehber
Surgical guide



Diş çekimi sonrası cerrahi rehberin pasif uyumu
Passive fit of the surgical guide after tooth extraction

Geçici restorasyon
Temporary restoration



Hastanın kendi dişinden hazırlanan geçici restorasyon
Temporary restoration prepared from the patient's own tooth

EP-004

Anterior Maksillada Estetik Rehabilitasyon: Defekt Morfolojisine Dayalı Tedavi Planlaması

Fatma Şeyma Engin, Mehmet Erdem İlhan, Kemal Atakan Bayburt
BİRUNİ ÜNİVERSİTESİ,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,İstanbul,Türkiye

GİRİŞ: Anterior maksillada implant tedavisi, yalnızca osseointegrasyonun sağlanması ile sınırlı olmayıp, estetik açıdan başarılı sonuçlar elde edebilmek için peri-implant sert ve yumuşak dokuların birlikte ve dengeli şekilde yönetilmesini gerektirir. Özellikle farklı etiyolojilere bağlı gelişen kemik defektleri, tedavi planlamasında bireyselleştirilmiş cerrahi ve protetik yaklaşımların önemini artırmaktadır. Bu çalışmada, farklı klinik senaryolara sahip iki olgu üzerinden uygulanan bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarının estetik sonuçlara etkisi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: İlk vakada, travmaya bağlı bukkal kemik defekti bulunan genç erkek hastada, atravmatik diş çekimi sonrası eş zamanlı implant yerleştirildi. Geniş bukkal defekt, zygomatikomaksiller bölgeden elde edilen otojen kemik ve ksenogreftin 1:1 oranında kombinasyonu ile rekonstrükte edilerek rezorbe olabilen membran ile örtüldü. Greft stabilitesini korumak amacıyla implant üzerine fonksiyonel yük verilmemiş, ancak yumuşak doku konturunun yönlendirilmesi için non-fonksiyonel geçici restorasyon uygulanmıştır. Ayrıca kişiye özel iyileşme başlığı kullanılmıştır. Yaklaşık 4,5 ay sonra daimi restorasyon yapılmıştır.
İkinci vakada, ileri periodontal kemik kaybı bulunan maksiller anterior bölgede diş çekimlerini takiben aynı seansta dört implant yerleştirildi. Mevcut kemik hacminin yeterli olması nedeniyle augmentasyon uygulanmadı. İmmediat yükleme protokolü kapsamında PEEK abutmentlar ve geçici restorasyonlar kullanılarak peri-implant yumuşak doku mimarisinin korunması hedeflendi.
Her iki olguda da 3 yıllık takip süreci olmuştur
SONUÇ: Anterior maksillada estetik başarı, defektin etiyolojisi ve morfolojisine göre planlanan bireyselleştirilmiş tedavi yaklaşımlarına bağlıdır. Rejenerasyon gerektiren vakalarda non-fonksiyonel yükleme ile birlikte gecikmiş protetik yaklaşım greft stabilitesini desteklerken, uygun kemik hacmine sahip vakalarda immediat yükleme protokolleri yumuşak doku sürekliliğinin korunmasına katkı sağlamaktadır. Doğru endikasyon ve planlama ile her iki yaklaşım da öngörülebilir ve başarılı estetik sonuçlar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dental implantlar,Kemik rejenerasyonu,Alveoler kemik kaybı,Protez tasarımı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Esthetic Rehabilitation of the Anterior Maxilla: Individualized Surgical-Prosthetic Strategies

Fatma Şeyma Engin, Mehmet Erdem İlhan, Kemal Atakan Bayburt
Biruni University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Istanbul,Türkiye

OBJECTIVE: Implant therapy in the anterior maxilla is not limited to achieving osseointegration alone but also requires the balanced and coordinated management of peri-implant hard and soft tissues to obtain optimal esthetic outcomes. Bone defects resulting from different etiologies significantly influence treatment planning and highlight the importance of individualized surgical and prosthetic approaches. In this study, the esthetic outcomes of tailored treatment strategies are presented through two cases with different clinical scenarios.
CASE PRESENTATION: In the first case, a young male patient presented with a traumatic buccal bone defect. Following atraumatic tooth extraction, an implant was placed simultaneously. The extensive buccal defect was reconstructed using a combination of autogenous bone harvested from the zygomaticomaxillary region and xenograft in a 1:1 ratio, and covered with a resorbable membrane. To preserve graft stability, no functional loading was applied to the implant; however, a non-functional provisional restoration was used to guide soft tissue contour. In addition, a custom healing abutment was utilized. Definitive prosthetic restoration was performed after approximately 4.5 months.
In the second case, a female patient with advanced periodontal bone loss in the maxillary anterior region underwent extraction of the involved teeth followed by simultaneous placement of four implants. Due to sufficient residual bone volume, no augmentation procedure was performed. Immediate loading protocol was applied using PEEK abutments and provisional restorations to preserve peri-implant soft tissue architecture.
Both cases had a follow-up period of 3 years.
RESULT: Esthetic success in the anterior maxilla depends on individualized treatment approaches based on the etiology and morphology of the defect. In cases requiring regeneration, delayed prosthetic protocols combined with non-functional loading support graft stability, whereas in cases with sufficient bone volume, immediate loading protocols contribute to the preservation of soft tissue architecture. With proper indication and planning, both approaches can provide predictable and successful esthetic outcomes.

Keywords: dental implants,Bone Regeneration,Alveolar Bone Loss,Prosthesis Design

figure 2
figure 2



1.vakanın augmentasyon ve işlem sonrası klinik görüntü
Case1 post-augmentation clinical view

resim 4
figure 4



2.vakanın panoramik görüntüsü
case 2 after operation panaromic

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

EP-005

Odontojenik Maksiller Sinüs Patolojilerinde Multidisipliner Yaklaşım: İki Olgu Sunumu

Zeynep Nur Çetin[1], Zeynep Baylar[1], Enfalcan Sezer[2], Gkıoukxel Sarıtzalı[2], Fazilet Altin[2], Cenk Durmuşlar[1]
[1]Biruni Üniversitesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2]Biruni Üniversitesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Maksiller posterior bölgede sinüs ile ilişkili olan dişlerin çekiminden sonra oroantral açıklık(OAA) meydana gelebilmektedir.Oluşan OAA tedavi edilmediğinde maksiller sinüzite sebep olabilmektedir. Bu durumda, Kulak Burun Boğaz (KBB) ile Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi branşlarının eş zamanlı olarak gerçekleştireceği endoskopik müdahaleler tedavide başarıyı arttırmaktadır.İzole vakalarda tedavi yaklaşımı defekt boyutuna göre planlanır; küçük defektler spontan iyileşebilirken, geniş defektlerde bukkal ilerletme flebi, palatinal flep ve Bichat yağ dokusu ile kapatma gibi cerrahi yöntemler tercih edilir. Sunulan iki olguda, maksiller sinüs içindeki patolojik dokuların uzaklaştırılmasını sağlayan Fonksiyonel Endoskopik Sinüs Cerrahisi (FESS), tedavide etkin bir yöntem olarak kullanılmaktadır.
VAKA SUNUMU: İlk olguda maksiller posterior bölgede gerçekleştirilen diş çekimini takiben, ikinci olguda ise kistik lezyon eksizyonu ve ilgili dişlerin çekimini takiben OAA gelişmiştir. Her iki vakada da sinüs patolojisinin tedavisi amacıyla KBB tarafından eş zamanlı olarak FESS uygulanmış, patolojik dokular uzaklaştırılarak sinüs drenajı sağlanmıştır. Takiben, oluşan oroantral defektlerin kapatılması amacıyla mukoperiostal flep elevasyonu gerçekleştirilmiş ve Bichat yağ dokusu flebi ile kapatılarak primer iyileşme elde edilmiştir.Postoperatif dönemde her iki olguda da herhangi bir komplikasyon gelişmemiş, enfeksiyon bulgusu izlenmemiş ve yara iyileşmesinin sorunsuz şekilde ilerlediği gözlenmiştir.
SONUÇ: OAA tedavisinin başarısında defekt boyutu ve eşlik eden sinüs patolojisi önemli rol oynamaktadır. Özellikle geniş defektler ve odontojenik sinüzit varlığındamaksiller sinüsün FESS ile tedavi edilmesi yüksek başarı oranı sağlar.Kulak Burun Boğaz ve Ağız, Diş, Çene Cerrahisi arasındaki multidisipliner yaklaşım, etkin sinüs drenajının sağlanması ve kalıcı iyileşme açısından güvenilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: endoskopik sinüs cerrahisi, odontojenik sinüzit, multidisipliner cerrahi, oroantral fistül

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

A Multidisciplinary Approach to Odontogenic Maxillary Sinus Pathologies: Two Case Reports

Zeynep Nur Çetin[1], Zeynep Baylar[1], Enfalcan Sezer[2], Gkıoukxel Sarıtzalı[2], Fazilet Altin[2], Cenk Durmuşlar[1]
[1]Biruni University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul
[2]Biruni University, Department of Otolaryngology, Istanbul

OBJECTIVE: Following the extraction of teeth associated with the maxillary sinus in the posterior maxillary region, an oroantral opening (OAA) may develop. If left untreated, the resulting OAA can lead to maxillary sinusitis. In such cases, endoscopic interventions performed concurrently by the departments of Otolaryngology (ENT) and Oral and Maxillofacial Surgery enhance the success of treatment. In isolated cases, the treatment approach is planned according to the size of the defect; whilst small defects may heal spontaneously, surgical methods such as buccal advancement flaps, palatal flaps and closure using Bichat fat tissue are preferred for large defects. In the two cases presented, Functional Endoscopic Sinus Surgery (FESS), which facilitates the removal of pathological tissue within the maxillary sinus, is utilised as an effective treatment method.
CASE PRESENTATION: In the first case, OAA developed following a tooth extraction in the posterior maxillary region; in the second case, it developed following the excision of a cystic lesion and the extraction of the associated teeth. In both cases, FESS was performed concurrently by the ENT department to treat the sinus pathology; pathological tissues were removed and sinus drainage was established. Subsequently, a mucoperiosteal flap was elevated to close the resulting oroantral defects, and primary healing was achieved by closing the defect with a Bichat fat pad flap. In the postoperative period, no complications arose in either case, no signs of infection were observed,wound healing progressed without issue.
RESULT: The size of the defect and associated sinus pathology play a significant role in the success of OAA treatment. In particular, the treatment of the maxillary sinus via FESS in cases of extensive defects and the presence of odontogenic sinusitis yields a high success rate. A multidisciplinary approach involving Otolaryngology and Oral and Maxillofacial Surgery is a reliable method for ensuring effective sinus drainage and achieving permanent healing.

Keywords: endoscopic sinus surgery, odontogenic sinusitis, multidisciplinary surgery,oroantral fistula

EP-006

Yenidoğan Sarılığına Bağlı Oral Mukozada Bilirubin Birikimi: Nadir Bir Olgu Sunumu

Kadir Cesur
Özel Durul Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Yenidoğan sarılığı, yenidoğan döneminde (0-28 gün) karaciğerdeki yetersiz bilirubin metabolizması kaynaklı oluşan fizyolojik bir durumdur. Genellikle 1.aydan sonra kendiliğinden ortadan kaybolur ve çoğu zaman zararsızdır. 1.aydan sonra devam eden sarılık durumu ise "uzamış sarılık" olarak adlandırılır. Fizyolojik bir durum olmasına karşın yüksek indirekt bilirubin düzeyleri, *kernikterus* başta olmak üzere ciddi nörolojik komplikasyonlara yol açabilir. Sarılık geliştiğinde bilirubin genellikle deri,sklera ve nöral dokulardaki beyaz cevherde(substantia alba) birikim sergiler. Yenidoğan sarılığına bağlı olarak oral mukozada bilirubin birikimi literatürde nadir olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada, yenidoğan sarılığına bağlı oral mukozada bilirubin birikimi gösteren nadir bir olgu sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Maksilla posterior bölgede(sağ ve sol) sarı renk değişikliği şikayetiyle kliniğimize başvuruldu. Fizik muayenede; sert damakta maksilla posterior bölgede sağ ve sol molar bölgede yaygın sarı renk değişikliği gözlendi. Hastanın geçmişinde, 4.günde fizyolojik sarılık sebebiyle 12 saat boyunca fototerapi aldığı, total bilirubin düzeyinin 18.1 mg/dL'ye yükseldiği öğrenilmiştir. Oral muayenede dişeti ve mukoza bütünlüğünün korunduğu ve herhangi bir lokal irritan faktörün olmadığı saptanmıştır. Hastaya 1.ayda uygulanan kan testi sonucunda bilirubin seviyesinin 12.17 mg/dL olduğu tespit edilmiş ve uzamış sarılık tanısı koyulmuştur. Hastaya herhangi bir invaziv işlem uygulanmamış ve ailesi durum hakkında bilgilendirilmiş ve hasta takibe alınmıştır.
SONUÇ: Yenidoğan sarılığına bağlı bilirubin birikimi genellikle geçici ve geri dönüşümlüdür, ancak yüksek düzeylerde ve uzun süren hiperbilirubinemi durumlarında oral mukoza gibi nadir lokasyonlarda da bilirubine bağlı pigmentasyonlar oluşabilir. Bu olgu, yenidoğan dönemindeki aşırı bilirubin yükünün oral kaviteye yansıyabileceğini ve bu pigmentasyonların fototerapi sonrası bile uzun süre kalıcı olabileceğini göstermektedir. Ağız, diş ve çene cerrahisi pratiğinde, benzer oral pigmentasyonlarla karşılaşıldığında sistemik hiperbilirubinemi öyküsü akılda tutulmalı ve ayırıcı tanıda değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: sarılık, bilirubin, hiperbilirubinemi, oral mukoza

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Bilirubin Accumulation in the Oral Mucosa Associated with Neonatal Jaundice: A Report of a Rare Case

Kadir Cesur
Durul Private Dental Clinic, Istanbul, Türkiye

OBJECTIVE: Neonatal jaundice (0–28 days) results from immature bilirubin metabolism and usually resolves spontaneously after the first month. Persistent jaundice beyond this period is termed "prolonged jaundice." While typically benign, elevated indirect bilirubin can cause severe neurological complications, notably kernicterus. Bilirubin accumulation classically affects skin, sclera, and neural white matter; however, oral mucosa involvement remains rarely documented. This report presents a rare case of oral mucosal bilirubin deposition secondary to neonatal jaundice.
CASE PRESENTATION: The patient presented to our clinic with a complaint of yellow discoloration in the posterior maxillary region (right and left). On physical examination, widespread yellow discoloration was observed on the hard palate in the posterior maxillary region, specifically in the right and left molar areas. It was learned from the patient's history that he had received phototherapy for 12 hours on the 4th day due to physiological jaundice, and that his total bilirubin level had risen to 18.1 mg/dL. Oral examination revealed that the integrity of the gums and mucosa was preserved, and no local irritant factors were identified. A blood test performed at 1 month of age showed a bilirubin level of 12.17 mg/dL, leading to a diagnosis of prolonged jaundice. No invasive procedures were performed on the patient; the family was informed of the situation, and the patient was placed under follow-up.
RESULT: Bilirubin accumulation in neonatal jaundice is usually transient, yet prolonged hyperbilirubinemia may cause persistent pigmentation in rare sites like the oral mucosa. This case shows that neonatal bilirubin overload can manifest orally and persist post-phototherapy. Oral and maxillofacial surgeons should include systemic hyperbilirubinemia history in the differential diagnosis of similar oral pigmentations.

Keywords: jaundice, bilirubin, hyperbilirubinemia, oral mucosa

Maksilla Sağ Posterior Bölgede Bilirubin Birikimine Bağlı Sarı Renkli Pigmentasyon
Yellow Pigmentation in the Right Posterior Region of the Maxilla Due to Bilirubin Accumulation



Maksilla Sol Posterior Bölgede Bilirubin Birikimine Bağlı Sarı Renkli Pigmentasyon
Yellow Pigmentation in the Left Posterior Region of the Maxilla Due to Bilirubin Accumulation



TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

EP-007

Multifokal Ve Atipik Yerleşimli Periferal Dev Hücreli Granülom: Nadir Bir Olgu Sunumu

Kadir Çalışkan[1], Enes Özkan[1], Burak Bayar[2], Ebru Sağlam[2]
[1]istanbul Medeniyet Üniversitesi,Ağız Diş ve Çene Çerrahisi,İstanbul
[2]istanbul Medeniyet Üniversitesi,Periodontoloji,İstanbul

GİRİŞ: GİRİŞ: Periferal dev hücreli granülom (PDHG), diş eti ve alveoler mukozada lokal irritanlara bağlı gelişen benign reaktif bir lezyondur. Çoğunlukla soliter olarak görülür; multifokal ve farklı çene bölgelerini eş zamanlı tutan olgular oldukça nadirdir. Bu olguda mandibula ve maksillada eş zamanlı yerleşim gösteren multifokal PDHG sunularak literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: VAKA: 62 yaşında sistemik olarak sağlıklı kadın hasta, kliniğimize mandibula (43-44-45 bölgesi) ve maksillada (23-24 bölgesi) diş eti büyümesi ve kanama şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede lezyonlar morumtrak, yüzeyi lobüle, yumuşak kıvamlı ve dokunmada kanamada olarak değerlendirildi. Ayırıcı tanıda piyojenik granülom, periferik ossifiye fibrom ve fibroz hiperplazi düşünüldü. Total olarak eksize edilen lezyonların histopatolojik incelemesi neticesinde PDHG tanısı doğrulandı. Cerrahi eksizyon sonrası hasta 6 ay süreyle takip edildi ve her iki bölgede nüks izlenmeden tam iyileşme sağlandı.
SONUÇ: SONUÇ: PDHG genellikle soliter lezyon olarak izlenmesine rağmen bu olguda farklı çene bölgelerinde eş zamanlı multifokal yerleşim göstermesi dikkat çekicidir. Bu durum ayırıcı tanının önemini ve farklı bölgelerin muayene sırasında dikkatli bir şekilde incelenmesi gerekliliğini göstermektedir. Kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulmalı, tedavide tam cerrahi eksizyon ve lokal irritanların eliminasyonu sağlanmalıdır. Bu olgu, PDHG'nin nadir multifokal sunumuna dikkat çekerek klinisyenlere tanısal yaklaşım açısından katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Periferik dev hücreli granülom, multifokal lezyon, diş eti büyümesi, eksizyonel biyopsi, oral patoloji

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Multifocal and Atypically Located Peripheral Giant Cell Granuloma: A Rare Case Report

Kadir Çalışkan[1], Enes Özkan[1], Burak Bayar[2], Ebru Sağlam[2]
[1]Istanbul Medeniyet University, Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul
[2]Istanbul Medeniyet University,Periodontology,Istanbul

OBJECTIVE: INTRODUCTION: Peripheral giant cell granuloma (PGCG) is a benign reactive lesion of the gingiva or alveolar mucosa associated with local irritants. It is typically solitary, while multifocal involvement affecting different jaw regions simultaneously is extremely rare. This report aims to contribute to the literature by presenting a rare multifocal case involving both the mandible and maxilla.
CASE PRESENTATION: CASE PRESENTATION: A 62-year-old systemically healthy female presented with gingival enlargement in the mandibular right region (teeth 43-44-45) and maxillary region (teeth 23-24). Clinically, the lesions were purplish, lobulated, soft, and prone to bleeding. Due to multifocal presentation, differential diagnosis included pyogenic granuloma, peripheral ossifying fibroma, and fibrous hyperplasia. Excisional biopsy was performed. Histopathological examination confirmed PGCG, demonstrating multinucleated giant cells within a vascular stroma. The patient was followed for 6 months postoperatively, showing complete healing without recurrence.
RESULT: CONCLUSION: Although PGCG is usually a solitary lesion, simultaneous multifocal involvement of different jaw regions is rare and may complicate clinical diagnosis. Histopathological evaluation is essential for definitive diagnosis. Complete excision and elimination of local irritants are critical for successful management. This case highlights the importance of considering multifocal PGCG in differential diagnosis.

Keywords: Peripheral giant cell granuloma, multifocal lesion, gingival enlargement, excisional biopsy, oral pathology

EP-008

Derin Gömülü Mandibular Molar Dişlerin Cerrahi Çekiminde Bukkal Lid Tekniği: Olgu Sunumu

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, Meryem Akçar
1-İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Derin gömülü mandibular molarların cerrahi çekimi; inferior alveolar sinir hasarı, komşu diş kök rezorpsiyonu ve geniş kemik defekti riski nedeniyle zorlu bir girişimdir. Konvansiyonel yaklaşımlarda kemik geri dönüşümsüz olarak uzaklaştırılırken, bukkal lid tekniği kortikal kemiğin pencere şeklinde kaldırılıp operasyon sonrası anatomik konumuna yeniden yerleştirilmesini sağlayan konservatif bir yaklaşımdır; bu sayede kemik konturu korunur ve iyileşme optimize edilir.
VAKA SUNUMU: Sistemik olarak sağlıklı 23 yaşındaki kadın hasta, sağ mandibular bölgede ağrı şikâyetiyle başvurdu. Panoramik radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) incelemelerinde, inferior alveolar kanala yakın konumda derin gömülü mandibular ikinci molar diş saptandı. Kemik kaybı ve cerrahi morbiditeyi azaltmak amacıyla bukkal lid tekniği tercih edildi. Lokal anestezi altında tam kalınlık mukoperiostal flep elevasyonunu takiben, piezocerrahi yardımıyla bukkal kortikal kemik segmenti atravmatik olarak kaldırıldı. Diş, inferior alveolar sinir korunarak odontotomi ile uzaklaştırıldı. Debridman sonrası bukkal segment anatomik pozisyonuna yerleştirildi ve mini plak-vida sistemi ile fikse edildi ve cerrahi saha primer olarak kapatıldı.
Postoperatif takiplerde nörosensöryel defisit izlenmedi.
SONUÇ: Bu olgu, inferior alveolar sinir ile yakın ilişkili derin gömülü mandibular molarların cerrahi yönetiminde bukkal lid tekniğinin güvenli, kemik koruyucu ve seçilmiş olgularda etkili bir alternatif olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bukkal kortikotomi, Derin gömülü diş, Piezocerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Buccal Lid Technique in the Surgical Removal of Deeply Impacted Mandibular Molars: A Case Report

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, Meryem Akçar
1- İnönü University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Surgical extraction of deeply impacted mandibular molars is a challenging procedure due to risks such as inferior alveolar nerve injury, adjacent tooth root resorption, and extensive bone defects. While bone is irreversibly removed in conventional approaches, the buccal lid technique is a conservative approach that involves removing the cortical bone as a "window" and repositioning it to its anatomical site postoperatively. This allows the bone contour to be preserved and optimizes the healing process.
CASE PRESENTATION: A systemically healthy 23-year-old female patient presented with pain in the right mandibular region. Panoramic radiography and cone-beam computed tomography (CBCT) examinations revealed a deeply impacted mandibular second molar in close proximity to the inferior alveolar canal. The buccal lid technique was preferred to minimize bone loss and surgical morbidity. Following full-thickness mucoperiosteal flap elevation under local anesthesia, the buccal cortical bone segment was atraumatically removed using piezosurgery. The tooth was removed via odontotomy while preserving the inferior alveolar nerve. Following debridement, the buccal segment was repositioned to its anatomical site, fixed with a mini-plate and screw system, and the surgical site was primarily closed. No neurosensory deficits were observed during postoperative follow-ups.
RESULT: This case demonstrates that the buccal lid technique is a safe, bone-preserving, and effective alternative for the surgical management of deeply impacted mandibular molars in close proximity to the inferior alveolar nerve.

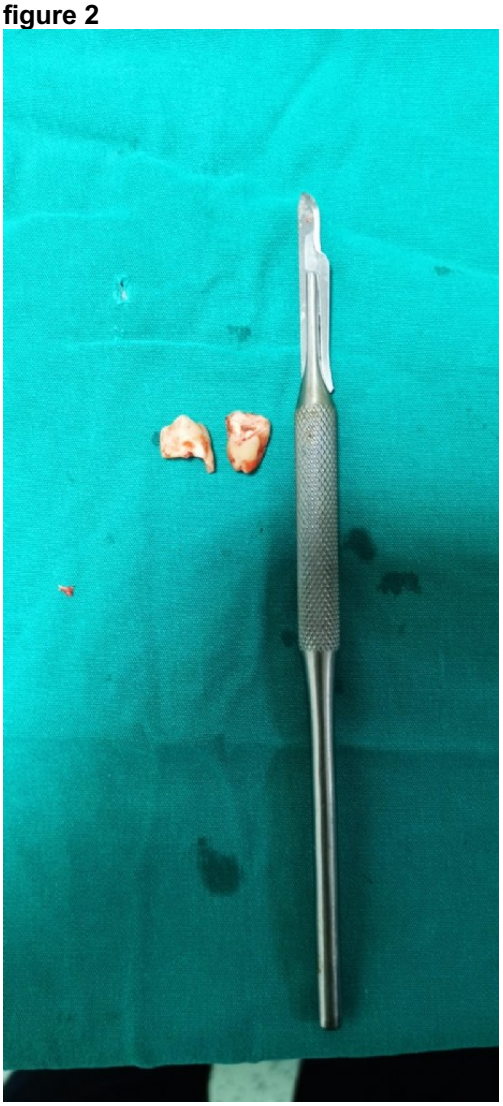
Keywords: Buccal corticotomy, Deeply impacted tooth, Piezosurgery

Şekil 1
Figure 1



Bukkal Kortikotomi ile kapak oluşturulması
Creation of the bone lid via buccal corticotomy.

Şekil 2
figure 2



Gömülü 47 nolu dişin odontomi ile çıkarılması
Extraction of the impacted tooth 47 via odontotomy.

EP-009

İnferior Alveolar Sinire Yakın Derin Gömülü Üçüncü Molarda Bukkal Lid Tekniği: Olgu Sunumu

Hadi Nasrollahi, Sezai Çiftçi, Sudenur Kocamemik
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Gömülü mandibular üçüncü molarların cerrahi çekimi, özellikle derin yerleşimli ve inferior alveolar sinire yakın vakalarda komplikasyon riski taşımaktadır. Bu tür durumlarda cerrahi travmayı azaltmak ve anatomik yapıların korunmasını sağlamak amacıyla alternatif teknikler tercih edilmektedir. Bukkal lid tekniği, kontrollü kemik kaldırılması ve kemik segmentinin repositionu ile daha konservatif ve güvenli bir yaklaşım sunmaktadır.

VAKA SUNUMU: Kırk yaşındaki erkek hasta, sağ mandibular posterior bölgede ağrı şikâyetiyle başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirmede, dişin Pell ve Gregory sınıflamasına göre Sınıf III, Pozisyon C olduğu, inferior alveolar sinir ile yakın ilişkili bulunduğu ve n. alveolaris inferior'un diş kökleri arasından geçtiği saptandı.

Cerrahi işlem lokal anestezi altında gerçekleştirildi. Bukkal kortikal kemikte pencere oluşturularak bukkal lid tekniği uygulandı. Kemik segmentinin elevasyonunu takiben diş atravmatik olarak uzaklaştırıldı ve bukkal segment anatomik pozisyonuna yeniden yerleştirilerek primer kapama sağlandı.

Postoperatif dönemde inferior alveolar sinir ile ilişkili parestezi bulguları gözlendi. Hasta birinci ve ikinci hafta kontrollerine çağrıldı; takiplerde parestezinin başlangıca kıyasla azaldığı ancak devam ettiği saptanarak hasta izleme alındı.

SONUÇ: Bukkal lid tekniği, derin gömülü ve yüksek cerrahi zorluk derecesine sahip mandibular üçüncü molarların cerrahi çekiminde etkili ve kemik koruyucu bir yöntemdir. Ancak inferior alveolar sinir ile yakın ilişkili vakalarda postoperatif nörosensoriyel komplikasyon riski devam etmektedir. Bu olgu, uygun cerrahi tekniğe rağmen parestezi gelişebileceğini ve bu hastalarda dikkatli planlama ile düzenli postoperatif takibin önemini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Gömülü üçüncü molar, bukkal lid tekniği, İnferior alveolar sinir

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Buccal Lid Technique in a Deeply Impacted Mandibular Third Molar in Close Proximity to the Inferior Alveolar Nerve: A Case Report

Hadi Nasrollahi, Sezai Çiftçi, Sudenur Kocamemik
İnönü University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Surgical extraction of impacted mandibular third molars carries a significant risk of complications, particularly in deeply positioned teeth located in close proximity to the inferior alveolar nerve. In such cases, alternative techniques are preferred to minimize surgical trauma and preserve anatomical structures. The buccal lid technique offers a more conservative and controlled approach through temporary removal and repositioning of the buccal cortical bone.
CASE PRESENTATION: A 40-year-old male patient presented with pain in the right mandibular posterior region. Clinical and radiological evaluation revealed that the tooth was classified as Class III, Position C according to the Pell and Gregory classification. It was found to be in close proximity to the inferior alveolar nerve, with the nerve coursing between the roots of the tooth.The surgical procedure was performed under local anesthesia. A window was created in the buccal cortical bone, and the buccal lid technique was applied. Following elevation of the bone segment, the tooth was removed atraumatically. The buccal segment was then repositioned to its anatomical location, and primary closure was achieved.In the postoperative period, signs of paresthesia associated with the inferior alveolar nerve were observed. The patient was recalled for follow-up at the first and second weeks; during these visits, it was noted that the paresthesia had decreased compared to baseline but was still present, and the patient was placed under continued observation.
RESULT: The buccal lid technique is an effective surgical approach for the extraction of deeply impacted mandibular third molars with high surgical difficulty. However, in cases with close proximity to the inferior alveolar nerve, the risk of postoperative neurosensory complications should be carefully considered, and patients should be closely monitored.

Keywords: Impacted third molar, buccal lid technique, inferior alveolar nerve

Şekil 1
Figure 1



. Mandibular third molar tooth intraoral image
. Mandibular üçüncü molar dişin intraoral görünümü

Şekil 2
Figure 2



Repoze edilmiş bukkal kemik segmentinin görünümü.
Repositioned buccal bone segment

EP-010

Rutin Radyografik İncelemede Saptanan Kompound Odontoma: Erken Tanının Önemi

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, İsmail Sarıköse
İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Odontomalar, odontojenik kökenli, en sık görülen benign lezyonlar olup hamartomatöz karakter gösterirler. Genellikle asemptomatik seyirli olup çoğunlukla rutin radyografik incelemelerde veya diş sürme gecikmesi, retansiyon ya da yer değiştirme gibi durumlar sırasında tesadüfen tespit edilirler. Histopatolojik olarak kompound ve kompleks odontoma olmak üzere iki ana tipe ayrılırlar. Kompound odontomalar diş benzeri yapılar içerirken, kompleks odontomalar düzensiz mine, dentin ve sement birikimlerinden oluşur. Tedavide genellikle cerrahi eksizyon tercih edilir ve prognoz oldukça iyidir.
VAKA SUNUMU: Beş yaşında kadın hasta, herhangi bir sistemik hastalık öyküsü olmaksızın süt dişi çekimi şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirme sonucunda, maksilla 63 ve 64 numaralı süt dişlerinin apeks bölgelerinde çok sayıda radyoopak odontojenik yapı izlendi. Lezyonun morfolojisi ve çoklu diş benzeri yapılar içermesi nedeniyle ön tanı olarak kompound odontoma düşünüldü. Cerrahi tedavi planlandı. Lokal anestezi altında bukkal kortikal kemikte pencere açılarak lezyon bölgesine ulaşıldı. Süt dişlerine zarar verilmeden, apeks bölgede yer alan lezyon dikkatli şekilde eksize edildi. Eksize edilen materyal histopatolojik inceleme amacıyla patolojiye gönderildi. Cerrahi saha primer olarak kapatıldı. Postoperatif dönemde komplikasyon izlenmedi.
Histopatolojik inceleme sonucunda lezyonun mine, dentin ve sement içeren çok sayıda diş benzeri yapıların izlendiği ve kompound odontoma ile uyumlu olduğu
SONUÇ: Odontomalar çocuk hastalarda sıklıkla asemptomatik olup radyografik incelemelerde tesadüfen saptanabilir. Bu olguda olduğu gibi, erken tanı ve süt dişlerine zarar vermeden uygulanan cerrahi eksizyon ile başarılı ve küratif bir tedavi sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kompound odontoma, Odontojenik hamartom, Pediatrik hasta

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

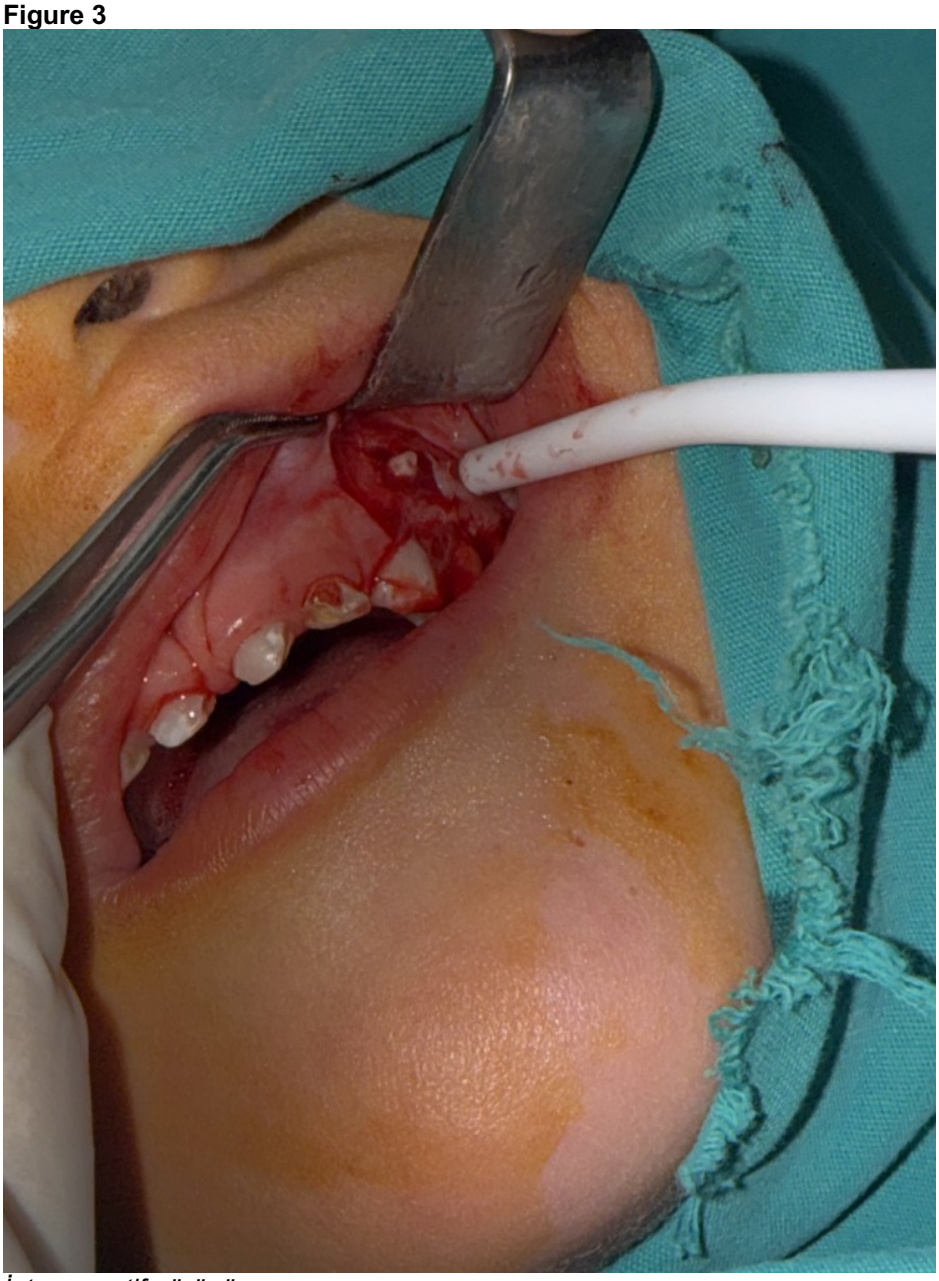
Compound Odontoma Detected on Routine Radiographic Examination: The Importance of Early Diagnosis

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, İsmail Sarıköse
İnönü University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Odontomas are the most common benign lesions of odontogenic origin and exhibit a hamartomatous nature. They are usually asymptomatic and are often detected incidentally during routine radiographic examinations or in cases of delayed tooth eruption, impaction, or displacement. Histopathologically, they are classified into two main types: compound and complex odontomas. Compound odontomas consist of tooth-like structures, whereas complex odontomas are composed of irregular accumulations of enamel, dentin, and cementum. Surgical excision is generally the treatment of choice, and the prognosis is highly favorable.
CASE PRESENTATION: A five-year-old female patient presented to our clinic with a complaint requiring extraction of primary teeth, with no history of systemic disease. Clinical and radiographic evaluation revealed multiple radiopaque odontogenic structures located in the apical regions of the maxillary primary teeth 63 and 64. Based on the lesion's morphology and the presence of multiple tooth-like structures, a preliminary diagnosis of compound odontoma was considered.
Surgical treatment was planned. Under local anesthesia, a window was created in the buccal cortical bone to access the lesion. The lesion located in the apical region was carefully excised without damaging the primary teeth. The excised material was sent for histopathological examination. The surgical site was primarily closed, and no postoperative complications were observed.
Histopathological examination revealed multiple tooth-like structures containing enamel, dentin, and cementum, consistent with a compound odontoma.
RESULT: Odontomas are frequently asymptomatic in pediatric patients and are often detected incidentally during radiographic examinations. As in this case, early diagnosis and surgical excision performed without damaging the primary teeth can provide a successful and curative treatment.

Keywords: Compound odontoma, Odontogenic hamartoma, Pediatric patient

Şekil 3
Figure 3



İntraoperatif görünüm
Intraoperative view

Şekil 4
Figure 4



Eksize lezyon
Excised lesion

EP-011

Radiküler Dentin Displazisi Hastasında Gömülü Mandibular Üçüncü Molar ile İlişkili Dentigeröz Kist: Olgu Sunumu

sezai çiftçi, Bahar Maide Kösen, Hadi Nasrollahi
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Radiküler dentin displazisi (Dentin Displazisi Tip I), dentin gelişimini etkileyen nadir görülen herediter bir anomalidir ve radyografik olarak kısa, koniksel, sivri kökler veya köksüz dişler ile karakterizedir. Bu hastalarda gömülü dişler ve bunlarla ilişkili dentigeröz kistler gelişebilir. Dentigeröz kistler genellikle asemptomatik olup rutin radyografilerde saptanır. Dentigeröz kistlerin tedavisinde çeşitli yaklaşımlar tanımlanmış olmakla birlikte, literatürde bu kistlerin neoplastik dönüşüm potansiyeli taşıması ve kist duvarı dışına yayılım gösterebilme olasılığı nedeniyle, tam ve kapsamlı enükleasyonun uygun tedavi yöntemi olduğu vurgulanmaktadır. Bu çalışmada radiküler dentin displazisi bulunan hastada gömülü mandibular üçüncü molar ile ilişkili dentigeröz kist olgusu sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Dişlerde mobilite şikâyeti ile kliniğimize başvuran 18 yaşındaki kadın hastanın yapılan klinik ve radyografik değerlendirmesinde, mandibula posterior bölgede 38 numaralı gömülü diş ile ilişkili, iyi sınırlı radyolüsent bir lezyon saptandı. Klinik muayenede ilgili bölgede belirgin şişlik, ekspansiyon veya palpasyonla hassasiyet izlenmedi. Cerrahi tedavi lokal anestezi altında gerçekleştirildi. Tam kalınlık mukoperiostal flep kaldırılmasının ardından gömülü 38 numaralı diş atravmatik şekilde çekildi. Diş çekimini takiben lezyon enükleasyon yöntemiyle tamamen çıkarıldı. Cerrahi kavite kürete edilerek irrigasyon yapıldı ve elde edilen biyopsi materyali histopatolojik inceleme amacıyla patoloji laboratuvarına gönderildi. Histopatolojik inceleme sonucunda lezyon dentigeröz kist ile uyumlu olarak raporlandı. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon izlenmedi. Hasta klinik ve radyografik olarak takip programına alındı.
SONUÇ: Mandibula posterior bölgede gömülü diş ile ilişkili dentigeröz kistler genellikle asemptomatik olup rutin radyografilerde saptanabilir. Uygun olgularda enükleasyon, etkili ve güvenilir bir tedavi seçeneği olarak düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Dentigeröz Kist, Gömülü Diş, Üçüncü Molar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Dentigerous Cyst Associated with an Impacted Mandibular Third Molar in a Patient with Radicular Dentin Dysplasia: A Case Report

sezai çiftçi, Bahar Maide Kösen, Hadi Nasrollahi
İnönü University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Radicular dentin dysplasia (Dentin Dysplasia Type I) is a rare hereditary anomaly that affects dentin development and is radiographically characterized by short, conical, tapered roots or rootless teeth. In such patients, impacted teeth and associated dentigerous cysts may develop. Dentigerous cysts are usually asymptomatic and are often detected incidentally on routine radiographs. Although various treatment approaches have been described for dentigerous cysts, the literature emphasizes that complete and comprehensive enucleation is the appropriate treatment method, due to the potential for neoplastic transformation and the possibility of extension beyond the cyst wall. In this study, we present a case of a dentigerous cyst associated with an impacted mandibular third molar in a patient with radicular dentin dysplasia.
CASE PRESENTATION: An 18-year-old female patient presented to our clinic with complaints of tooth mobility. Clinical and radiographic evaluation revealed a well-defined radiolucent lesion in the posterior mandibular region associated with the impacted tooth #38. On clinical examination, no marked swelling, expansion, or tenderness on palpation was observed in the affected area. Surgical treatment was performed under local anesthesia. Following elevation of a full-thickness mucoperiosteal flap, the impacted tooth #38 was atraumatically extracted. Subsequently, the lesion was completely removed by enucleation. The surgical cavity was curetted and irrigated, and the biopsy specimen obtained was submitted to the pathology laboratory for histopathological examination. Histopathological analysis confirmed the diagnosis of a dentigerous cyst. No postoperative complications were observed, and the patient was placed on a clinical and radiographic follow-up program.
RESULT: Dentigerous cysts associated with impacted teeth in the posterior mandibular region are generally asymptomatic and may be detected on routine radiographic examinations. In appropriate cases, enucleation can be considered an effective and reliable treatment option.

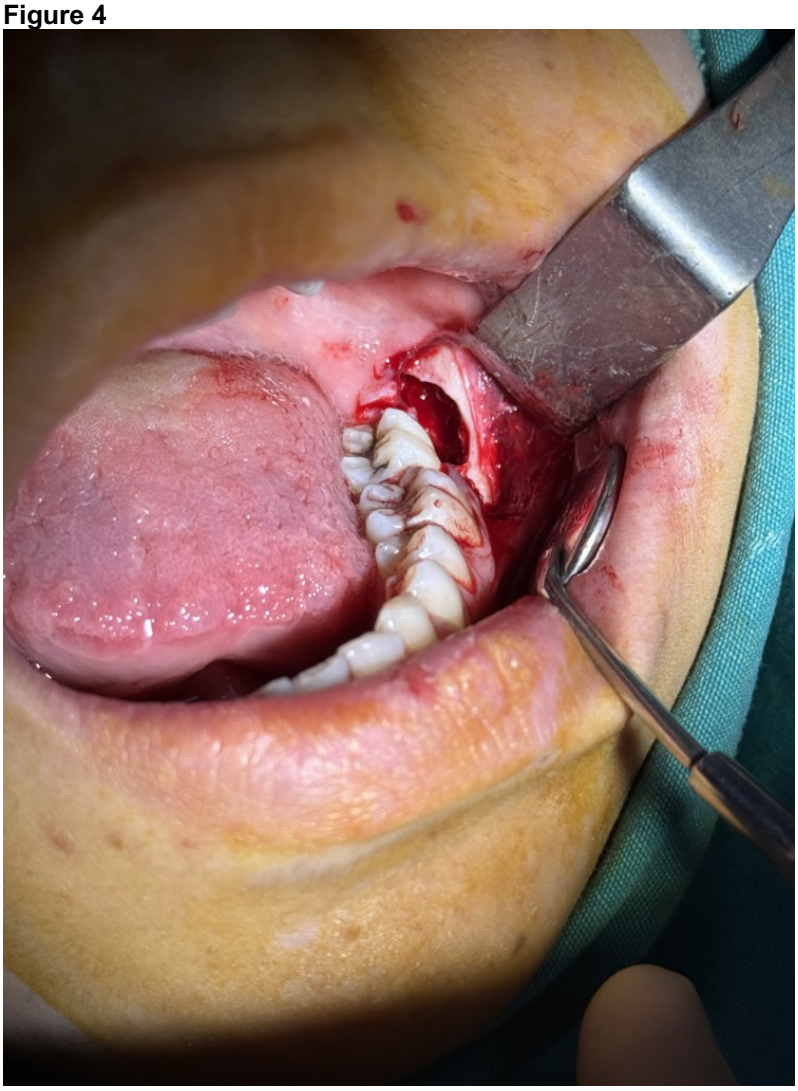
Keywords: Dentigerous Cyst, Impacted Tooth, Third Molar

Şekil 1
Figure 1



Panoramik radyografide mandibula sol posterior bölgede 38 numaralı gömülü diş ile ilişkili iyi sınırlı radyolüsent lezyon görünümü.
Panoramic radiograph showing a well-defined radiolucent lesion in the left posterior mandibular region associated with the impacted tooth.

Şekil 4
Figure 4



Enükleasyon sonrası intraoral görünüm
Intraoral view following enucleation.

EP-012

Bukkal Mukozada Travmatik Fibromun Cerrahi Yönetimi: Olgu Sunumu

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, BEDİRHAN DAVULCU
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Travmatik fibrom (fokal fibröz hiperplazi), oral mukozada kronik mekanik travmalara karşı gelişen, oral kavitenin en sık rastlanan benign reaktif lezyonlarından biridir. Etiyolojisinde sıklıkla uyumsuz sabit protezler, keskin restorasyon kenarları ve kronik yanak ısırma alışkanlığı yer almaktadır. Klinik olarak en sık bukkal mukozada lokalize olan bu lezyonlar; yavaş büyüyen, pürüzsüz yüzeyli ve asemptomatik nodüller şeklinde izlenir. Tedavide temel yaklaşım, lezyonun total cerrahi eksizyonu ve doku travmasına neden olan etiyolojik faktörlerin ortadan kaldırılmasıdır.
VAKA SUNUMU: 55 yaşında kadın hasta, sağ bukkal mukozada uzun süredir mevcut olan ağrısız şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu.
İntraoral ve radyografik değerlendirmede hastanın alt ve üst çenesinde uyumsuz sabit protezlerin (oklüzal uyumsuzluk ve keskin kenarlar) bulunduğu görülmüş; sağ bukkal mukozada lokalize, çevre doku ile normal renk bütünlüğünde, düzgün yüzeyli ve asemptomatik nodüler kitle saptanmıştır. Anamnezde, hastanın ilgili bölgede kronik yanak ısırma alışkanlığı olduğu öğrenilmiştir.
Hastaya lokal anestezi altında kitlenin total cerrahi eksizyonu uygulanmıştır. Lezyon çevre sağlam doku sınırlarından disseke edilerek çıkarılmış ve cerrahi saha sekonder iyileşmeye bırakılmıştır. Makroskopik olarak 0,6 x 0,5 x 0,2 cm boyutlarında, kirli beyaz-kahve renkte izlenen eksizyon materyalinin histopatolojik incelemesi “Travmatik Fibrom” olarak raporlanmıştır. Postoperatif takiplerde yara yerinin sekelsiz ve hızlı bir şekilde epitelize olarak iyileştiği gözlemlenmiştir.
SONUÇ: Travmatik fibromlar, kronik mekanik irritasyona bağlı gelişen reaktif oral mukozal hiperplazilerdir. Cerrahi eksizyon hem tanı hem tedavi açısından etkilidir; ancak lezyonların reaktif doğası nedeniyle tek başına yeterli değildir. Nüksün önlenmesi için etiyolojik faktörlerin ortadan kaldırılması (yanak ısırma alışkanlığının bırakılması, uyumsuz protezlerin düzeltilmesi/değiştirilmesi) tedavinin ayrılmaz bir parçasıdır.

Anahtar Kelimeler: Fokal fibröz hiperplazi, travmatik fibrom, yanak ısırma alışkanlığı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

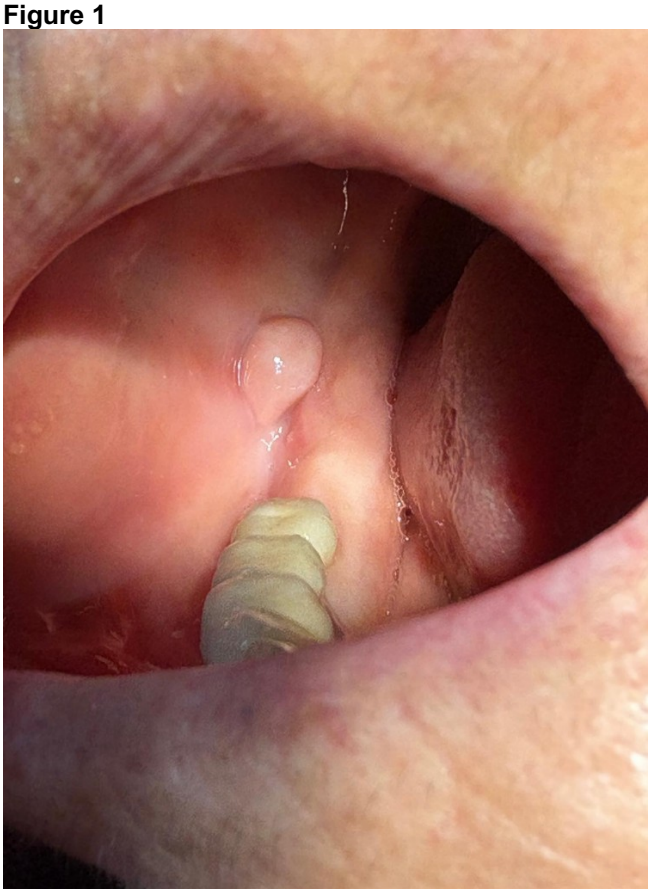
Surgical Management of a Buccal Mucosa Traumatic Fibroma: A Case Report

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, BEDİRHAN DAVULCU
Inonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Traumatic fibroma (focal fibrous hyperplasia) is one of the most common benign reactive lesions of the oral cavity, developing in response to chronic mechanical trauma to the oral mucosa. Its etiology frequently involves ill-fitting fixed prostheses, sharp restoration margins, and chronic cheek-biting habits. Clinically, these lesions are most frequently localized on the buccal mucosa and present as slow-growing, smooth-surfaced, asymptomatic nodules. The primary therapeutic approach is the total surgical excision of the lesion, along with the elimination of the etiologic factors causing the tissue trauma.
CASE PRESENTATION: A 55-year-old female patient presented to our clinic with a chief complaint of a long-standing, painless swelling on the right buccal mucosa. Intraoral and radiographic evaluations revealed ill-fitting fixed prostheses (with occlusal discrepancies and sharp margins) in both the maxilla and mandible. A smooth-surfaced, asymptomatic nodular mass was detected on the right buccal mucosa, exhibiting the same color as the surrounding tissue. The patient's anamnesis revealed a chronic cheek-biting habit in the affected area.
Total surgical excision of the mass was performed under local anesthesia. The lesion was dissected and removed from the surrounding healthy tissue margins, and the surgical site was left to heal by secondary intention. Macroscopically, the excised specimen measured 0.6 x 0.5 x 0.2 cm and presented an off-white to brown color. The histopathological examination reported the lesion as "Traumatic Fibroma". During postoperative follow-ups, the wound site was observed to heal rapidly with complete epithelialization and without any sequelae.
RESULT: Traumatic fibromas are reactive oral mucosal lesions caused by chronic mechanical irritation. While surgical excision is effective for diagnosis and treatment, it alone is insufficient to prevent recurrence. Long-term success requires elimination of etiologic factors, such as stopping cheek-biting habits and correcting or replacing ill-fitting prostheses.

Keywords: Focal fibrous hyperplasia, traumatic fibroma, cheek-biting habit

Şekil 1
Figure 1



Preoperative intraoral view showing the nodular lesion on the right buccal mucosa.

Şekil 5
Figure 5



Eksize edilen doku örneğinin makroskobik görünümü.
Macroscopic view of the excised specimen

EP-013

Restoratif İşlem Sırasında Gelişen İyatrojenik Subkutan Amfizem: Vaka Sunumu

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, Hüseyin Alkaya
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Subkutan amfizem, dental prosedürler sırasında doku boşluklarına basınçlı hava veya gazların girmesi sonucu oluşan, nadir görülen bir klinik komplikasyondur. Genellikle yüksek hızlı aeratör kullanımıyla ilişkilendirilse de, basit restoratif işlemler sırasında hava şırıngası kullanımı da bu tabloyu tetikleyebilir. Bu sunumda, rutin bir dolgu işlemi sırasında gelişen ve konservatif yaklaşımla iyileşen bir amfizem vakası tartışılmaktadır.
VAKA SUNUMU: 53 yaşında, sistemik hastalığı ve sigara kullanımı olmayan erkek hasta; mandibular üçüncü molar dişine yapılan restoratif tedavi sırasında gelişen ani yüz şişliği nedeniyle cerrahi kliniğine sevk edilmiştir. Anamnezde, dolgu işleminin bitim aşamasında hekimin hava sıkmasını takiben yüzde asimetrik şişlik oluştuğu bildirilmiştir.Yapılan klinik muayenede hastanın vital bulgularının stabil olduğu, herhangi bir solunum sıkıntısı veya yutkunma güçlüğü yaşamadığı tespit edilmiştir. Palpasyonda doku altında krepitasyon (çıtırtı sesi) saptanmıştır. Hastaya komplikasyonun seyri hakkında detaylı bilgi verilerek telkinlerde bulunulmuş ve semptomatik takip önerilmiştir. Bir hafta sonraki kontrolde, hem intraoral hem de ekstraoral muayenede amfizemin tamamen rezorbe olduğu ve klinik tablonun normale döndüğü gözlenmiştir.
SONUÇ: Restoratif tedavilerde, özellikle posterior bölgede ve diş eti dokusuna yakın alanlarda yüksek basınçlı hava uygulaması dikkatle yapılmalıdır. Bu vakalar genellikle kendiliğinden düzelme eğilimi gösterse de, hava yolu tıkanıklığı ve sekonder enfeksiyon riskine karşı hastalar yakından takip edilmelidir. Hekimlerin bu tür komplikasyonlar karşısında sakin kalarak hastayı doğru yönlendirmesi hayati önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Subkutan Amfizem, İyatrojenik Komplikasyonlar, Restoratif Diş Hekimliği

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Iatrogenic Subcutaneous Emphysema Occurring During a Restorative Procedure: A Case Report

Hadi Nasrollahi, sezai çiftçi, Hüseyin Alkaya
Inonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Subcutaneous emphysema is a rare clinical complication resulting from the forced entry of pressurized air or gases into tissue spaces during dental procedures. Although it is primarily associated with the use of high-speed air turbines, the application of an air syringe during simple restorative procedures can also precipitate this condition. This report discusses a case of emphysema that developed during a routine filling procedure and was successfully resolved through conservative management.
CASE PRESENTATION: A 53-year-old male patient with a non-contributory medical history and no history of smoking was referred to the oral and maxillofacial surgery clinic due to sudden facial swelling that developed during restorative treatment of the mandibular third molar. The anamnesis revealed that asymmetric facial swelling occurred following the application of compressed air by the clinician during the final stage of the restorative procedure. Upon clinical examination, the patient's vital signs were stable, and no respiratory distress or dysphagia was observed. Palpation revealed characteristic subcutaneous crepitus. The patient was informed in detail regarding the clinical course of the complication, provided with reassurance, and a symptomatic follow-up protocol was initiated. At the one-week follow-up, both intraoral and extraoral examinations confirmed that the emphysema had completely resorbed and the clinical condition had resolved.
RESULT: During restorative procedures, the application of compressed air must be conducted with extreme caution, particularly in the posterior region and areas in close proximity to the gingival tissues. Although such cases typically exhibit a tendency for spontaneous resolution, patients should be closely monitored for the potential risks of airway obstruction and secondary infection. It is of vital importance for clinicians to remain composed and provide appropriate guidance to the patient in the management of such complications.

Keywords: Subcutaneous Emphysema, Iatrogenic Complications, Restorative Dentistry

Şekil 1
Figure 1



Postoperatif 1.saat Ekstraoral Görünüm
1-hour Postoperative Extraoral Appearance (1)

Şekil 4
Figure 4



Postoperatif 1.hafta Ekstraoral Görünüm
1-week Postoperative Extraoral Appearance

EP-014

Dental İmplant Yerleştirilmesi Sırasında İnferior Alveolar Kanal Korteksinin Deplasmanı: Bir Olgu Sunumu

Dilara Öz, Enes Özkan, Berk Can Özbil
İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: İmplant cerrahisi sırasında yetersiz anatomik değerlendirme, aşırı derin drilleme, yanlış açıda implant yerleştirme, aşırı ısı oluşumu, implantın kanala temas etmesi veya içine girmesi, ödem veya hematom sonucu baskı oluşması neticesinde meydana gelen inferior alveolar sinir hasarı nedeniyle geçici ya da kalıcı uyuşukluk, karıncalanma, iğnelenme hissi ve elektriklenme gibi belirtilerle seyreden parestezi durumu oluşabilir. Bununla beraber implant yerleştirilmesi sırasında kanal içine kemik deplasmanı sonucu oluşan paresteziler ise son derece nadirdir. Bu vakada dış merkezde 36 nolu diş bölgesine immediat olarak yapılan implant yerleştirilmesi sonrası kemik deplasmanına bağlı görülen parestezinin yönetimi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Dental implant cerrahisi öncesinde alınan panoramik filmlerde yapılan ölçümlere dayalı olarak 3.75x11.5 mm boyutunda bir adet dental implant yerleştirilmesi sonrası, ertesi gün dudak bölgesindeki hissizlik şikayetiyle kliniğe başvuru yapan hastadan alınan panoramik filmde implantın inferior alveolar kanala yakın olduğunun tespit edilmesi neticesinde yapılan implant çıkarılıp 4.25x8 mm boyutunda yeni bir implant yerleştirilmiştir. Post operatif olarak B vitamini kompleksi ve kortikosteroid reçete edildikten sonra hasta 2 hafta boyunca takip edilmiştir. Takip sonunda hissizliğin geçmemesi üzerine hasta kliniğimize sevk edilmiştir. Hastadan elde edilen CBCT görüntüsünde inferior alveolar kanalın süperior korteksinin kanal içine deplase olduğu tespit edilmiştir. Kanal trajesindeki sıkışma nedeniyle uyuşukluk meydana geldiği anlaşılmış ve sonrasında kortikal kemik parçası alveol soketinden yaklaşılarak ve 2.5x dental loop altında çalışılarak çıkarılmıştır. Operasyon sonrası 10. gün itibari ile hasta karıncalanma hissinin olduğunu, 40 gün sonra ise şikayetlerinin tamamen geçtiğini bildirmiştir.
SONUÇ: Dental implant yerleştirilmesi sırasında inferior alveolar sinir hasarı gerçekleşme ihtimali düşük ancak yaşanabilecek en ciddi komplikasyonlar arasındadır. Bu komplikasyonlar CBCT ve 3D yazılımlar ile gerçeğe en yakın ölçümler yapılarak önlenebilir.

Anahtar Kelimeler: İnferior Alveolar Sinir, İmplant, Parestezi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Displacement of the Inferior Alveolar Canal Cortex During Dental Implant Placement: A Case Report

Dilara Öz, Enes Özkan, Berk Can Özbil
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Medeniyet University, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Inferior alveolar nerve (IAN) injury during implant surgery can result from over-drilling, improper angulation, or direct canal penetration, leading to paresthesia characterized by numbness or tingling. However, paresthesia specifically caused by the displacement of cortical bone into the canal during implant placement is extremely rare. This case presents the management of paresthesia due to bone displacement following immediate implant placement at the site of tooth 36.
CASE PRESENTATION: A patient presented with lip numbness one day after the placement of a 3.75x11.5 mm implant at an external center. Following a radiographic assessment, the initial implant was replaced with a shorter 4.25x8 mm implant. Despite two weeks of B-vitamin and corticosteroid therapy, the numbness persisted, and the patient was referred to our clinic. CBCT imaging revealed that the superior cortex of the inferior alveolar canal had been displaced into the canal, causing compression. Under 2.5x dental loupe magnification, the cortical bone fragment was surgically removed through the alveolar socket. By the 10th post-operative day, the patient reported a tingling sensation, and all complaints completely resolved after 40 days.
RESULT: While inferior alveolar nerve injury risk is low, it remains a serious complication. Paresthesia can occur not only from direct implant contact but also from displaced bone fragments. Such complications can be prevented by utilizing CBCT and 3D software for precise pre-operative anatomical measurements.

Keywords: Inferior Alveolar Nerve, Implant, Paresthesia

EP-015

Gelişmekte olan daimi molarlarla ilişkili geniş mandibular dentijeröz kist: pediatrik olgu sunumu

Ceren Dayanan
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

GİRİŞ: Dentijeröz kist, sürmemiş veya gömülü dişlerin kronu ile ilişkili en sık gelişimsel odontojenik kistlerden biridir. En sık ikinci-üçüncü dekatta görülse de çocuk hastalarda da ortaya çıkabilir; özellikle posterior mandibulada yerleşebilir ve büyük boyutlara ulaştığında kemik ekspansiyonu, diş deplasmanı ve yüz asimetrisine yol açabilir. Radyografik olarak genellikle sürmemiş diş kronunu çevreleyen, iyi sınırlı, çoğunlukla uniloküler radyolüsent lezyon şeklinde izlenir. Ayırıcı tanıda odontojenik keratokist, unikistik ameloblastom ve genişlemiş dental follikül düşünülmelidir.
VAKA SUNUMU: Sekiz yaşındaki kız hasta, sağ mandibular bölgede ekstraoral şişlik şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Tıbbi anamnezinde sistemik hastalık öyküsü yoktu. İntraoral muayenede sağ mandibular molar bölgede şişlik saptandı. Panoramik radyografi ve bilgisayarlı tomografide sağ mandibular molar bölgeden mandibula ramusuna uzanan, yaklaşık 3×4 cm boyutlarında, iyi sınırlı, ekspansif radyolüsent lezyon izlendi. Lezyonun, kısmen sürmüş birinci daimi molar ile ilişkili olduğu ve ramusa yakın konumda, kök gelişimi henüz başlamamış y olan ikinci daimi moları da içerdiği görüldü. Hastanın kooperasyonunun yetersiz olması nedeniyle tedavi genel anestezi altında gerçekleştirildi. Kist enükleasyonu, lezyonla yakın ilişkili ikinci daimi moların çekimi ile birlikte tamamlandı. Birinci daimi moların sürmesine destek olmak amacıyla cerrahi sahaya dren yerleştirilerek sütüre edildi. Histopatolojik inceleme dentijeröz kist tanısını doğruladı.
SONUÇ: Çocuk hastalarda posterior mandibular şişliklerin ayırıcı tanısında dentijeröz kist mutlaka düşünülmelidir. Tedavi planı; lezyon boyutu, ilgili dişin konumu, sürme potansiyeli, hasta kooperasyonu ve takip olanağı dikkate alınarak bireyselleştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Dentijeröz kist, mandibula, pediatrik olgu

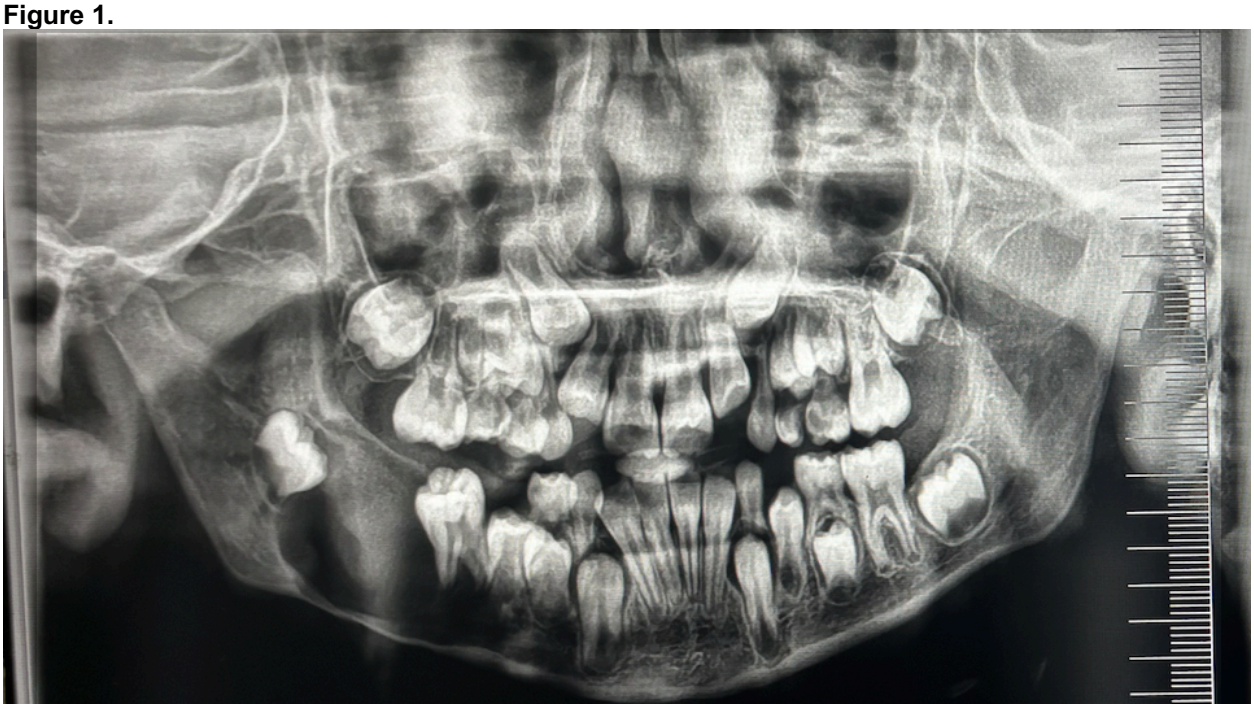
Large mandibular dentigerous cyst associated with developing permanent molars: a pediatric case report

Ceren Dayanan
Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: A dentigerous cyst is a developmental odontogenic cyst that surrounds the crown of an unerupted tooth and is attached to the tooth at the cemento-enamel junction. Although most cases are asymptomatic, enlargement of the lesion may result in jaw expansion, facial asymmetry, displacement of adjacent teeth, and delayed eruption. According to the literature, dentigerous cysts are reported more frequently in males and in the mandible, particularly in the posterior region; however, their occurrence in the first decade of life is considerably less common. Therefore, clinical awareness and careful radiological evaluation are particularly important in pediatric patients.
CASE PRESENTATION: An 8-year-old girl presented with extraoral swelling in the right mandibular region. Her medical history was unremarkable. Intraoral examination revealed swelling in the right mandibular molar area. Panoramic radiography and computed tomography showed a well-defined radiolucent lesion measuring approximately 3 × 4 cm and extending from the right mandibular molar region to the mandibular angle. The lesion was associated with the partially erupted first permanent molar and involved the second permanent molar, which was still in the developmental stage and located near the ramus. Because of poor cooperation, treatment was performed under general anesthesia. Enucleation of the cyst was carried out together with extraction of the second permanent molar. A drain was placed and sutured to support eruption of the first permanent molar. Histopathological examination confirmed the diagnosis of a dentigerous cyst.
RESULT: Dentigerous cyst should be considered in the differential diagnosis of pediatric patients presenting with posterior mandibular swelling. Treatment should be individualized according to lesion size, tooth position, eruption potential, patient cooperation, and follow-up conditions.

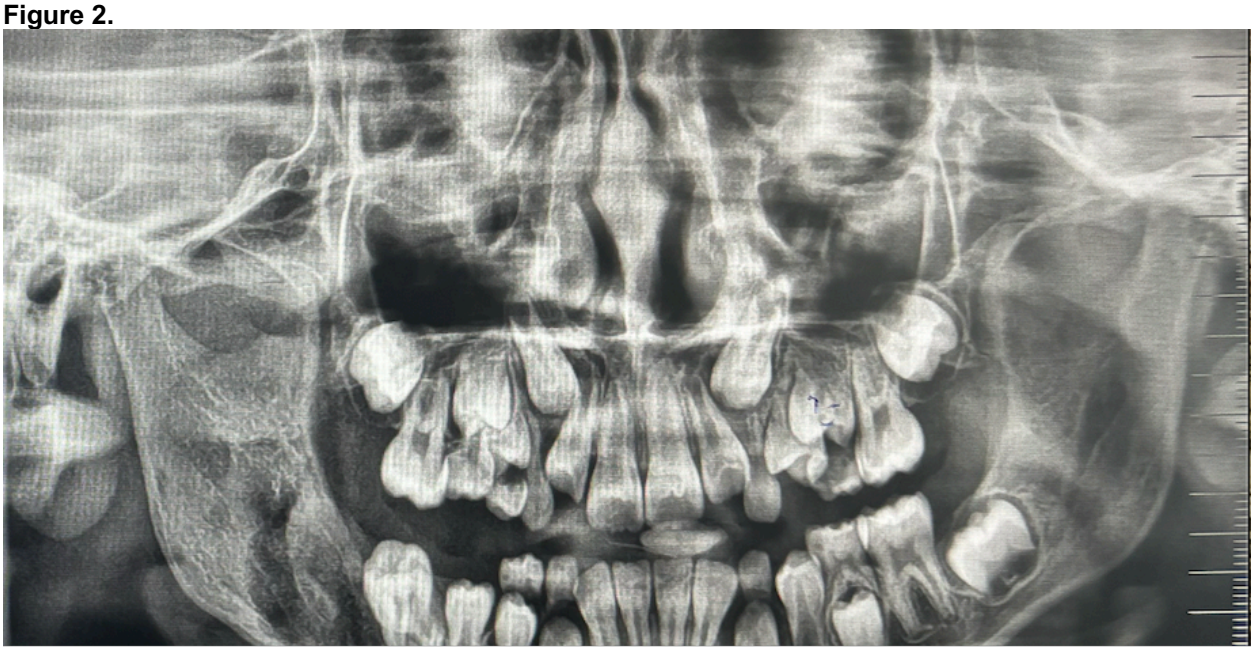
Keywords: Dentigerous cyst, mandible, pediatric case

Şekil 1.
Figure 1.



Ameliyat öncesi panoramik radyografide sağ mandibular molar bölgeden mandibular ramusa uzanan radyolüsent lezyon
Preoperative panoramic radiograph showing a radiolucent lesion extending from the right mandibular molar region to the mandibular ramus.

Şekil 2.
Figure 2.



Postoperatif üçüncü ay kontrol panoramik radyografisinde kemik iyileşmesinin izlendiği görünüm.
Postoperative panoramic radiograph at the third-month follow-up demonstrating bone healing

EP-016

Endodontik Tedavi Sonrası Gelişen Kronik Periapikal Lezyona Bağlı Persistan Perioral Parestezi ve Vestibüler Mukozal Renk Değişikliği: Vaka Raporu

Berfin Özge Türkoğlu[1], Neşe Oral[3], Şükran Ayran[4], Gökçe Ulukaradağ[2], Gurkan Rasit Bayar[2]
[1]Yakın Doğu Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs Mersin 10 Türkiye; Girne Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Girne, Kuzey Kıbrıs Mersin 10 Türkiye
[2]Girne Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Girne, Kuzey Kıbrıs Mersin 10 Türkiye
[3]Özel Dental Klinik, Ankara, Türkiye
[4]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

GİRİŞ: Endodontik tedavi sonrasında ortaya çıkan nörosensöriyel değişiklikler yaygın görülmemekle birlikte klinik açıdan oldukça önem arz eden bir komplikasyon türüdür.
VAKA SUNUMU: Bu vaka raporunda, 2008 yılında yapılmış endodontik tedaviden yaklaşık bir ay sonra gelişen ve persistan olarak devam eden perioral parestezi şikâyeti bulunan 67 yaşında erkek hasta sunulmaktadır. Parestezi, sağ üst dudak ve sağ nazal kanat bölgesine kadar uzanmaktadır. Klinik incelemede 11 numaralı dişin sağ vestibüler mukozasında mavi-mor renk değişikliği, radyografik incelemede ise apeks bölgesinde granülom varlığı saptanmıştır. Bu bulgular doğrultusunda apikal rezeksiyon planlanmıştır. Operasyon sonrasında yapılan 1., 3. ve 6. ay takiplerinde semptomlarda kademeli olarak gerileme gözlenmiş olmakla birlikte, uzun dönem takipte minimal düzeyde persistan perioral parestezi devam etmiştir. Yapılan histopatolojik incelemede benign karakterde kronik inflamatuar özellikler saptanmıştır.
SONUÇ: Bu vaka raporu, kronik periapikal lezyonların tedavi edilmediği sürece uzun süreli perioral paresteziye yol açabileceğini göstermeyi ve cerrahi tedavinin önemini vurgulayarak klinik yaklaşıma katkı sağlamayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Apikal Rezeksiyon, Mukozal Renk Değişikliği, Nörosensöriyel Bozukluklar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Persistent Perioral Paresthesia and Vestibular Mucosal Discoloration Associated with a Chronic Periapical Lesion Following Root Canal Treatment: A Case Report

Berfin Özge Türkoğlu[1], Neşe Oral[3], Şükran Ayran[4], Gökçe Ulukaradağ[2], Gurkan Rasit Bayar[2]
[1]Near East University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Nicosia, North Cyprus Mersin 10 Turkey; Kyrenia University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kyrenia, North Cyprus Mersin 10 Turkey
[2]Kyrenia University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kyrenia, North Cyprus Mersin 10 Turkey
[3]Private Dental Clinic, Ankara, Turkey
[4]University of Health Sciences, Gülhane Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Ankara, Turkey

OBJECTIVE: Neurosensory changes following endodontic treatment are uncommon but represent clinically significant complications.
CASE PRESENTATION: In this case report, a 67-year-old male patient presenting with persistent perioral paresthesia, which developed approximately one month after endodontic treatment performed in 2008 and has continued since then, is described. The paresthesia extended to the right upper lip and right nasal ala. Clinical examination revealed a bluish-purple discoloration of the vestibular mucosa of the tooth 11, while radiographic evaluation demonstrated the presence of a granuloma at the periapical region. Based on these findings, apical resection was planned.
At the 1-, 3-, and 6-month postoperative follow-ups, a gradual reduction in symptoms was observed; however, minimal persistent perioral paresthesia remained in the long term. Histopathological examination revealed benign chronic inflammatory features.
RESULT: This case report suggests that untreated chronic periapical lesions may lead to long-term perioral paresthesia and highlights the importance of surgical intervention in clinical management.

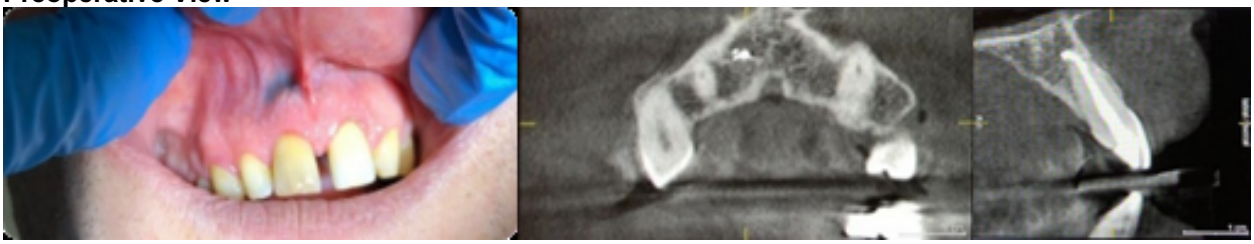
Keywords: Apicoectomy, Mucosal Discoloration, Neurosensory Disturbances

Postoperatif Görünüm
Postoperative View



Figür 2: Postoperatif intraoral görünüm
Figure 2: Postoperative intraoral view

Preoperatif Görünüm
Preoperative View



Figür 1: Preoperatif klinik ve radyografik görünüm
Figure 1: Preoperative clinical and radiographic view

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

EP-017

Gömülü Diş İle İlişkili Mandibular Ramus Yerleşimli Dentijeröz Kist: Olgu Sunumu

Ceren Dayanan[1], palin çiftçioğlu[2]
[1]Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı
[2]Lefke Avrupa üniversitesi

GİRİŞ: Dentijeröz kist, sürmemiş veya gömülü dişlerin kronu ile ilişkili gelişimsel odontojenik bir kist olup çenelerin en sık görülen odontojenik kistleri arasında yer alır. Olguların büyük kısmı ikinci ve üçüncü dekatta görülmekte, lezyonlar mandibulada ve özellikle posterior bölgede daha sık bildirilmektedir. Radyografik olarak çoğunlukla gömülü diş kronunu çevreleyen, iyi sınırlı ve kortike kenarlı uniloküler radyolüsent lezyon şeklinde izlenir; ancak özellikle geniş lezyonlarda odontojenik keratokist ve unikistik ameloblastom gibi patolojilerle ayırıcı tanı yapılmalıdır. Lezyonlar sıklıkla asemptomatik seyretmekte ve çoğu olgu rutin radyografik incelemeler sırasında tesadüfen saptanmaktadır. Bununla birlikte ilerleyici büyüme gösteren lezyonlarda komşu dişlerde yer değiştirme, kortikal kemikte incelme, kök rezorpsiyonu ve nadiren ekspansiyon gözlenebilmektedir. Tedavi planlamasında lezyonun boyutu, lokalizasyonu ve ilişkili dişin durumu belirleyici olmaktadır. Bu nedenle ileri yaşta ve ramus yerleşimli olgular klinik ve radyolojik açıdan dikkatle değerlendirilmelidir.
VAKA SUNUMU: Elli yaşındaki kadın hasta, rutin dental kontrol amacıyla kliniğimize başvurdu. Hastanın herhangi bir şikâyeti yoktu. Panoramik radyografide, gömülü 48 numaralı diş ile ilişkili, mandibular ramus boyunca sigmoid çentiğe kadar uzanan, yaklaşık 1.5 × 3.5 cm boyutlarında, iyi sınırlı radyolüsent lezyon izlendi. Radyografik incelemede lezyona eşlik eden belirgin ekspansiyon bulgusuna rastlanmadı.Klinik muayenede mandibular bölgede şişlik saptanmadı. Klinik ve radyolojik bulgular doğrultusunda kist enükleasyonu ve ilişkili gömülü dişin çekimi gerçekleştirildi. Histopatolojik inceleme sonucunda kesin tanı dentijeröz kist olarak doğrulandı.
SONUÇ: Dentijeröz kistler daha çok genç erişkinlerde görülmekle birlikte ileri yaş grubunda da ortaya çıkabilir ve posterior mandibula ile ramusta yerleşen gömülü diş ilişkili radyolüsent lezyonların ayırıcı tanısında mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Klinik ve radyolojik değerlendirme cerrahi planlama açısından yol gösterici olmakla birlikte kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulmaktadır. Bu olgu, mandibular ramus yerleşimli ve gömülü dişle ilişkili radyolüsent lezyonlarda dentijeröz kistin ileri yaşta da akılda tutulması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dentijeröz kist, gömülü diş, mandibular ramus

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Dentigerous Cyst Associated With An Impacted Tooth In The Mandibular Ramus: A Case Report

Ceren Dayanan[1], palin çiftçioğlu[2]
[1]Van Yuzuncu Yil University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery
[2]Lefke European University

OBJECTIVE: Dentigerous cyst is a developmental odontogenic cyst associated with the crown of an unerupted or impacted tooth and is among the most common odontogenic cysts of the jaws. Most cases are observed in the second and third decades of life, and these lesions are reported more frequently in the mandible, particularly in the posterior region. Radiographically, they typically appear as well-defined, corticated, unilocular radiolucent lesions surrounding the crown of an impacted tooth; however, especially in large lesions, differential diagnosis should include pathologies such as keratocyst and unicystic ameloblastoma. These lesions are often asymptomatic, and many cases are detected incidentally during routine radiographic examinations. Nevertheless, in progressively enlarging lesions, displacement of adjacent teeth, cortical bone thinning, root resorption, and, more rarely, expansion may be observed. Cases occurring in older patients and those located in the ramus should be evaluated carefully.
CASE PRESENTATION: A 50-year-old woman presented to our clinic for a routine dental examination. The patient had no symptoms. Panoramic radiography revealed a well-defined radiolucent lesion measuring approximately 1.5 × 3.5 cm, associated with impacted tooth 48 and extending along the mandibular ramus to the sigmoid notch. Radiographic examination showed no evidence of significant expansion related to the lesion. Clinical examination also revealed no swelling in the mandibular region. Based on the clinical and radiological findings, cyst enucleation and extraction of the associated impacted tooth were performed. Histopathological examination confirmed the final diagnosis of a dentigerous cyst.
RESULT: Although dentigerous cysts are more commonly encountered in young adults they may also occur in older patients and should be considered in the differential diagnosis of radiolucent lesions associated with impacted teeth located in the posterior mandible and ramus.This case highlights that dentigerous cyst should also be kept in mind in older patients presenting with radiolucent lesions of the mandibular ramus associated with an impacted tooth.

Keywords: Dentigerous cyst, impacted tooth, mandibular ramus

Şekil 1.
Figure 1.



Ameliyat öncesi panoramik radyografide, gömülü diş ile ilişkili ve mandibular ramus boyunca sigmoid çentiğe kadar uzanan iyi sınırlı radyolüsent lezyon
Preoperative panoramic radiograph showing a well-defined radiolucent lesion associated with impacted tooth and extending along the mandibular ramus to the sigmoid notch.

Şekil 2.
Figure 2.



Postoperatif üçüncü ay kontrol panoramik radyografisi
Postoperative panoramic radiograph at the third-month follow-up showing bone healing.

EP-018

Geriatrik Hastada Anterior Maksillada Maksiller Sinüse Uzanan Büyük Boyutlu Rezidüel Kist, Olgu Sunumu

ÖZGEM SARIATEŞ ÖZDEMİR, Aydin ozkan
Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ANKARA, TÜRKİYE

GİRİŞ: Radiküler kist, çenelerin en yaygın görülen kistik lezyonu olup devital dişten kaynaklanan enflamatuar mediyatörlerin uyarısıyla periodontal ligament içerisindeki Malassez epitel artıklarının proliferasyonuyla oluşur.1Rezidüel kist ise genellikle etken dişin çekilmesini takiben geride bırakılan primer bir kistin, sıklıkla da radiküler kistin, yetersiz cerrahi enükleasyonu sonucunda varlığını sürdüren veya gelişen patolojik bir kavitedir ve genellikle dişsiz bölgelerin radyografilerinde saptanır.2 Radyografik olarak radiküler kistin merkezi devital dişin apeksinde konumlanırken, vakaların yaklaşık %60'ı maksillada, özellikle de anterior bölgede izlenir.3
Rezidüel kistlerin merkezi ise eksik dişin eski periapikal bölgesinde, mandibulada daima inferior alveolar kanalın süperiorunda lokalizedir. Tipik olarak belirgin kortikal sınırlara sahip olan lezyon sınırları enfeksiyon varlığında sklerotik bir hal alabilir veya netliğini kaybedebilir.4 İlerlemiş kistler komşu diş köklerinde yer değişikliği veya rezorpsiyona, kortekslerde ekspansiyona, mandibular kanalın deplasmanına veya maksiller antrumun invajinasyonuna yol açabilir.5
VAKA SUNUMU: 75 yaşında erkek hasta ekstraoral şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Yapılan radyografik muayenede maksilla anterior bölgede etrafı radyoopak sınırlı içi uniform radyolusent maksiller antrumun tabanını ve nazal kavite tabanını deplase eden patolojik oluşum tespit edildi (Görsel 1). Oluşumun tomografik incelemesinde meziodistal yönde 58 mm, superoinferior yönde 30 mm (Görsel 1), transvers yönde 37 mm (Görsel 2) boyutlarında olduğu tespit edildi. Genel anestezi altında enükleasyon yapılmasına karar verildi. Operasyon esnasında anatomik komşu oluşumlara yakınlığı sebebiyle oluşan kanama ve perforasyonlar koter ve biyouyumlu malzemeler kullanılarak tedavi edildi. (Görsel 3 ve 4). Nazal tampon uygulaması yapıldı (Görsel 5). Hastanın operasyondan 3 ay sonra kontrol randevusunda alınan radyografta lezyonun periferinden başlayan kemik oluşumu gözlemlendi.
SONUÇ: Geniş rezidüel kistlerin tedavisi, detaylı preoperatif radyolojik değerlendirme ve hassas cerrahi gerektirir. Enükleasyon nüks riskini belirgin şekilde azaltır. Kist oluşumunu önlemek için devital diş çekimlerinde periapikal küretaj dikkatli yapılmalıdır. Geriatrik hastalarda klinik ve radyografik olarak düzenli taramalar yapmak hastaların büyüme potansiyeli olan küçük lezyonlarına erken müdahale ile hastalığı önleme stratejisi tanır.

Anahtar Kelimeler: Enükleasyon, Geriatrik, Kist, Maksilla, Rezidüel

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Large Residual Cyst in the Anterior Maxilla Extending to the Maxillary Sinus in a Geriatric Patient: A Case Report

ÖZGEM SARIATEŞ ÖZDEMİR, Aydin ozkan
University of Health Sciences, Gulhane Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, ANKARA, TURKEY

OBJECTIVE: A radicular cyst is the most common cystic lesion of the jaws; it forms due to the proliferation of residual Malassez epithelium within the periodontal ligament, stimulated by inflammatory mediators released from a devitalized tooth.1A residual cyst is a pathological cavity that persists or develops as a result of inadequate surgical enucleation of a primary cyst left behind following the extraction of the causative tooth, and is typically detected on radiographs of edentulous areas.2Approximately 60% of cases are observed in the maxilla, particularly in the anterior region.3The center of residual cysts is located in the former periapical region of the missing tooth and is always situated superior to the inferior alveolar canal in the mandible.These lesions typically present distinct cortical borders.Their borders may become sclerotic or lose their clarity in the presence of infection.4Advanced cysts may lead to displacement of the mandibular canal, or invasion of the maxillary antrum.5
CASE PRESENTATION: A 75-year-old male presented with extraoral swelling.Radiographic and computed tomography examinations identified a well-defined, radiolucent mass in the anterior maxilla, displacing the floors of both the maxillary antrum and nasal cavity. The lesion measured 58 × 30 × 37 mm (mesiodistal, superoinferior, and transverse dimensions).Enucleation was performed under general anesthesia. Intraoperative complications, including bleeding and perforations secondary to the lesion's proximity to adjacent anatomical structures, were successfully managed utilizing cautery, biocompatible materials, and nasal packing. At the 3-month postoperative follow-up, radiographic evaluation demonstrated initial peripheral bone regeneration.
RESULT: The treatment of large residual cysts requires a detailed preoperative radiological evaluation and precise surgical technique. Enucleation significantly reduces the risk of recurrence. To prevent cyst formation, periapical curettage should be performed with care during the extraction of devitalized teeth. In geriatric patients, regular clinical and radiographic screenings enable an early intervention strategy to prevent the disease by addressing small lesions with growth potential.

Keywords: Enucleation, Cyst, Geriatric, Maxilla, Residual

EP-020

Estetik Bölgede Rehberli İmplant Cerrahisi ve Immediat Yükleme: Olgu Sunumu

İsmail Doyduk, Kemal Atakan Bayburt
Biruni Üniversitesi, Ağiz Diş Ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Anterior maksiller bölgede implant tedavisi, yüksek estetik beklentiler ve hassas yumuşak doku yapısı nedeniyle implantolojinin en zorlu alanlarından biridir.Santral diş eksikliklerinde interdental papilin korunması, gingival konturun devamlılığı ve doğal diş-doku ilişkisine benzer bir profil elde edilmesi tedavi başarısı için kritik öneme sahiptir.Bu nedenle cerrahi travmanın azaltılması ve mevcut doku bütünlüğünün korunması gereklidir.Flapless cerrahi teknikler; periostal kanlanmanın korunması, papil kaybının önlenmesi ve postoperatif morbiditenin azaltılması gibi avantajlar sunar.Ancak sınırlı görüş nedeniyle implantın hassas planlanması zorunludur.Bu bağlamda dijital planlama ve rehberli cerrahi, implantın ideal konumda yerleştirilmesini sağlayarak estetik ve fonksiyonel sonuçların öngörülebilirliğini artırır.
VAKA SUNUMU: Eksik 21 nolu diş şikâyeti ile kliniğe başvuran 43 yaşında sistemik hastalığı bulunmayan kadın hastanın klinik ve radyografik değerlendirmesi sonrası implant tedavisi planlanmıştır.Preoperatif dönemde alınan konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) verileri kullanılarak implant pozisyonu protetik olarak ideal olacak şekilde dijital ortamda planlanmış ve bu doğrultuda cerrahi rehber hazırlanmıştır.Rehberli implant cerrahisi ile minimal invaziv prensipler doğrultusunda flapless teknik ile Neobiontech markalı, 3,5 mm çap ve 10 mm boyunda implant yapılıp, tünel tekniği uygulanabilmesi amacıyla vertikal kesi yapılmıştır..Bu kesi hattından enjekte edilebilir greft uygulanmıştır.Yeterli primer stabilitenin sağlanması üzerine aynı seansta immediat yükleme uygulanarak geçici sabit restorasyon hazırlanmış ve hastaya uygulanmıştır.Bu sayede estetik ve fonksiyonel gereksinimler erken dönemde karşılanmıştır. Osseointegrasyon sonrası, implant üzerine protetik planlama doğrultusunda daimi restorasyon hazırlanmış ve hastaya uygulanmıştır.
SONUÇ: Estetik bölgede implant tedavisinde başarı; kemik yoğunluğu, yumuşak doku kalınlığı ve implantın protetik olarak ideal pozisyonda yerleştirilmesi gibi birçok faktöre bağlıdır. Bu doğrultuda, doğru pozisyonlandırmayı sağlamak amacıyla rehberli implant cerrahisi tercih edilmekte olup, cerrahi doğruluğu artırarak daha öngörülebilir sonuçlar sunmaktadır. Yeterli primer stabilitenin sağlandığı vakalarda immediat yükleme protokolleri, erken dönemde estetik ve fonksiyonel başarının elde edilmesine katkı sağlamaktadır. Ayrıca uygulanan protetik restorasyon, estetik uyumun sağlanmasını ve doğal doku konturlarının korunmasını desteklemektedir. Bu olgu, rehberli implant cerrahisi ile kombine edilen immediat yükleme ve biyolojik restoratif yaklaşımların başarılı klinik sonuçlar sunduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dental İmplantlar, İmmediat Yükleme,Estetik

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Guided Implant Surgery and Immediate Loading in The Aesthetıc Zone: A Case Report

İsmail Doyduk, Kemal Atakan Bayburt
BIRUNI UNIVERSITY, ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY, ISTANBUL

OBJECTIVE: Implant treatment in the front upper jaw is challenging due to high aesthetic demands and delicate soft tissue conditions. It is essential to preserve the interdental papilla, maintain gingival contour and achieve a natural tooth–tissue relationship for successful outcomes. Flapless surgical techniques minimise surgical trauma, preserve blood supply and reduce postoperative morbidity. However, limited visibility requires precise planning. Digital planning and guided surgery are critical for implant positioning and improving aesthetic and functional results.
CASE PRESENTATION: A 43-year-old female patient with a missing maxillary central incisor (tooth No. 21) underwent implant treatment following clinical and radiographic evaluation. CBCT-based digital planning was performed, and a surgical guide was fabricated. A 3.5 × 10 mm implant was placed using a flapless guided approach, and a vertical incision was made to perform the tunnel technique with an injectable graft. After achieving adequate primary stability, immediate loading was performed with a provisional restoration in the same session. Following osseointegration, a definitive restoration was delivered, demonstrating appropriate gingival contour, papilla formation, and occlusal harmony
RESULT: Successful implant therapy in the aesthetic region depends on factors such as bone density, soft tissue characteristics, and accurate prosthetic positioning. Guided implant surgery enhances surgical precision and predictability, while immediate loading protocols, when adequate primary stability is achieved, support early functional and aesthetic outcomes. This case demonstrates that the combination of guided surgery, flapless approach, and immediate loading can result in favorable clinical and aesthetic outcomes.

Keywords: Dental Implants, Immediate Loading, Esthetics,

EP-021

Sınıf III Maloklüzyonun Yönetiminde Cerrahi Destekli İskeletsel Ankraj Sistemlerinin Kullanımı: Vaka Raporu

Ayça Başduran[1], Gizem Üçüncüoğlu[2], Fulya Gürcan[1], Barış Saçıkara[2], Gözde Işık[1], Aynur Aras[2]
[1]Ege Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
[2]Ege Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ortodonti Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

GİRİŞ: İskeletsel Sınıf III maloklüzyonun tedavisinde, büyüme ve gelişim dönemindeki hastalarda maksiller protraksiyon geleneksel olarak yüz maskesi aracılığıyla uygulanmaktadır. Ancak bu yaklaşım, istenmeyen dentoalveolar etkilerle ilişkilendirilebilmekte ve bazı olgularda ortognatik cerrahi gereksinimini ortadan kaldırmada yetersiz kalabilmektedir. Bu vaka raporunda, büyümenin erken döneminde mini plaklar aracılığıyla uygulanan iskeletsel ankraj destekli tedavi yaklaşımının klinik uygulaması sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: İskeletsel Sınıf III maloklüzyonu bulunan 14 yaşındaki erkek hasta, ortodontik tedavi planı doğrultusununda anabilim dalımıza refere edilmiştir. Geçici ankraj ünitesi, tip I titanyum plaklar ve mini vidalardan oluşmaktaydı. Cerrahi uygulama öncesinde maksilla ve mandibulada mukoperiosteal flep elevasyonu gerçekleştirildi. Plaklar, maksillada bilateral olarak zigomaya; mandibulada ise lateral kesici diş ile kanin diş arasındaki bölgeye yerleştirildi. Yerleştirme sonrası bir haftalık iyileşme döneminin ardından, bilateral olarak Sınıf III yönünde kuvvet vektörü oluşturacak şekilde intermaksiller elastikler uygulandı. Aktif tedavi sürecinde, maksillanın sagittal konumunda anlamlı düzeyde iyileşme gözlendi.
SONUÇ: Sunulan teknik, Sınıf III maloklüzyonlu hastalarda mandibular büyümenin kontrol altına alınması ve maksiller ilerlemenin desteklenmesi açısından etkili ve umut vadeden bir tedavi alternatifi olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Sınıf III maloklüzyon, üst çene protraksiyonu, ankraj, titanyum plak, tedavi yaklaşımı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management of Class III malocclusion in growing patient with skeletal anchorage systems: A case report

Ayça Başduran[1], Gizem Üçüncüoğlu[2], Fulya Gürcan[1], Barış Saçıkara[2], Gözde Işık[1], Aynur Aras[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ege University, Izmir, Turkiye
[2]Department of Orthodontics, Faculty of Dentistry, Ege University, Izmir, Turkiye

OBJECTIVE: Traditionally, maxillary protraction in younger patients with skeletal Class III malocclusion has been achieved using a face mask. However, this method can result in adverse dentoalveolar effects, and in some cases, ultimately require orthognathic surgery. This case report describes an early-stage growth modification technique for Class III patients utilizing miniplates.
CASE PRESENTATION: A 14-year-old boy with a high-angle growth pattern and Class III malocclusion underwent treatment with a skeletal anchorage system. The temporary anchorage devices consisted of type I titanium plates and mini-screws. Prior to placement, a mucoperiosteal flap was elevated in both the maxilla and mandible. Plates were positioned on the zygomatic process of the maxilla bilaterally and in the mandible, between the lateral incisor and canine. After one week, intermaxillary elastics were applied bilaterally with a Class III force vector. Sagittal measurements of the maxilla demonstrated significant improvement during active treatment.
RESULT: This technique represents a promising alternative for restraining mandibular growth and promoting maxillary advancement in patients with Class III malocclusion.

Keywords: Class III malocclusion, maxillary protraction, anchorage, titanium plate, treatment approach

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

EP-022

Maksiller sinüsü oblitere eden ve aktinomiçes kolonizasyonu gösteren geniş dentigeröz kist: Bir vaka sunumu

İrfan Üstündağ[1], Emel Yardımcı[2], Miray Alkan[3]
[1]Ağız Diş ve Çene Cerrahisi
[2]Diş Hekimliği Fakültesi
[3]İnönü Üniversitesi

GİRİŞ: GİRİŞ: Dentigeröz kistler, gömülü bir dişin kronunu çevreleyen foliküler dokudan köken alan ve odontojenik kistler arasında görülme sıklığı bakımından ikinci sırada yer alan lezyonlardır. Genellikle asemptomatik seyreden bu kistler, maksiller sinüs gibi anatomik boşluklara uzandıklarında belirgin bir genişleme göstererek çevre dokuları deplase edebilirler. Kist duvarında Aktinomiçes kolonizasyonu ve ksantogranülomatöz inflamasyon görülmesi nadir bir histopatolojik bulgu olup, vakanın ayırıcı tanısı ve yönetimi açısından kritik önem taşır.
VAKA SUNUMU: Vaka Raporu:
70 yaşında kadın hasta, sol üst arka bölgede gömülü diş ve ilişkili lezyon şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan radyolojik değerlendirmede, sol maksiller sinüs içerisinde 18 numaralı gömülü diş ile ilişkili, sınırları belirgin radyolüsent bir alan izlenmiştir.
KIBT'de, lezyonun sol maksiller sinüs boşluğunu büyük oranda oblitere ettiği, sinüs tabanını ve mukozasını belirgin şekilde süperiora doğru ekspanse ettiği tespit edilmiştir. Lokal anestezi altında lezyon enükle edilmiş ve 18 numaralı gömülü diş ekstrakte edilmiştir. Patolojik inceleme için gönderilen 4x4x1.5 cm boyutlarındaki doku örneğinde;
kolesterol kleftlerinin eşlik ettiği ksantogranülomatöz inflamasyon izlenmiştir.
Kist duvarında Aktinomiçes ile uyumlu bakteri kolonizasyonu saptanmıştır.
Nihai tanı "Kronik İnflame Benign Odontojenik Kist (Dentigeröz Kist)" olarak raporlanmıştır.
SONUÇ: SONUÇ: Maksiller sinüs gibi anatomik boşluklara uzanan geniş kistik lezyonlarda, sadece kistin enükleasyonu değil, kist duvarındaki mikrobiyal kolonizasyonların (Aktinomiçes gibi) varlığı da dikkatle incelenmelidir. Bu vaka, dentigeröz kistlerin agresif büyüme potansiyelini ve nadir histopatolojik bulguların klinik önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dentigeröz Kist, Maksiller Sinüs, Aktinomiçes, Gömülü Diş, Oral Cerrahi.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical management of a large dentigerous cyst obliterating the maxillary sinus with actinomyces colonization: A case report

İrfan Üstündağ[1], Emel Yardımcı[2], Miray Alkan[3]
[1]Oral And Maxillofacial Surgery
[2]Faculty of Dentistry
[3]Inonu Unuversity

OBJECTIVE: INTRODUCTION: Dentigerous cysts are the second most common odontogenic cysts, originating from the dental follicle of an unerupted tooth. While often asymptomatic, dentigerous cysts involving the maxillary sinus can reach significant dimensions, causing expansion and displacement of adjacent anatomical structures. The histopathological presence of Actinomyces colonization and xanthogranulomatous inflammation within the cyst wall is a rare finding that is significant for differential diagnosis and clinical management.
CASE PRESENTATION: CASE:
A 70-year-old female patient presented with an impacted tooth and an associated lesion in the left posterior maxilla. Initial panoramic radiography revealed a well-circumscribed radiolucency associated with the impacted third molar.
Further evaluation using CBCT in coronal sections demonstrated that the lesion significantly obliterated the left maxillary sinus cavity and caused superior displacement of the sinus floor and mucosa. Under local anesthesia, the lesion was totally enucleated, and the impacted tooth was extracted. The macroscopic specimen, measuring 4x4x1.5 cm and weighing 9g, underwent histopathological examination which revealed:
Xanthogranulomatous inflammation accompanied by cholesterol clefts.
Bacterial colonization consistent with Actinomyces within the cyst wall.
The definitive diagnosis was confirmed as "Chronic Inflamed Benign Odontogenic Cyst (Dentigerous Cyst)"
RESULT: CONCLUSION: In cases of large cystic lesions extending into anatomical spaces like the maxillary sinus, thorough histopathological examination is crucial to identify potential microbial colonizations such as Actinomyces. This case highlights the expansive growth potential of dentigerous cysts and the importance of detailed pathological assessment for comprehensive patient management.

Keywords: Dentigerous Cyst, Maxillary Sinus, Actinomyces, Impacted Tooth, Oral Surgery.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ

16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Maksiller sinüsü oblitere eden ve aktinomiçes kolonizasyonu gösteren geniş dentigeröz kist: Bir vaka sunumu

Surgical management of a large dentigerous cyst obliterating the maxillary sinus with actinomyces colonization: A case report

MAKSİLLER SİNÜSÜ OBLİTERE EDEN VE AKTİNOMİÇES KOLONİZASYONU GÖSTEREN GENİŞ DENTİGERÖZ KİST: BİR VAKA SUNUMU

İrfan Üstündağ, Emel Yardımcı[1], Miray Alkan[1]

İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

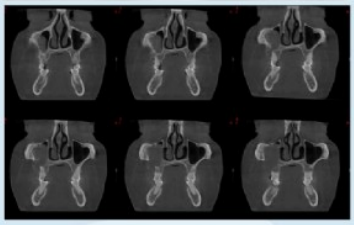
İNONU ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Giriş: Dentigeröz kistler, gömülü bir dişin kronunu çevreleyen foliküler dokudan köken alan ve odontojenik kistler arasında görülme sıklığı bakımından ikinci sırada yer alan lezyonlardır. Genellikle asemptomatik seyreden bu kistler, maksiller sinüs gibi anatomik boşluklara uzandıklarında belirgin bir genişleme göstererek çevre dokuları deplase edebilirler. Kist duvarında **Aktinomiçes** kolonizasyonu ve **ksantogranülomatöz inflamasyon** görülmesi nadir bir histopatolojik bulgu olup, vakanın ayırıcı tanısı ve yönetimi açısından kritik önem taşır.

Vaka Raporu:
70 yaşında kadın hasta, sol üst arka bölgede gömülü diş ve ilişkili lezyon şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan radyolojik değerlendirmede, sol maksiller sinüs içerisinde 18 numaralı gömülü diş ile ilişkili, sınırları belirgin radyolüsent bir alan izlenmiştir. KIBT'de, lezyonun sol maksiller sinüs boşluğunu büyük oranda oblitere ettiği, sinüs tabanını ve mukozasını belirgin şekilde süperiora doğru ekspanse ettiği tespit edilmiştir. Lokal anestezi altında lezyon enükle edilmiş ve 18 numaralı gömülü diş ekstrakte edilmiştir. Patolojik inceleme için gönderilen 4x4x1.5 cm boyutlarındaki doku örneğinde; kolesterol kleftlerinin eşlik ettiği ksantogranülomatöz inflamasyon izlenmiştir.
Kist duvarında Aktinomiçes ile uyumlu bakteri kolonizasyonu saptanmıştır. Nihai tanı "Kronik İnflame Benign Odontojenik Kist (Dentigeröz Kist)" olarak raporlanmıştır.



Şekil 1: Preoperatif panoramik radyografi



Şekil 2: Preoperatif CBCT koronal kesitleri.



Şekil 3: Postoperatif 3. hafta klinik görünümü

Sonuç: Maksiller sinüs gibi anatomik boşluklara uzanan geniş kistik lezyonlarda, sadece kistin enükleasyonu değil, kist duvarındaki mikrobiyal kolonizasyonların (Aktinomiçes gibi) varlığı da dikkatle incelenmelidir. Bu vaka, dentigeröz kistlerin agresif büyüme potansiyelini ve nadir histopatolojik bulguların klinik önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dentigeröz Kist, Maksiller Sinüs, Aktinomiçes, Gömülü Diş, Oral Cerrahi.

EP-023

Maksiller sinüsü oblitere eden odontojenik keratokist: Bir vaka sunumu

Emel Yardımcı[1], İrfan Üstündağ[2], Miray Alkan[3]
[1]Ağız Diş ve Çene Cerrahisi
[2]Diş Hekimliği Fakültesi
[3]İnönü Üniversitesi

GİRİŞ: GİRİŞ: Odontojenik Keratokistler (OKK), dental laminadan köken alan ve yüksek nüks potansiyeli ile bilinen agresif seyirli benign lezyonlardır. Genellikle asemptomatik seyreden bu kistler, maksiller sinüs gibi anatomik boşluklara uzandıklarında belirgin bir genişleme göstererek çevre dokuları deplase edebilirler. Radyolojik olarak dentigeröz kistleri taklit edebilmeleri, ayırıcı tanıda histopatolojik incelemenin kritik önemini ortaya koymaktadır.
VAKA SUNUMU: Vaka Raporu: 57 yaşında kadın hasta, sağ üst arka bölgede dolgunluk şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan radyolojik değerlendirmede, sağ maksiller sinüs içerisinde 18 numaralı gömülü diş ile ilişkili, sınırları belirgin radyolüsent bir alan izlenmiştir. KIBT incelemesinde lezyonun sağ maksiller sinüs boşluğunu büyük oranda oblitere ettiği, sinüs tabanını ve mukozasını belirgin şekilde süperiora doğru ekspanse ettiği tespit edilmiştir. Lokal anestezi altında lezyon enükle edilmiş ve 18 numaralı gömülü diş ekstrakte edilmiştir. Patolojik inceleme için gönderilen 4x2x1 cm boyutlarındaki kirli beyaz renkli doku parçalarında; parakeratize çok katlı yassı epitel ile karakterize "Odontojenik Keratokist" tanısı raporlanmıştır.
SONUÇ: SONUÇ: Maksiller sinüs gibi geniş anatomik boşluklara uzanan kistik lezyonlarda, klinik ve radyolojik bulgular yanıltıcı olabilir. Bu vaka, dentigeröz kist ön tanısıyla cerrahiye alınan lezyonların histopatolojik olarak OKK tanısı alabileceğini ve bu durumun hastanın takip protokolünü (nüks riskine karşı uzun dönem takip) tamamen değiştirdiğini vurgulamaktadır

Anahtar Kelimeler: Odontojenik Keratokist, Maksiller Sinüs, Enükleasyon, Gömülü Diş, Oral Cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Odontogenic keratocyst obliterating the maxillary sinus: A case report

Emel Yardımcı[1], İrfan Üstündağ[2], Miray Alkan[3]
[1]Oral And Maxillofacial Surgery
[2]Faculty of Dentistry
[3]Inonu Unuversity

OBJECTIVE: INTRODUCTION: Odontogenic Keratocyst are aggressive benign lesions originating from the dental lamina, known for their high recurrence potential. These cysts, which typically follow an asymptomatic course, can exhibit significant expansion and displace surrounding tissues when they extend into anatomical spaces such as the maxillary sinus. The fact that they can radiologically mimic dentigerous cysts underscores the critical importance of histopathological examination in differential diagnosis
CASE PRESENTATION: CASE: A 57-year-old female patient presented to our clinic with a complaint of fullness in the right upper posterior region. Radiological evaluation revealed a well-defined radiolucent area associated with the impacted tooth number 18 within the right maxillary sinus. CBCT examination showed that the lesion largely obliterated the right maxillary sinus cavity and significantly expanded the sinus floor and mucosa superiorly. Under local anesthesia, the lesion was enucleated and impacted tooth number 18 was extracted. Histopathological examination of the 4x2x1 cm dirty-white tissue samples revealed parakeratinized stratified squamous epithelium, confirming the diagnosis of "Odontogenic Keratocyst."
RESULT: CONCLUSION: Clinical and radiological findings can be misleading in cystic lesions extending into large anatomical spaces like the maxillary sinus. This case emphasizes that lesions surgically treated with a preliminary diagnosis of a dentigerous cyst can histopathologically be identified as OKCs. This diagnosis completely alters the patient's management, necessitating a long-term follow-up protocol due to the high risk of recurrence.

Keywords: Odontogenic Keratocyst, Maxillary Sinus, Enucleation, Impacted Tooth, Oral Surgery

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Maksiller sinüsü oblitere eden odontojenik keratokist: Bir vaka sunumu
Odontogenic keratocyst obliterating the maxillary sinus: A case report

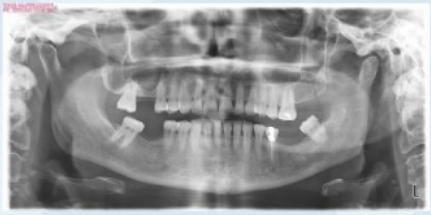
MAKSİLLER SİNÜSÜ OBLİTERE EDEN ODONTOJENİK KERATOKİST: BİR VAKA SUNUMU

İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi

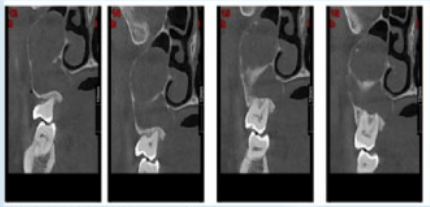
İrfan Üstündağ, Emel Yardımcı[1], Miray Alkan[1]
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş: Odontojenik Keratokistler (OKK), dental laminadan köken alan ve yüksek nüks potansiyeli ile bilinen agresif seyirli benign lezyonlardır. Genellikle asemptomatik seyreden bu kistler, maksiller sinüs gibi anatomik boşluklara uzandıklarında belirgin bir genişleme göstererek çevre dokuları deplase edebilirler. Radyolojik olarak dentigeröz kistleri taklit edebilmeleri, ayırıcı tanıda histopatolojik incelemenin kritik önemini ortaya koymaktadır.

Vaka Raporu: 57 yaşında kadın hasta, sağ üst arka bölgede dolgunluk şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan radyolojik değerlendirmede, sağ maksiller sinüs içerisinde 18 numaralı gömülü diş ile ilişkili, sınırları belirgin radyolüsent bir alan izlenmiştir. KIBT incelemesinde lezyonun sağ maksiller sinüs boşluğunu büyük oranda oblitere ettiği, sinüs tabanını ve mukozasını belirgin şekilde süperiora doğru ekspanse ettiği tespit edilmiştir. Lokal anestezi altında lezyon enükle edilmiş ve 18 numaralı gömülü diş ekstrakte edilmiştir. Patolojik inceleme için gönderilen 4x2x1 cm boyutlarındaki kirli beyaz renkli doku parçalarında; parakeratize çok katlı yassı epitel ile karakterize "Odontojenik Keratokist" tanısı raporlanmıştır.



Şekil 1: Pre-op panaromik görüntü



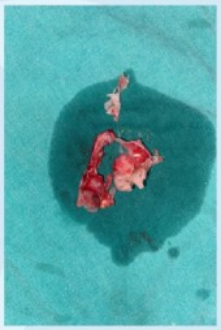
Şekil 2: Pre-op KIBT görüntüsü



Şekil 3: İntraoperatif görünüm.



Şekil 4: Cerrahi defekt



Şekil 5: Makroskobik materyal

Sonuç: Maksiller sinüs gibi geniş anatomik boşluklara uzanan kistik lezyonlarda, klinik ve radyolojik bulgular yanıltıcı olabilir. Bu vaka, dentigeröz kist ön tanısıyla cerrahiye alınan lezyonların histopatolojik olarak OKK tanısı alabileceğini ve bu durumun hastanın takip protokolünü (nüks riskine karşı uzun dönem takip) tamamen değiştirdiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Odontojenik Keratokist, Maksiller Sinüs, Enükleasyon, Gömülü Diş, Oral Cerrahi.

EP-024

20 Yıllık Eski Protez Kullanımına Bağlı Gelişen İnflamatuar Papiller Hiperplazinin Cerrahi Yönetimi: Bir Vaka Sunumu

EMEL YARDIMCI[1], Sezai Çiftçi[2], Miray Alkan[3]
[1]Ağız Diş ve Çene Cerrahisi
[2]Diş Hekimliği Fakültesi
[3]İnönü Üniversitesi

GİRİŞ: Protez stomatititi, özellikle uzun süreli ve kötü hijyen koşullarında kullanılan protezlere bağlı olarak gelişen bir mukoza inflamasyonudur. Newton sınıflamasına göre Tip III (granüler tip) seviyesine ulaşan vakalarda, mukoza üzerinde parmaksı çıkıntılar ve hiperplastik dokular (İnflamatuar Papiller Hiperplazi) oluşur. Bu ileri seviye vakalarda sadece antifungal tedavi yeterli olmayıp, yeni protez yapımı öncesinde hiperplastik dokuların cerrahi olarak uzaklaştırılması altın standarttır.
VAKA SUNUMU: 58 yaşında kadın hasta, 20 yıldır hiç değiştirilmemiş üst tam protezinin altında gelişen ağrı ve pütürlü doku şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan ağız içi muayenede, palatal mukozada yaygın eritemle birlikte papiller ve granüler yapıda hiperplastik lezyonlar (Newton Tip III) saptanmıştır. Hastanın mevcut hiperplastik dokularına yönelik cerrahi müdahale planlanmıştır. Lokal anestezi altında, palatal bölgedeki hiperplastik papiller dokular cerrahi olarak eksize edilmiştir. Operasyon sahası sekonder iyileşmeye bırakılarak hastaya uygun oral hijyen eğitimi ve antifungal destek sağlanmıştır. Postoperatif takiplerde cerrahi sahanın tamamen epitelleştiği, mukozanın sağlıklı ve düzgün bir yüzey kazandığı gözlenmiştir.
SONUÇ: Uzun süre kontrol edilmeyen eski protezler, sadece basit bir inflamasyonla sınırlı kalmayıp cerrahi müdahale gerektiren doku hiperplazilerine yol açabilir. Bu vakada, kronik iritasyon kaynağı olan dokuların cerrahi olarak uzaklaştırılmasının, protez başarısı ve hasta konforu açısından hayati önem taşıdığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuar Papiller Hiperplazi, Protez Stomatititi, Cerrahi Eksizyon, Maksiller Rehabitilasyon.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical management of inflammatory papillary hyperplasia associated with a 20-year-old denture: A case report

EMEL YARDIMCI[1], Sezai Çiftçi[2], Miray Alkan[3]
[1]Oral And Maxillofacial Surgery
[2]Faculty of Dentistry
[3]Inonu Unuversity

OBJECTIVE: Denture stomatitis is a mucosal inflammation that develops due to dentures used over long periods under poor hygiene conditions. In cases reaching Newton Class III (granular type), papillary projections and hyperplastic tissues (Inflammatory Papillary Hyperplasia) form on the mucosa. In these advanced cases, antifungal therapy alone is insufficient, and surgical removal of hyperplastic tissues before constructing new dentures is considered the gold standard.
CASE PRESENTATION: A 58-year-old female patient presented to our clinic with complaints of pain and a "bumpy" texture under her 20-year-old maxillary complete denture, which had never been replaced. Intraoral examination revealed widespread erythema on the palatal mucosa along with papillary and granular hyperplastic lesions (Newton Type III). Surgical intervention was planned for the existing hyperplastic tissues. Under local anesthesia, the hyperplastic papillary tissues in the palatal region were surgically excised. The surgical site was left to heal by secondary intention, and the patient was provided with appropriate oral hygiene education and antifungal support. In postoperative follow-ups, it was observed that the surgical site was fully epithelized, and the mucosa had gained a healthy and smooth surface.
RESULT: Old dentures that are not monitored for a long period can lead to tissue hyperplasias requiring surgical intervention, rather than just simple inflammation. In this case, it was demonstrated that the surgical removal of tissues, which are a source of chronic irritation, is vital for denture success and patient comfort.

Keywords: Inflammatory Papillary Hyperplasia, Denture Stomatitis, Surgical Excision, Maxillary Rehabilitation.

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

20 Yıllık Eski Protez Kullanımına Bağlı Gelişen İnflamatuar Papiller Hiperplazinin Cerrahi Yönetimi: Bir Vaka Sunumu

Surgical management of inflammatory papillary hyperplasia associated with a 20-year-old denture: A case report

20 Yıllık Eski Protez Kullanımına Bağlı Gelişen İnflamatuar Papiller Hiperplazinin Cerrahi Yönetimi: Bir Vaka Sunumu

Emel Yardımcı[1], Sezai Çiftçi[1] ,Miray Alkan[1]
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

Giriş: Protez stomatitiği, özellikle uzun süreli ve kötü hijyen koşullarında kullanılan protezlere bağlı olarak gelişen bir mukoza inflamasyonudur. Newton sınıflamasına göre Tip III (granüler tip) seviyesine ulaşan vakalarda, mukoza üzerinde parmaksı çıkıntılar ve hiperplastik dokular (İnflamatuar Papiller Hiperplazi) oluşur. Bu ileri seviye vakalarda sadece antifungal tedavi yeterli olmayıp, yeni protez yapımı öncesinde hiperplastik dokuların cerrahi olarak uzaklaştırılması altın standarttır.

Vaka Raporu: 58 yaşında kadın hasta, 20 yıldır hiç değiştirilmemiş üst tam protezinin altında gelişen ağrı ve pütürlü doku şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan ağız içi muayenede, palatal mukozada yaygın eritemle birlikte papiller ve granüler yapıda hiperplastik lezyonlar (Newton Tip III) saptanmıştır.
Hastanın mevcut hiperplastik dokularına yönelik cerrahi müdahale planlanmıştır. Lokal anestezi altında, palatal bölgedeki hiperplastik papiller dokular cerrahi olarak eksize edilmiştir. Operasyon sahası sekonder iyileşmeye bırakılarak hastaya uygun oral hijyen eğitimi ve antifungal destek sağlanmıştır. Postoperatif takiplerde cerrahi sahanın tamamen epitelleştiği, mukozanın sağlıklı ve düzgün bir yüzey kazandığı gözlenmiştir.



Şekil 1: Palatal mukozada yaygın eritem ve papiller/granüler hiperplastik alanların klinik görüntüsü.



Şekil 2: Hiperplastik dokuların cerrahi olarak eksize edilmesi



Şekil 3: 2 haftalık iyileşme süreci sonrası palatal mukozanın

Sonuç: Uzun süre kontrol edilmeyen eski protezler, sadece basit bir inflamasyonla sınırlı kalmayıp cerrahi müdahale gerektiren doku hiperplazilerine yol açabilir. Bu vakada, kronik iritasyon kaynağı olan dokuların cerrahi olarak uzaklaştırılmasının, protez başarısı ve hasta konforu açısından hayati önem taşıdığı gösterilmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnflamatuar Papiller Hiperplazi, Protez Stomatitiği, Cerrahi Eksizyon, Maksiller Rehabitilasyon.

EP-025

Maksillada dev odontojenik keratokistin marsupyalizasyon ile konservatif tedavisi 6 aylık takip: Bir olgu sunumu

Yunus Çetiner, Emel Yardımcı, Merve Nur Yalgı
İnönü Üniversitesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Malatya

GİRİŞ: Odontojenik keratokistler, agresif seyirleri ve yüksek nüks oranları ile bilinen lezyonlardır. Özellikle çocuk hastalarda, vital yapıları korumak ve cerrahi morbiditeyi azaltmak amacıyla enükleasyon yerine marsupyalizasyon tercih edilebilir. Bu teknik, kist içi basıncı düşürerek kemik rejenerasyonunu tetikler ve lezyonun boyutunu küçültür.
VAKA SUNUMU: 11 yaşında kadın hasta, maksiller bölgede ekspansiyon şikayetiyle başvurmuştur. Radyolojik incelemede maksillayı genişleten radyolüsent lezyon saptanmıştır. İnsizyonel biyopsi sonucu odontojenik keratokist olarak raporlanmıştır. Lezyonun boyutları ve hastanın yaşı göz önüne alınarak marsupyalizasyon kararı verilmiştir. Operasyon sonrası 6. ay takibinde panoramik/ tomografik filmde belirgin kemik dolumu saptanmıştır.
SONUÇ: Çocuk hastalarda dev OKY'lerin tedavisinde marsupyalizasyon; diş germlerinin korunması, nüks riskinin azaltılması ve kemik bütünlüğünün sağlanması açısından etkili ve güvenilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Odontojenik keratokist, Marsupyalizasyon, Pediatrik oral cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

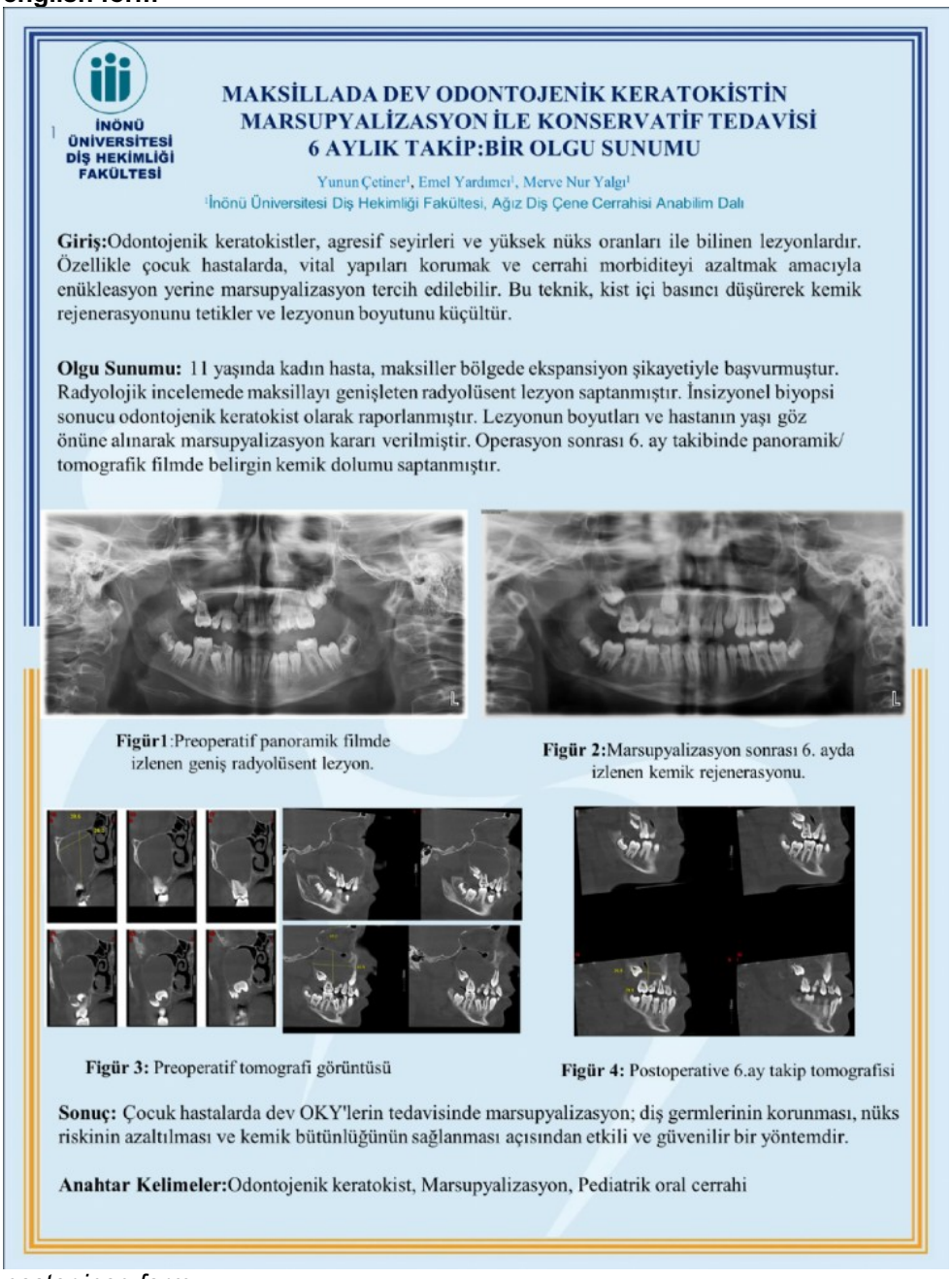
Conservatif management of a giant maxillary odontogenic keratocyst via marsupialization a 6 month follow up: A case report

Yunus Çetiner, Emel Yardımcı, Merve Nur Yalgı
Inonu Unıversty,Oral and Maxillofacial Surgery Department, Malatya

OBJECTIVE: Odontogenic keratocysts are known for their aggressive behavior and high recurrence rates. Especially in pediatric patients, marsupialization or decompression may be preferred over primary enucleation to preserve vital structures and minimize surgical morbidity. This technique triggers bone regeneration and reduces the lesion size by relieving intra-cystic pressure.
CASE PRESENTATION: An 11-year-old female patient presented with swelling in the maxillary region. Radiographic examination revealed a radiolucent lesion expanding the maxilla. The incisional biopsy result was reported as Odontogenic keratocyst. Considering the lesion size and the patient's age, marsupialization was performed. At the 6-month follow-up, significant bone fill was observed in the Panoramic/CBCT radiograph.
RESULT: In the treatment of giant Odontogenic Keratocysts in pediatric patients, marsupialization is an effective and reliable method for preserving tooth germs, reducing recurrence risk, and ensuring bone integrity

Keywords: Odontogenic keratocyst, Marsupialization, Pediatric oral surgery, Bone regeneration.

posterin türkçe jpeg formu
english form



İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ

MAKSİLLADA DEV ODONTOJENİK KERATOKİSTİN MARSUPYALİZASYON İLE KONSERVATİF TEDAVİSİ 6 AYLIK TAKİP:BİR OLGU SUNUMU

Yunun Çetiner[1], Emel Yardımcı[1], Merve Nur Yalgı[1]
[1]İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

Giriş: Odontojenik keratokistler, agresif seyirleri ve yüksek nüks oranları ile bilinen lezyonlardır. Özellikle çocuk hastalarda, vital yapıları korumak ve cerrahi morbiditeyi azaltmak amacıyla enükleasyon yerine marsupyalizasyon tercih edilebilir. Bu teknik, kist içi basıncı düşürerek kemik rejenerasyonunu tetikler ve lezyonun boyutunu küçültür.

Olgu Sunumu: 11 yaşında kadın hasta, maksiller bölgede ekspansiyon şikayetiyle başvurmuştur. Radyolojik incelemede maksillayı genişleten radyolüsent lezyon saptanmıştır. İnsizyonel biyopsi sonucu odontojenik keratokist olarak raporlanmıştır. Lezyonun boyutları ve hastanın yaşı göz önüne alınarak marsupyalizasyon kararı verilmiştir. Operasyon sonrası 6. ay takibinde panoramik/ tomografik filmde belirgin kemik dolumu saptanmıştır.

Figür1:Preoperatif panoramik filmde izlenen geniş radyolüsent lezyon.

Figür 2: Marsupyalizasyon sonrası 6. ayda izlenen kemik rejenerasyonu.

Figür 3: Preoperatif tomografi görüntüsü

Figür 4: Postoperative 6.ay takip tomografisi

Sonuç: Çocuk hastalarda dev OKY'lerin tedavisinde marsupyalizasyon; diş germlerinin korunması, nüks riskinin azaltılması ve kemik bütünlüğünün sağlanması açısından etkili ve güvenilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Odontojenik keratokist, Marsupyalizasyon, Pediatrik oral cerrahi

poster jpeg form
english form

EP-029

İskeletsel Sınıf II Deformitesinin Tedavisinde Bimaksiller Ortognatik Cerrahi: Fonksiyonel ve Estetik İyileşme İçin Le Fort I Osteotomisi, Bilateral Sagittal Split Osteotomisi ve Genioplasti — Bir Vaka Raporu

İrfan Üstündağ, Nisanur Çetin, Fatih Çağlayan, Bahar Maide Kösen
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, İnönü Üniversitesi, Malatya, Türkiye

GİRİŞ: Ortognatik cerrahi, dentofasiyal deformitelerin düzeltilmesinde kullanılan etkili bir tedavi yöntemidir. İskeletsel sınıf II anomaliler, mandibular retrognati veya maksiller protrüzyon ile karakterize olup hem fonksiyonel hem estetik sorunlara yol açabilir. Bu tür deformitelerde kombine cerrahi yaklaşımlar, maksilla ve mandibulanın eş zamanlı düzeltilmesine olanak tanıyarak daha dengeli yüz profili ve optimal oklüzyon sağlar. Bu nedenle uygun hasta seçimi ve doğru cerrahi planlama büyük önem taşımaktadır.
VAKA SUNUMU: On dokuz yaşında, sistemik hastalığı bulunmayan kadın hastaya iskeletsel sınıf II tanısı konulmuştur. Hastaya Le Fort I osteotomisi, bilateral sagittal split ramus osteotomisi ve genioplasti uygulanmıştır. Cerrahi planlama doğrultusunda maksilla 1,5 mm anterior-posterior olarak geriye alınmış ve 3,67 mm impaction uygulanmıştır. Mandibula ise 7,5 mm anterior-posterior olarak ilerletilmiş ve 2,77 mm otorotasyon gerçekleştirilmiştir. Ameliyat öncesi ve sonrası klinik muayene, sefalometrik analiz ve fotoğrafik değerlendirmeler yapılmıştır. Cerrahi sonrası maksillomandibular ilişki ideal pozisyona getirilmiş, oklüzal uyum sağlanmıştır. Çiğneme fonksiyonunda belirgin iyileşme gözlenmiştir. Yüz profilinde konveksite azalmış, çene projeksiyonu ve alt yüz yüksekliği dengelenmiştir. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon izlenmemiştir ve hasta estetik sonuçlardan memnun olduğunu ifade etmiştir.
SONUÇ: Kombine ortognatik cerrahi, iskeletsel sınıf II deformitelerin tedavisinde etkili ve güvenilir bir yaklaşımdır. Le Fort I osteotomisi, bilateral sagittal split ramus osteotomisi ve genioplastinin birlikte uygulanması, hem fonksiyonel hem estetik açıdan başarılı sonuçlar sunmaktadır. Doğru planlama ve multidisipliner yaklaşım ile hasta memnuniyeti ve tedavi başarısı artırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Ortognatik Cerrahi,Le-Fort I Osteotomi,Bilateral Sagittal Split Ramus Osteotomisi, Genioplasti

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

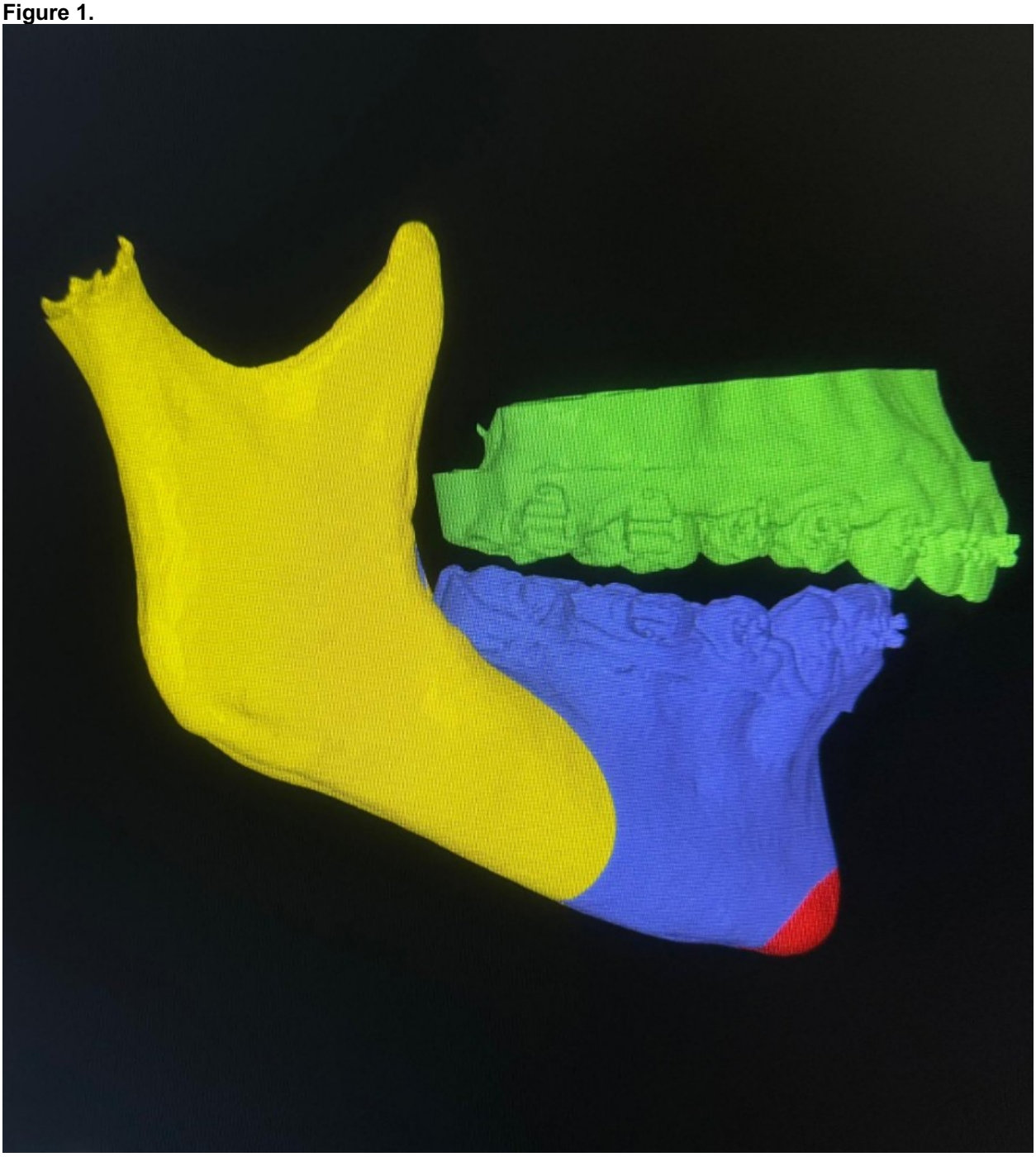
Bimaxillary Orthognathic Surgery for Skeletal Class II Deformity: Le Fort I Osteotomy, Bilateral Sagittal Split Osteotomy and Genioplasty for Functional and Esthetic Improvement — A Case Report

İrfan Üstündağ, Nisanur Çetin, Fatih Çağlayan, Bahar Maide Kösen
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Inonu University, Malatya, Turkey

OBJECTIVE: Orthognathic surgery is an effective treatment modality for correcting dentofacial deformities. Skeletal Class II anomalies, characterized by mandibular retrognathia or maxillary protrusion, can lead to both functional and aesthetic problems. In such cases, combined surgical approaches allow simultaneous correction of the maxilla and mandible, resulting in a more balanced facial profile and optimal occlusion. Therefore, appropriate patient selection and precise surgical planning are critical.
CASE PRESENTATION: A 19-year-old female patient with no systemic diseases was diagnosed with a skeletal Class II deformity. She underwent Le Fort I osteotomy, bilateral sagittal split ramus osteotomy, and genioplasty. According to the surgical plan, the maxilla was set back 1.5 mm in the anterior-posterior direction and impacted by 3.67 mm. The mandible was advanced 7.5 mm anterior-posteriorly with a 2.77 mm autorotation. Pre- and postoperative clinical examinations, cephalometric analyses, and photographic evaluations were performed. Postoperatively, the maxillomandibular relationship was optimized, achieving proper occlusal alignment. Significant improvement in masticatory function was observed. Facial convexity decreased, and mandibular projection and lower facial height were harmonized. No postoperative complications were noted, and the patient expressed high satisfaction with the aesthetic outcome.
RESULT: Combined orthognathic surgery is an effective and reliable approach for treating skeletal Class II deformities. The simultaneous application of Le Fort I osteotomy, bilateral sagittal split ramus osteotomy, and genioplasty provides favorable functional and aesthetic outcomes. With careful planning and a multidisciplinary approach, patient satisfaction and surgical success can be maximized.

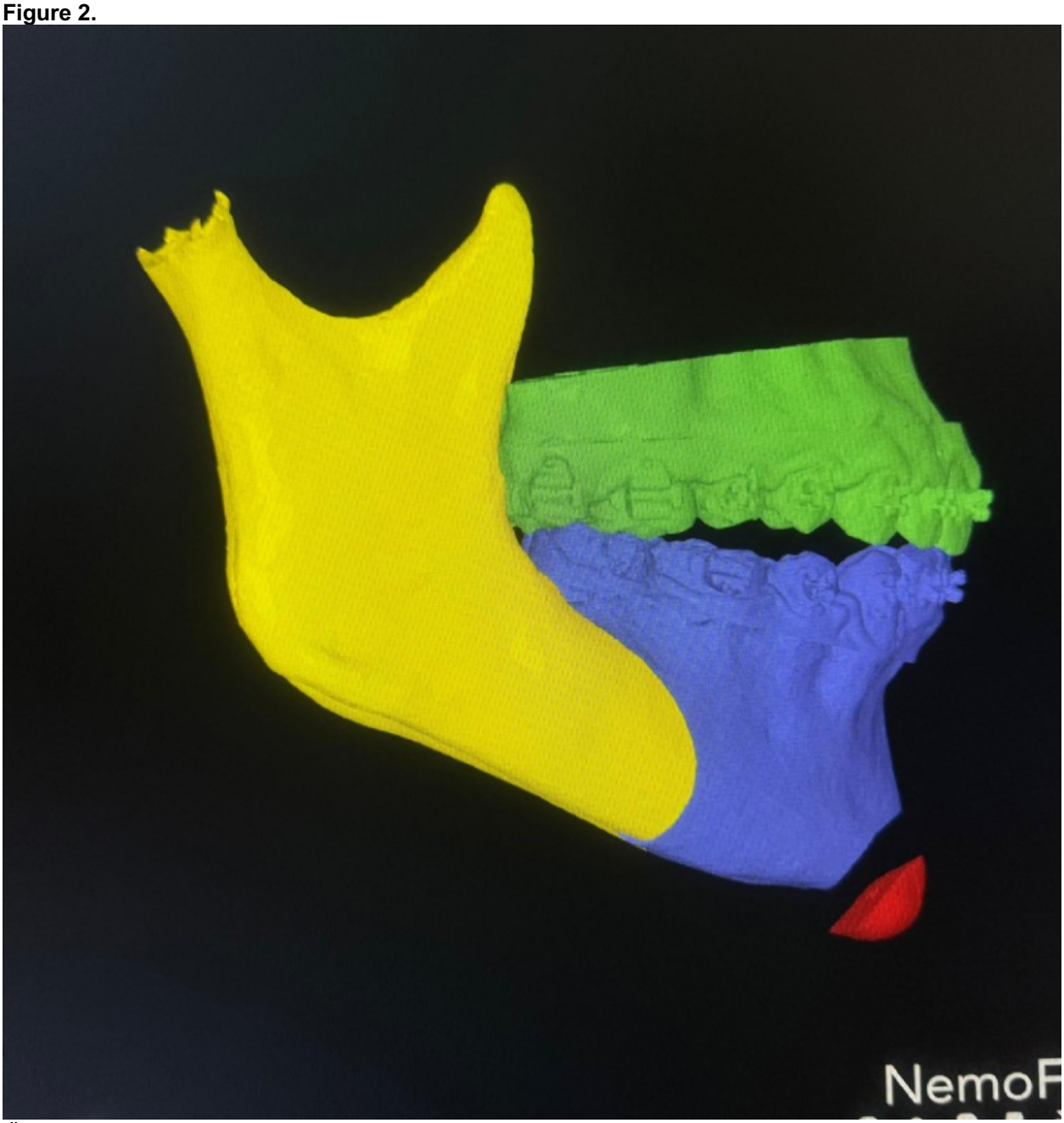
Keywords: Ortoghnatic Surgery,Le-Fort I Osteotomy,Bilateral Sagittal Split Ramus Osteotomy,Genioplasty

Şekil 1.
Figure 1.



Şekil 1. Hastanın preoperatif üç boyutlu görüntüsü.
Three-dimensional preoperative image of the patient.

Şekil 2.
Figure 2.



Üç boyutlu postoperatif planlama
Three-dimensional postoperative planning.

EP-030

Gömülü Kanin ile İlişkili Adenomatoid Odontojenik Tümörün Cerrahi Yönetimi: Olgu Sunumu

bahadır sancar, Hadi Nasrollahi, Yusuf Köse
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Odontojenik tümörler, çene kemiklerinde dental dokulardan köken alan ve geniş klinik ile radyolojik çeşitlilik gösteren neoplastik lezyonlardır. Gelişimsel epitel artıkları ve dental folikül epitelinin patogenezde rol oynadığı, ayrıca sıklıkla gömülü dişlere bağlı sürme patolojileri ile ilişkili oldukları bilinmektedir. Erken tanı ve lezyonun biyolojik davranışına uygun cerrahi yaklaşım, doku kaybını ve nüks riskini azaltmak açısından kritik öneme sahiptir.
VAKA SUNUMU: On dokuz yaşında kadın hasta, mandibula anterior bölgede yavaş progresyon gösteren ağrısız şişlik şikâyeti ile başvurdu.
Radyolojik ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) değerlendirmesinde, mandibula simfiz ve sol parasimfiz bölgede, gömülü kanin dişi mandibula alt sınırına doğru deplase eden ve bukkal kortikal ekspansiyon oluşturan uniloküler radyolüsent bir lezyon saptandı.
Cerrahi müdahale lokal anestezi altında gerçekleştirildi; mukoperiosteal flep elevasyonu ile lezyona ulaşıldıktan sonra lezyonun bukkal kortekste oluşturduğu perforasyon alanı gözlendi. Mental sinir korunarak bukkal kemikteki pencere genişletildi ve lezyon total enükleasyon yöntemiyle eksize edildi. Lezyona eşlik eden gömülü diş de çekildi. Cerrahi kavitenin debridmanını takiben serum fizyolojik ile irrigasyon yapıldı, flep eski pozisyonuna getirilerek primer olarak kapatıldı.
Postoperatif dönemde gerçekleştirilen klinik ve radyolojik takiplerde herhangi bir komplikasyon ya da nörosensoryal defisit bulgusuna rastlanmadı. Histopatolojik inceleme sonucunda lezyonun adenomatoid odontojenik tümör ile uyumlu olduğu doğrulandı.
SONUÇ: Adenomatoid odontojenik tümör, gömülü dişlerle ilişkili benign bir lezyondur ve konservatif cerrahi ile başarılı şekilde tedavi edilebilir. Ayırıcı tanıda dikkate alınmalı olup, total enükleasyon ile iyi sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Adenomatoid odontojenik tümör, Gömülü kanin, Enükleasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of an Adenomatoid Odontogenic Tumor Associated with an Embedded Canine: A Case Report

bahadır sancar, Hadi Nasrollahi, Yusuf Köse
Inönü University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Odontogenic tumors are neoplastic lesions arising from dental tissues within the jawbones, exhibiting a broad range of clinical and radiological features. They are known to involve dental follicle epithelium and remnants of developmental epithelium in their pathogenesis, and are frequently associated with eruption disturbances related to impacted teeth. Early diagnosis and selection of a surgical approach consistent with the lesion's biological behavior are critical for minimizing tissue loss and reducing the risk of recurrence.
CASE PRESENTATION: 19-year-old female patient presented with a painless swelling in the anterior region of the mandible that had been gradually progressing.Radiographic and cone-beam computed tomography (CBCT) evaluations revealed a unilocular radiolucent lesion in the mandibular symphysis and left parasymphysis regions, caused by an impacted canine tooth displacing toward the lower border of the mandible and creating buccal cortical expansion.The surgical intervention was performed under local anesthesia; after accessing the lesion via mucoperiosteal flap elevation, the perforation area created by the lesion in the buccal cortex was observed. The window in the buccal bone was enlarged while preserving the mental nerve, and the lesion was excised using the total enucleation technique. The impacted tooth associated with the lesion was also extracted. Following debridement of the surgical cavity, irrigation with saline solution was performed, and the flap was repositioned and closed primarily.No complications or signs of neurosensory deficits were observed during the postoperative clinical and radiological follow-up. Histopathological examination confirmed that the lesion was consistent with an adenomatoid odontogenic tumor.
RESULT: Adenomatoid odontogenic tumor is a benign lesion associated with impacted teeth and can be successfully treated with conservative surgery. It should be considered in the differential diagnosis, and favorable outcomes can be achieved with total enucleation.

Keywords: Adenomatoid odontogenic tumor, Impacted canine, Enucleation

Şekil 1
figure 1



Pre-op panoramik görüntü
Preoperative panoramic image

Şekil 4
Figure 4



Enükleasyon sonrası kavite
Cavity following enucleation

EP-031

Anterior Maksillada Gömülü Diş ile İlişkili Dentigeröz Kistin Cerrahi Enükleasyonu: Olgu Sunumu

bahadır sancar, Hadi Nasrollahi, Bahar Maide Kösen
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Dentigeröz kist gömülü diş kronu çevresinde gelişen, mine epiteli kökenli odontojenik kisttir. Dentigeröz kistler tüm odontojenik kistlerin yaklaşık %20-24'ünü oluşturur. Çoğu zaman belirgin bir boyuta ulaşıncaya kadar asemptomatik kalabilmektedir. Kistin enükleasyonu dentigeröz kist tedavisinde tercih edilen tedavi yöntemi olmakla birlikte marsupyalizasyon gibi farklı tedavi yöntemleri bulunmaktadır. Ancak literatürde dentigeröz kistin neoplastik transformasyon potansiyeli ve kist duvarının ötesine infiltrasyon gösterebilmesi sebebiyle kapsamlı enükleasyonun gerekli olduğu bildirilmiştir.
VAKA SUNUMU: Maksiller anterior bölgede dişsizlik şikâyeti ile başvuran 15 yaşındaki hastada, 21 numaralı gömülü diş ile ilişkili radyolüsent bir lezyon tespit edilmiştir. Lezyon, konik ışınlı bilgisayarlı tomografi ile ayrıntılı olarak değerlendirilmiştir. Lokal anestezi altında mukoperiostal flep elevasyonu gerçekleştirilmiş, ardından lezyon enükle edilerek ilişkili diş ekstrakte edilmiştir. Elde edilen biyopsi materyali histopatolojik incelemeye gönderilmiş olup, yapılan değerlendirme sonucunda lezyonun dentigeröz kist ile uyumlu olduğu belirlenmiştir. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon izlenmemiş ve hasta düzenli takibe alınmıştır.
SONUÇ: Maksilla anterior bölgede gömülü diş ile ilişkili dentigeröz kist olgusu, asemptomatik seyreden lezyonların rutin radyografik incelemeler ile tespit edilebileceğini ve enükleasyonun uygun olgularda etkili bir tedavi seçeneği olduğu düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Dentigeröz kist, Maxilla, Odontojenik kist

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Enucleation of a Dentigerous Cyst Associated with an Impacted Tooth in the Anterior Maxilla: A Case Report

bahadır sancar, Hadi Nasrollahi, Bahar Maide Kösen
İnonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Dentigerous cyst is an odontogenic cyst of enamel epithelial origin that develops around the crown of an unerupted tooth. Dentigerous cysts account for approximately 20–24% of all odontogenic cysts. They often remain asymptomatic until reaching a considerable size. Enucleation of the cyst is the preferred treatment modality for dentigerous cysts, although alternative approaches such as marsupialization have also been described. However, the literature reports that comprehensive enucleation is required due to the potential for neoplastic transformation and the ability of the cyst to infiltrate beyond its wall.
CASE PRESENTATION: A 15-year-old patient presented with a complaint of edentulism in the maxillary anterior region, where a radiolucent lesion associated with the impacted tooth was detected. The lesion was thoroughly evaluated using cone-beam computed tomography. Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated, after which the lesion was enucleated and the associated tooth was extracted. The obtained biopsy specimen was submitted for histopathological examination, and the evaluation confirmed that the lesion was consistent with a dentigerous cyst. No postoperative complications were observed, and the patient was placed under regular follow-up.
RESULT: The case of a dentigerous cyst associated with an impacted tooth in the anterior maxilla suggests that asymptomatic lesions can be detected through routine radiographic examinations, and enucleation may be considered an effective treatment option in appropriate cases.

Keywords: Dentigerous cyst, Maxilla, Odontogenic cyst

Şekil 4
Figure 4



Tam kalınlık mukoperiostal flep kaldırılması
Elevation of a full-thickness mucoperiosteal flap

Şekil 5
Figure 5



Lezyonun enükleasyon sonrası görünümü
Post-enucleation view of the lesion

EP-032

Posterior Mandibulada Periferal Ossifiye Fibrom: Bir Olgu Sunumu

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Cennet Tuba Alasırt
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Periferal ossifiye fibrom (POF), gingivadan kaynaklanan reaktif, non-neoplastik bir lezyondur ve genellikle interdental papilde görülür. Etiyolojisinde plak, diş taşı ve restoratif materyaller gibi lokal irritanlar rol oynar. Klinik olarak yavaş büyüyen, fibröz kıvamlı, sessil veya pedinküllü kitle şeklinde izlenir. Histopatolojik olarak fibroblastik proliferasyon ve ossifikasyon alanları ile karakterizedir. Tedavisi cerrahi eksizyon ve irritanların eliminasyonudur. Nüks oranı %8–20 olup, tam eksizyon ve düzenli takip önemlidir.
VAKA SUNUMU: Otuz iki yaşındaki kadın hasta, sağ VAKA: Otuz iki yaşındaki kadın hasta, sağ mandibular posterior bölgede gingival büyüme şikâyetiyle başvurdu. İntraoral muayenede, 46 numaralı dişin gingival marjini düzeyinden köken alan, pedinküllü, asemptomatik ve travma ile kanayan ekzofitik bir lezyon saptandı. Panoramik radyografide ayırıcı tanı açısından anlamlı alveoler kemik patolojisi izlenmedi. Lokal anestezi altında lezyon total eksizyon ile uzaklaştırılarak patolojik inceleme için spesimen elde edildi. Histopatolojik değerlendirmede, yaklaşık 1.1 × 0.3 × 0.2 cm boyutlarındaki dokuda fibroblastik stromal proliferasyon ve ossifiye odaklar izlenmiş olup bulgular periferal ossifiye fibrom (POF) ile uyumlu bulunmuştur. Bir aylık erken dönem postoperatif takipte herhangi bir komplikasyon izlenmedi; nüks bulgusu saptanmadı.
SONUÇ: Periferal ossifiye fibrom, posterior mandibular bölgede de görülebileceğinden, gingival ekzofitik lezyonların ayırıcı tanısında dikkate alınmalıdır. Tedavide tam cerrahi eksizyon ve lokal irritanların eliminasyonu temel yaklaşımı oluşturmaktadır. Bu olgu, doğru cerrahi yaklaşım ve histopatolojik doğrulamanın başarılı tedavi yönetimindeki önemini göstermektedir

Anahtar Kelimeler: Periferal ossifiye fibrom, Reaktif gingival lezyon, Eksizyonel biyopsi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Peripheral Ossifying Fibroma of the Posterior Mandibular Region: A Case Report

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Cennet Tuba Alasırt
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Inonu University

OBJECTIVE: Peripheral ossifying fibroma (POF) is a reactive, non-neoplastic lesion originating from the gingiva, commonly occurring in the interdental papilla. Local irritants such as plaque, calculus, and restorative materials play a key role in its etiology. Clinically, it presents as a slow-growing, fibrous, sessile, or pedunculated mass. Histopathologically, it is characterized by fibroblastic proliferation and areas of ossification. Treatment involves surgical excision and elimination of irritants. With a recurrence rate of 8–20%, total excision and regular follow-up are essential.
CASE PRESENTATION: A 32-year-old female presented with a gingival growth in the right posterior mandible. Intraoral examination revealed a pedunculated, asymptomatic, and exophytic lesion originating from the gingival margin of tooth 46, which bled upon trauma. Panoramic radiography showed no significant alveolar bone pathology for differential diagnosis. Under local anesthesia, the lesion was removed via total excision to obtain a specimen for pathological analysis. Histopathological evaluation of the tissue approximately 1.1 × 0.3 × 0.2 cm revealed fibroblastic stromal proliferation and ossifying foci, consistent with POF. No complications or recurrences were observed during the one-month early postoperative follow-up.
RESULT: Since peripheral ossifying fibroma can also occur in the posterior mandibular region, it must be considered in the differential diagnosis of exophytic gingival lesions. Total surgical excision and elimination of local irritants constitute the fundamental treatment approach. This case demonstrates the importance of a correct surgical approach and histopathological confirmation in successful management.

Keywords: Excisional biopsy, Reactive gingival lesion, Peripheral ossifying fibroma

Şekil 1
Figure 1



Lezyonun preoperatif intraoral görünümü
Preoperative intraoral appearance of the lesion

Şekil 4
Figure 4



Eksize spesimenin makroskopik görünümü
Macroscopic view of the excised specimen

EP-033

Gömülü Mandibular Santral Kesici Diş ile İlişkili Odontoma: Olgu Sunumu

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Bahar Maide Kösen
inönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Odontomlar, genellikle benign ve asemptomatik lezyonlar olarak tanımlanır; ancak primer veya daimi dişlerin sürmesinde gecikmeye yol açabilmektedir. Odontomlar, odontojenik kökenli gerçek neoplazmlar yerine gelişimsel hamartomlar olarak kabul edilmektedir. Radyografik olarak odontomalar, ince radyolusent bir kapsül ile çevrili radyoopak yapılar şeklinde izlenir. Tedavide cerrahi enükleasyon tercih edilmekte olup prognoz genellikle iyidir. Bu çalışmada mandibula anterior bölgede gömülü kanin ile ilişkili odontoma olgusu sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: Diş eksikliği şikâyeti ile kliniğimize başvuran 15 yaşındaki erkek hastanın radyografik incelemesinde mandibula anterior bölgede gömülü diş ile ilişkili, belirgin sınırlara sahip radyopak lezyon saptandı. Cerrahi planlama amacıyla lezyon konik ışınlı bilgisayarlı tomografi ile ayrıntılı olarak değerlendirildi. Lokal anestezi altında mukoperiosteal flep kaldırılarak, gömülü diş ile ilişkili lezyon ve çevresindeki sert doku yapıları dikkatli şekilde enükleasyon yöntemi ile çıkarıldı. Elde edilen materyal histopatolojik incelemeye gönderildi ve değerlendirme sonucunda odontoma ile uyumlu bulgular saptandı. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon izlenmedi ve hasta düzenli klinik ve radyografik takibe alındı.
SONUÇ: Odontomalar gömülü dişlerin sürmesini engelleyebilen ve çoğunlukla asemptomatik seyreden lezyonlardır. Rutin radyografik inceleme erken tanı açısından önemlidir. Cerrahi enükleasyon, gömülü diş ile ilişkili odontomaların tedavisinde etkili ve güvenilir bir yöntem olduğu düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Odontoma, Gömülü Diş, Konik Işınlı Bilgisayarlı Tomografi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

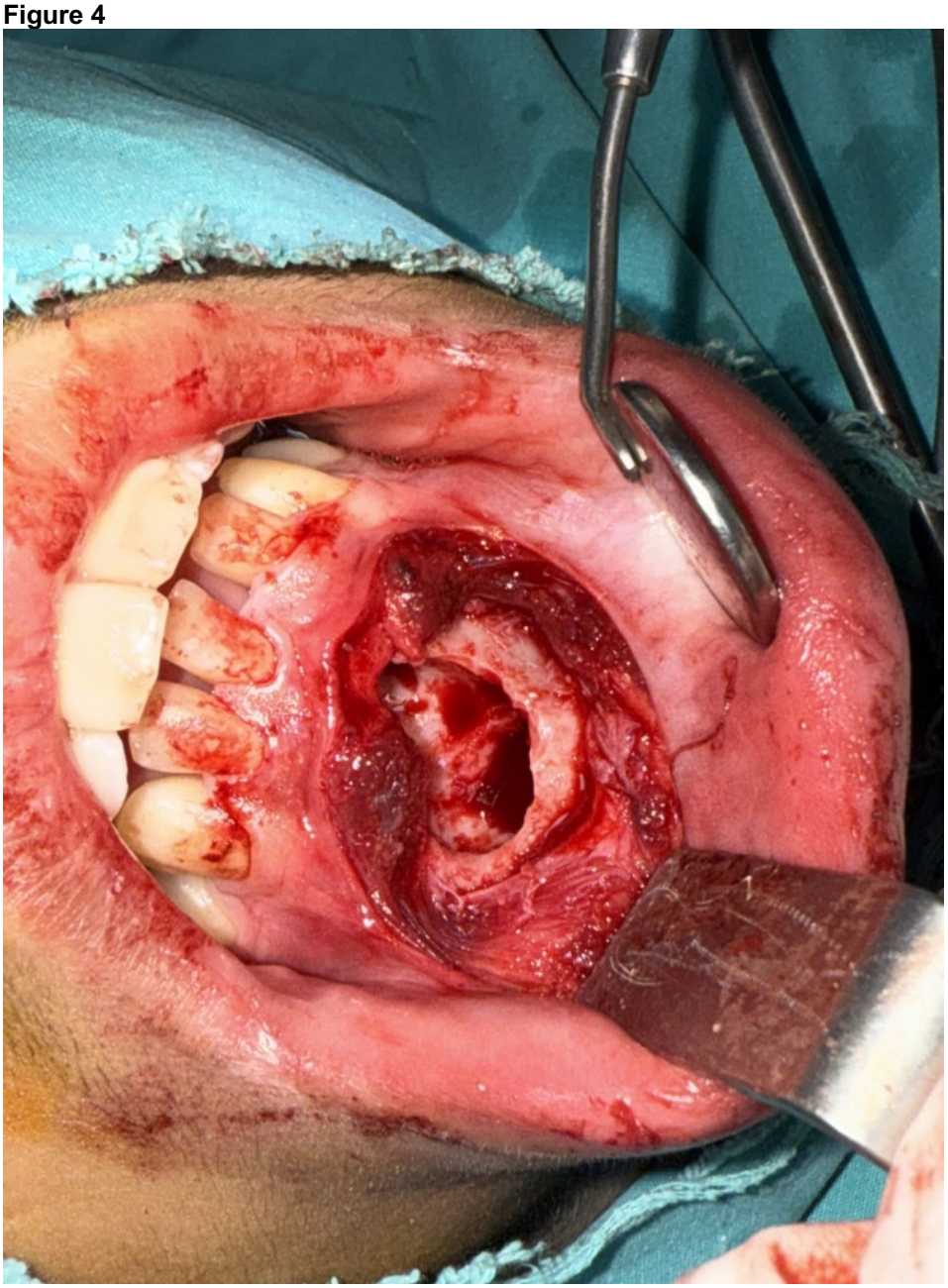
Odontoma Associated with an Impacted Mandibular Central Incisor: A Case Report

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Bahar Maide Kösen
İnönü University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Odontomas are generally defined as benign and asymptomatic lesions; however, they may cause delayed eruption of primary or permanent teeth. Rather than true odontogenic neoplasms, odontomas are considered developmental hamartomas. Radiographically, odontomas appear as radiopaque structures surrounded by a thin radiolucent capsule. Surgical enucleation is the preferred treatment modality, and the prognosis is usually favorable. In this study, we present a case of odontoma associated with an impacted canine in the anterior mandible.
CASE PRESENTATION: A 15-year-old male patient presented to our clinic with a complaint of missing teeth. Radiographic examination revealed a well-defined radiopaque lesion in the anterior mandible associated with the impacted tooth. For surgical planning, the lesion was further evaluated using cone-beam computed tomography. Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated, and the lesion together with the surrounding hard tissue structures associated with the impacted tooth was carefully removed by enucleation. The obtained specimen was submitted for histopathological examination, which confirmed findings consistent with odontoma. No postoperative complications were observed, and the patient was placed under regular clinical and radiographic follow-up.
RESULT: Odontomas are lesions that may prevent the eruption of impacted teeth and are mostly asymptomatic. Routine radiographic examination is important for early diagnosis. Surgical enucleation can be considered an effective and reliable treatment method for odontomas associated with impacted teeth.

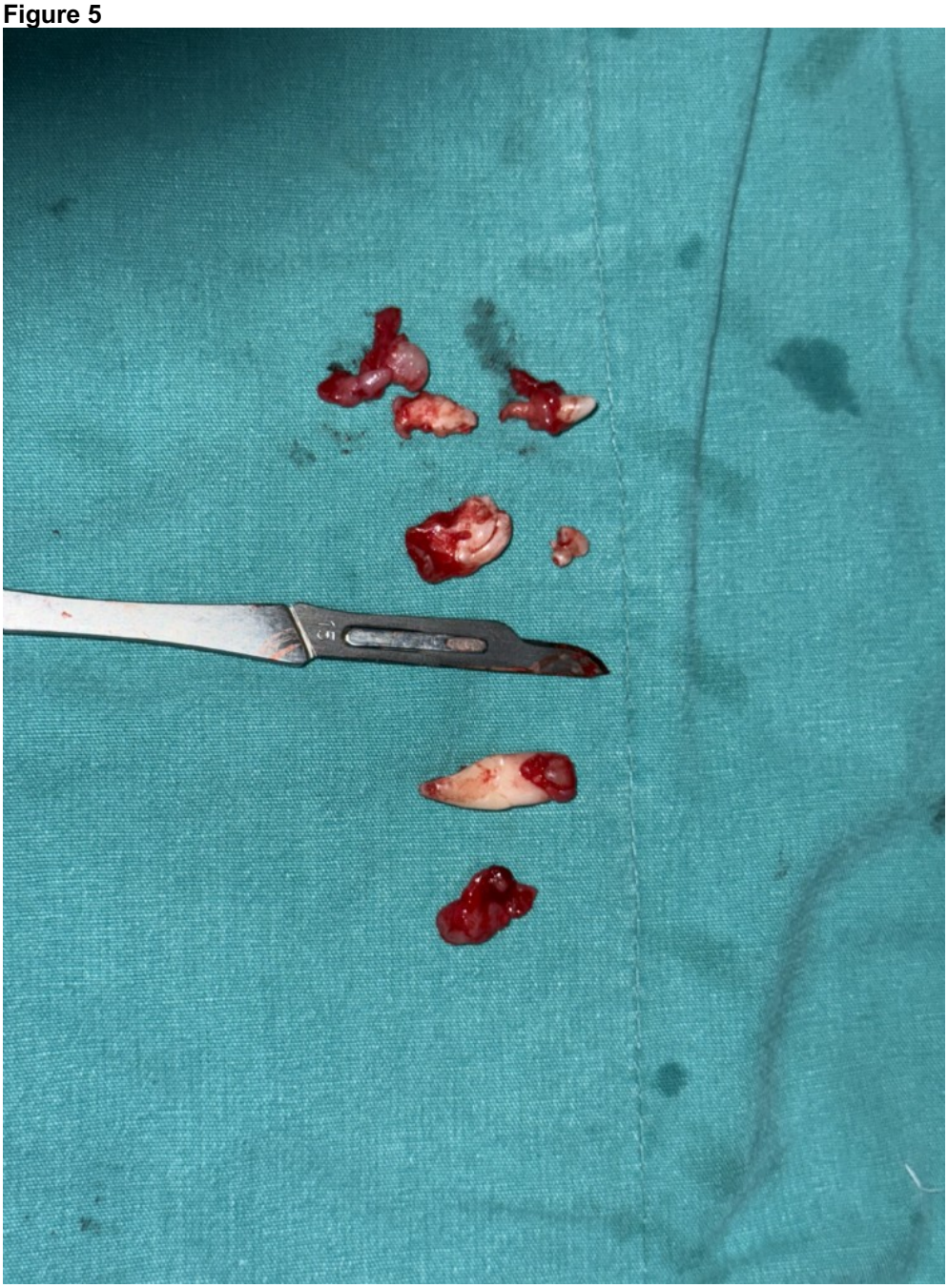
Keywords: Odontoma, Impacted Tooth, Cone-Beam Computed Tomography

Şekil 4
Figure 4



Enükleasyon sonrası intraoral görünüm
Intraoral view following enucleation

Şekil 5
Figure 5



Enükleasyon sonrası çıkarılan materyal
Excised specimen following enucleation

EP-034

Tek Diş Segmental Osteotomi ile Ankiloze Maksiller Santral Kesici Dişin Cerrahi Repozisyonu: Bir Vaka Sunumu

Yunus Çetiner, Hadi Nasrollahi, Miray Alkan
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Daimi bir üst kesici dişin ankilozu, sıklıkla infraoklüzyon ve estetik uyumsuzlukla sonuçlanan önemli bir klinik durumdur. Dişin uygun konumda bulunması, periodontal sağlığın korunması ve plak kontrolünün sağlanması açısından kritiktir. Periodontal ligamentin (PDL) yokluğunda, geleneksel ortodontik kuvvetler ankiloze dişlerin hareket ettirilmesinde yetersiz kalır. Dental ankiloz vakalarında, özellikle estetik bozukluğun ilerlemesini sınırlamak amacıyla diş-kemik bloğunun yeniden konumlandırılması önerilmektedir. Tek diş segmental osteotomisi (STSO), bu amaçla uygulanan cerrahi yaklaşımlardan biridir.
VAKA SUNUMU: On yedi yaşında erkek hasta, labial yönde yer değiştirmiş ve ankiloz gelişmiş sol üst santral kesici diş şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Preoperatif değerlendirmede, önceki ortodontik girişimlere rağmen dişin mobilite göstermediği ve labial yönde konumlandığı saptandı ve ankiloz tanısı doğrulandı. Lokal anestezi altında mukoperiostal flep kaldırıldı ve ankiloze dişin çevresinde, palatal kan akımı korunacak şekilde kemik-diş bloğu oluşturularak segmental osteotomi uygulandı. Hazırlanan segment mobilize edilerek uygun anatomik pozisyona getirildi. Primer stabilizasyon sağlandı ve bölge, erken iyileşmeyi ve sonraki ortodontik tedaviyi mümkün kılacak şekilde sütüre edildi.
SONUÇ: Dental repozisyonun uzun dönem başarısı, çevreleyen alveolar dokuların sağlığı ile doğrudan ilişkilidir. Bu vaka sunumunda, ankiloze kesici dişe uygulanan tek diş segmental osteotomi ile fonksiyonel ve estetik açıdan stabil bir konum elde edilmiştir. Sonuç olarak, STSO'nun ankiloz vakalarında dişin korunması ve ortodontik rehabilitasyonun desteklenmesi açısından etkili ve öngörülebilir bir yöntem olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ankiloz, segmental Osteotomi, Maksiller Santral Kesici Diş

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Repositioning of an Ankylosed Maxillary Central Incisor Using Single-Tooth Segmental Osteotomy: A Case Report

Yunus Çetiner, Hadi Nasrollahi, Miray Alkan
Inonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Ankylosis of a permanent maxillary incisor is a significant clinical challenge, often resulting in infraocclusion and aesthetic disharmony. An adequate position of the tooth is crucial for maintaining periodontal health and facilitating plaque control. Conventional orthodontic forces are ineffective for moving ankylosed teeth due to the absence of the periodontal ligament (PDL). In cases of dental ankylosis, repositioning the tooth-bone block is essential, particularly to arrest the progression of aesthetic disharmony. Single-tooth segmental osteotomy (STSO) remains a predictable surgical procedure for this purpose, offering successful clinical outcomes.
CASE PRESENTATION: A 17-year-old male patient presented to our clinic with a labially displaced and ankylosed maxillary left central incisor. Preoperative evaluation showed a high labial position of the tooth with no mobility, confirming ankylosis despite previous orthodontic attempts. Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated and a segmental osteotomy was performed around the ankylosed tooth, creating a "bone-tooth block" while preserving the palatal blood supply. The segment was mobilized and surgically repositioned into the correct anatomical alignment. Primary stabilization was achieved, and the site was sutured to allow for initial healing and subsequent orthodontic refinement.
RESULT: The long-term success of dental repositioning is directly associated with the health of the surrounding alveolar tissues. In this case report, the application of single-tooth segmental osteotomy effectively established a functional and aesthetically stable position for the ankylosed incisor. In conclusion, STSO remains a predictable and reliable method for maintaining dental health and ensuring the success of orthodontic rehabilitation in cases of ankylosis.

Keywords: Ankylosis, Segmental Osteotomy, Maxillary central incisor.

Şekil 2
Figure 2



Cerrahi repozisyon sonrası klinik görünüm ve yumuşak doku iyileşmesi.
Postoperative clinical view and soft tissue healing following repositioning.

Şekil 5
Figure 5



Tedavi sonrası dental ark dizilimini gösteren panoramik radyografi.
Postoperative panoramic radiograph showing dental arch alignment.

EP-035

Pediatrik Bir Olguda Dil Mobilizasyonunu Kısıtlayan Oral Taban Lezyonu: Ranula Benzeri Kistik Formasyonun Cerrahi Yönetimi

Hadi Nasrollahi, Yunus Çetiner, Hüseyin Alkaya
İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Ağız tabanı yerleşimli kistik lezyonlar, pediatrik popülasyonda hem fonksiyonel hem de fonetik komplikasyonlara yol açabilen klinik antitelerdir. Sublingual tükürük bezlerinden köken alan ve ekstravazasyon kisti olarak tanımlanan ranulalar; karakteristik morumsu-mavi renkleri, fluktuasyon veren yapıları ve ağrısız progresyonları ile diğer yumuşak doku patolojilerinden ayrılırlar. Bu bildirinin amacı, dil hareketlerini mekanik olarak kısıtlayan bir ranula olgusunun tanı ve cerrahi tedavi sürecini irdelemektir.
VAKA SUNUMU: 10 yaşında erkek hasta, yaklaşık bir haftadır mevcut olan, ağız tabanında şişlik ve dil hareketlerinde kısıtlılık şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan intraoral muayenede, ağız tabanında dilin superiora deplasmanına neden olan, yaklaşık 3 cm çapında, ağrısız ve morumsu renkli kistik kitle tespit edilmiştir. Ultrasonografik tetkikler, lezyonun hipoekojenik karakterde ve anekoik sıvı içeriğine sahip olduğunu teyit etmiştir. Cerrahi prosedürde, mukozal insizyonu takiben çevre dokularla olan anatomik komşuluklar korunarak kitlenin enükleasyonu gerçekleştirilmiştir.
SONUÇ: Postoperatif dönemde hastanın fonksiyonel yetileri tam randımanla geri kazanılmış olup, yapılan periyodik kontrollerde herhangi bir rekürrens veya patolojik sekel izlenmemiştir. Pediatrik hastalarda dil mobilizasyonunu engelleyen intraoral kitlelerin ayırıcı tanısında ranulalar ön planda tutulmalı; nüks riskini minimize etmek adına mikroskobik veya titiz makroskobik diseksiyon ile cerrahi eksizyonun başarısı vurgulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Ranula, Ağız Tabanı, Pediatrik Oral Cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of a Ranula-like Cystic Formation Restricting Tongue Mobilization in a Pediatric Patient: A Case Report

Hadi Nasrollahi, Yunus Çetiner, Hüseyin Alkaya
Inonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Cystic lesions localized in the floor of the mouth are clinical entities that can lead to both functional and phonetic complications in the pediatric population. Ranulas, defined as extravasation cysts originating from the sublingual salivary glands, are distinguished from other soft tissue pathologies by their characteristic bluish-purple hue, fluctuant nature, and painless progression. The aim of this report is to examine the diagnostic and surgical management process of a ranula case that mechanically restricts lingual mobility.
CASE PRESENTATION: A 10-year-old male patient presented to our clinic with a one-week history of swelling in the floor of the mouth and restricted lingual mobility. Intraoral examination revealed a painless, bluish-purple cystic mass, approximately 3 cm in diameter, resulting in superior displacement of the tongue. Ultrasonographic evaluation confirmed the hypoechoic nature and anechoic fluid content of the lesion. During the surgical intervention, following a mucosal incision, total enucleation of the mass was performed while meticulously preserving the anatomical relationships with adjacent structures.
RESULT: In the postoperative period, the patient's functional abilities were fully restored, and no recurrence or pathological sequelae were observed during periodic follow-ups. Ranulas should be primarily considered in the differential diagnosis of intraoral masses restricting lingual mobilization in pediatric patients. To minimize the risk of recurrence, the success of surgical excision through microscopic or meticulous macroscopic dissection should be emphasized.

Keywords: Ranula, Floor of the Mouth, Pediatric Oral Surgery

Şekil 1
Figure 1



Preoperatif Ultrasonografik Görünüm
Preoperative Ultrasonographic Appearance

Şekil 2
Figure 2



Preoperatif İntraoral Görünüm
Preoperative Intraoral Appearance

EP-036

Travmaya bağlı kron-kök kırığının cerrahi ekstrüzyon ile tedavisi

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Kaan Anıl Aktaş
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Travmaya bağlı dental yaralanmalar, özellikle genç erişkinlerde sık görülmekte olup estetik ve fonksiyon açısından önemli sonuçlar doğurmaktadır. Kron-kök kırıkları, tedavi planlaması açısından kompleks vakalar arasında yer alır. Bu tür vakalarda dişin ağızda tutulması, uygun tedavi yaklaşımıyla mümkün olabilmektedir. Cerrahi ekstrüzyon, restoratif sınırların supragingival seviyeye taşınmasını sağlayarak dişin prognozunu iyileştiren alternatif bir yöntemdir.
VAKA SUNUMU: 22 yaşında erkek hasta, travma sonrası üst sol santral dişinde (21 numara) ağrı, hassasiyet ve mobilite şikâyetleri ile başvurdu. Klinik muayenede kron seviyesinde kırık hattı, perküsyon hassasiyeti ve artmış mobilite tespit edildi. Radyografik ve klinik değerlendirme sonucunda kırık hattının subgingival seviyeye uzandığı ve kron-kök kırığı olduğu belirlendi.
Tedavi planı doğrultusunda lokal anestezi altında tam kalınlık flep kaldırılarak kırık hattı açığa çıkarıldı. Ardından ilgili dişe kök kanal tedavisi uygulandı. Restoratif sınırların supragingival seviyeye taşınması amacıyla cerrahi ekstrüzyon gerçekleştirildi ve diş uygun pozisyonda yeniden konumlandırıldı. Stabilizasyon için diş komşu dişlere yarı rijit splint ile sabitlendi. Oklüzal düzenlemeler yapıldı ve cerrahi alan sütüre edildi. Hasta postoperatif dönemde klinik ve radyografik olarak takip edildi ve iyileşmenin sorunsuz ilerlediği gözlendi.
SONUÇ: Kron-kök kırığı vakalarında cerrahi ekstrüzyon, dişin çekimi yerine konservatif bir alternatif sunmaktadır. Uygun endodontik ve cerrahi yaklaşımla desteklendiğinde, estetik ve fonksiyonel açıdan başarılı sonuçlar elde edilebilir. Bu yöntem, özellikle genç hastalarda doğal dişin korunması açısından önemli bir tedavi seçeneğidir.

Anahtar Kelimeler: Kron-kök kırığı, cerrahi ekstrüzyon, dental travma, splintleme, kök kanal tedavisi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of trauma-induced crown-root fracture with surgical extrusion

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Kaan Anıl Aktaş
İnönü University Faculty of Dentisry, Oral and Maxillofacial Surgery Department

OBJECTIVE: Traumatic dental injuries are common, especially in young adults, and have significant aesthetic and functional consequences. Crown-root fractures are among the complex cases in terms of treatment planning. In such cases, preserving the tooth in the oral cavity can be possible with an appropriate treatment approach. Surgical extrusion is an alternative method that improves the prognosis of the tooth by enabling the restorative margins to be repositioned to a supragingival level.
CASE PRESENTATION: A 22-year-old male patient presented with complaints of pain, tenderness, and mobility in the upper left central incisor (tooth #21) following trauma. Clinical examination revealed a fracture line at the crown level, percussion sensitivity, and increased mobility. Radiographic and clinical evaluations indicated that the fracture line extended to the subgingival level and was diagnosed as a crown-root fracture.
In accordance with the treatment plan, a full-thickness flap was elevated under local anesthesia to expose the fracture line. Subsequently, root canal treatment was performed on the affected tooth. Surgical extrusion was carried out to reposition the restorative margins to a supragingival level, and the tooth was repositioned appropriately.
For stabilization, the tooth was splinted to adjacent teeth using a semi-rigid splint. Occlusal adjustments were made, and the surgical site was sutured. The patient was followed up clinically and radiographically during the postoperative period, and healing progressed uneventfully.
RESULT: In cases of crown-root fractures, surgical extrusion offers a conservative alternative to tooth extraction. When supported by appropriate endodontic and surgical approaches, successful aesthetic and functional outcomes can be achieved. This method is an important treatment option, particularly in young patients, for preserving the natural tooth

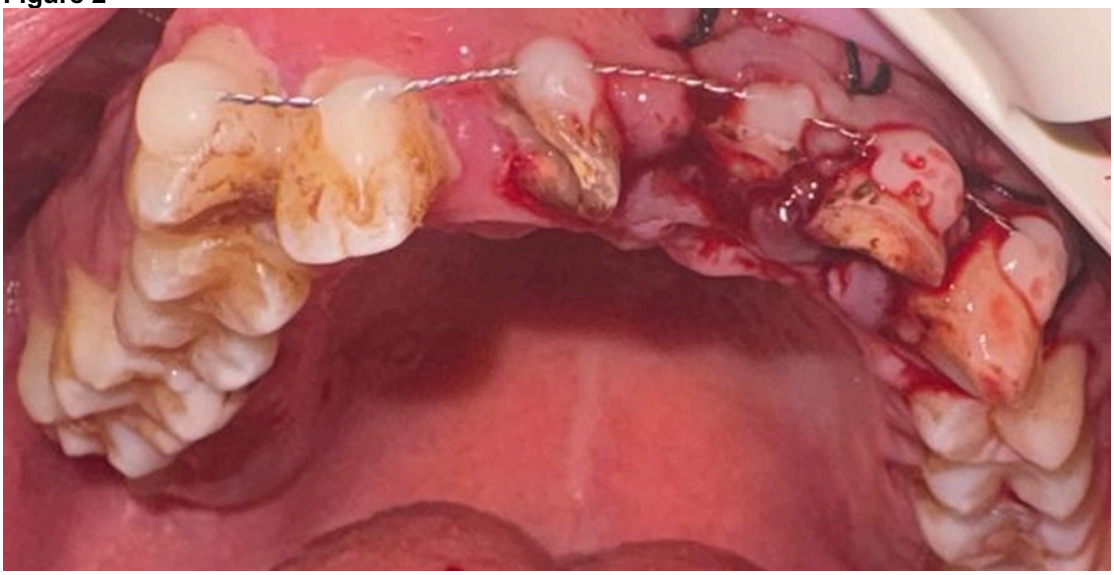
Keywords: Crown-root fracture, surgical extrusion, dental trauma, splinting, root canal treatment

Şekil 1
figure 1



Hasta başvurduğundaki intraoral görünüm
Intraoral view at the time of patient presentation

Şekil 2
Figure 2



Cerrahi ekstrüzyon sonrası intraoral görünüm
Intraoral view after surgical extrusion

EP-037

Sinüs lift sırasında oluşan membran perforasyonunun yönetimi: Olgu sunumu

İrfan Üstündağ, Hadi Nasrollahi, ERKAN MECU, Kaan Anıl Aktaş
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Maksiller posterior bölgede implant uygulamaları sırasında yetersiz kemik yüksekliği sık karşılaşılan bir problemdir. Bu durumun tedavisinde en yaygın yöntemlerden biri sinüs tabanı elevasyonu (sinüs lift) işlemidir. Ancak bu işlem sırasında en sık görülen komplikasyonlardan biri Schneiderian membran perforasyonudur. Perforasyonun uygun şekilde yönetilmemesi greft başarısını ve implant osseointegrasyonunu olumsuz etkileyebilir.
VAKA SUNUMU: 51 yaşında sistemik olarak sağlıklı kadın hasta, posterior maksilla bölgesinde implant tedavisi amacıyla başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirmede yetersiz kemik yüksekliği saptanması üzerine lateral pencere tekniği ile sinüs lift operasyonu planlandı.
Cerrahi sırasında Schneiderian membranda yaklaşık 5–7 mm çapında perforasyon oluştu. Perforasyon, membranın superior bölgeye sütüre edilmesi ile stabilize edildi ve üzerine rezorbe olabilen kollajen membran yerleştirildi. Takiben sinüs kavitesi kemik grefti ile doldurularak operasyon tamamlandı. Postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon gözlenmedi. Altı aylık iyileşme süreci sonunda yapılan değerlendirmelerde yeterli kemik oluşumu tespit edildi ve ilgili bölgeye dental implantlar başarıyla yerleştirildi.
SONUÇ: Sinüs lift işlemi sırasında oluşan membran perforasyonları uygun cerrahi teknikler ile başarıyla yönetilebilir. Sütür ile stabilizasyon ve kollajen membran kullanımı, greft materyalinin korunmasını sağlayarak başarılı kemik rejenerasyonuna olanak tanır. Bu olguda uygulanan yöntem ile komplikasyonsuz iyileşme sağlanmış ve implant yerleştirilmesi başarıyla gerçekleştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sinüs lift, membran perforasyonu, dental implant, kollajen membran, kemik grefti, maksiller sinüs augmentasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management of sinus membrane perforation during sinus lift: A case report

İrfan Üstündağ, Hadi Nasrollahi, ERKAN MECU, Kaan Anıl Aktaş
İnönü University Faculty of Dentistry, Oral and Maxillofacial Surgery Deparment

OBJECTIVE: Insufficient bone height in the posterior maxilla is a common challenge in implant dentistry. Maxillary sinus floor elevation (sinus lift) is one of the most widely used techniques to overcome this limitation. However, Schneiderian membrane perforation is the most frequent complication encountered during this procedure. Improper management of perforations may negatively affect graft success and implant osseointegration.
CASE PRESENTATION: A 51-year-old systemically healthy female patient presented for implant rehabilitation in the posterior maxilla. Clinical and radiographic evaluation revealed insufficient vertical bone height, and a sinus lift procedure using the lateral window technique was planned.
During surgery, a Schneiderian membrane perforation of approximately 5–7 mm occurred. The membrane was carefully repositioned and stabilized by suturing it to the superior aspect. A resorbable collagen membrane was then placed over the perforation site, and the sinus cavity was filled with bone graft material.
No postoperative complications were observed. After a healing period of six months, adequate bone formation was confirmed, and dental implants were successfully placed in the augmented area.
RESULT: Sinus membrane perforations can be successfully managed with appropriate surgical techniques. Stabilization with sutures and the use of a collagen membrane help protect the graft material and support successful bone regeneration. In this case, uneventful healing was achieved, and implant placement was performed successfully.

Keywords: Sinus lift, membrane perforation, dental implant, collagen membrane, bone graft, maxillary sinus augmentation

Şekil 1
Figure 1



İşlem sonrası panaromik görüntü
Postoperative panoramic radiograph

Şekil 2
Figure 2



6 ay sonra implant yerleştirilinceki panaromik görüntü
Panoramic radiograph at the time of implant placement after 6 months

EP-038

Transvers Maksiller Yetersizliğin Kortikotomi ile Cerrahi Destekli Tedavisi

Yunus Çetiner, Hadi Nasrollahi, emir taha tüzünoğlu
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Yetişkinlerde maksiller transvers yetersizliklerin tedavisi, palatal sutur kaynaşması nedeniyle zordur. Bu anatomik direnci aşmak ve periodontal komplikasyon riskini azaltmak için kortikotomi gibi cerrahi yaklaşımlar tercih edilir. Kortikotomi, bölgesel hızlandırılmış fenomen (RAP) ile kemik metabolizmasını hızlandırarak tedavi süresini belirgin şekilde kısaltır ve daha stabil sonuçlar sağlar.
VAKA SUNUMU: Yirmi yaşındaki kadın hasta, üst çenede darlık, şiddetli çapraşıklık ve bilateral posterior çapraz kapanış şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Klinik ve üç boyutlu radyografik değerlendirmeler sonucunda maksiller transvers yetersizlik teşhisi konulmuş olup, kortikotomi destekli maksiller genişletme planlanmıştır. İşlem lokal anestezi altında gerçekleştirilmiştir. Bukkal kret boyunca, kökler arasında vertikal ve apeksten geçen horizontal ince kortikotomi kesileri yapılmıştır. Cerrahi işlemden tam bir hafta sonra, klinik şartlarında hibrid genişletme apareyi ile aktivasyona başlanmıştır. Günde iki kez yapılan aktivasyon ile toplam yirmi günlük genişletme periyodu sonunda hedeflediğimiz transvers boyuta ulaşılmıştır. Tedavi sürecinde herhangi bir periodontal ataşman kaybı, kök rezorpsiyonu veya vitalite kaybı gözlenmemiştir. Genişletme işlemi sonrası başarılı pekiştirme aşamasına geçilmiştir.
SONUÇ: Kortikotomi destekli üst çene genişletmesi, iskeletsel olgunluğa erişmiş bireylerde geleneksel yöntemlere kıyasla oldukça avantajlıdır. Tedavi süresini kısaltması, doku yanıtını iyileştirmesi ve nüks riskini azaltmasıyla öne çıkar. Bu vaka, kortikotominin yetişkin maksiller darlık tedavisinde güvenli ve etkili bir protokol olduğunu açıkça göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Alveolar Kortikotomi, Maksiller Darlık, Cerrahi Destekli Genişletme

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Assisted Treatment of Transverse Maxillary Insufficiency with Corticotomy

Yunus Çetiner, Hadi Nasrollahi, emir taha tüzünoğlu
Departmant of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Inonu University

OBJECTIVE: The treatment of maxillary transverse deficiencies in adults is challenging due to the fusion of the midpalatal suture. To overcome this anatomical resistance and reduce the risk of periodontal complications, surgical approaches such as corticotomy are preferred. Corticotomy significantly shortens the treatment time and provides more stable results by accelerating bone metabolism through the regional acceleratory phenomenon (RAP).
CASE PRESENTATION: A 20-year-old female patient presented to our clinic with complaints of maxillary constriction, severe crowding, and bilateral posterior crossbite. Following clinical and three-dimensional radiographic evaluations, a maxillary transverse deficiency was diagnosed, and corticotomy-assisted maxillary expansion was planned. The procedure was performed under local anesthesia. Fine vertical corticotomy cuts between the roots and a horizontal cut passing through the apices were made along the buccal crest. Exactly one week after the surgery, activation was initiated with a hybrid expansion appliance under clinical conditions. At the end of a 20-day expansion period with twice-daily activations, the targeted transverse dimension was achieved. No periodontal attachment loss, root resorption, or loss of vitality was observed during the treatment process. Following the expansion procedure, a successful retention phase was initiated.
RESULT: Corticotomy-assisted maxillary expansion is highly advantageous compared to traditional methods in skeletally mature individuals. It stands out by shortening the treatment time, optimizing bone density to improve tissue response, and reducing the risk of relapse. This case clearly demonstrates that corticotomy is a safe and effective protocol in the treatment of adult maxillary constriction.

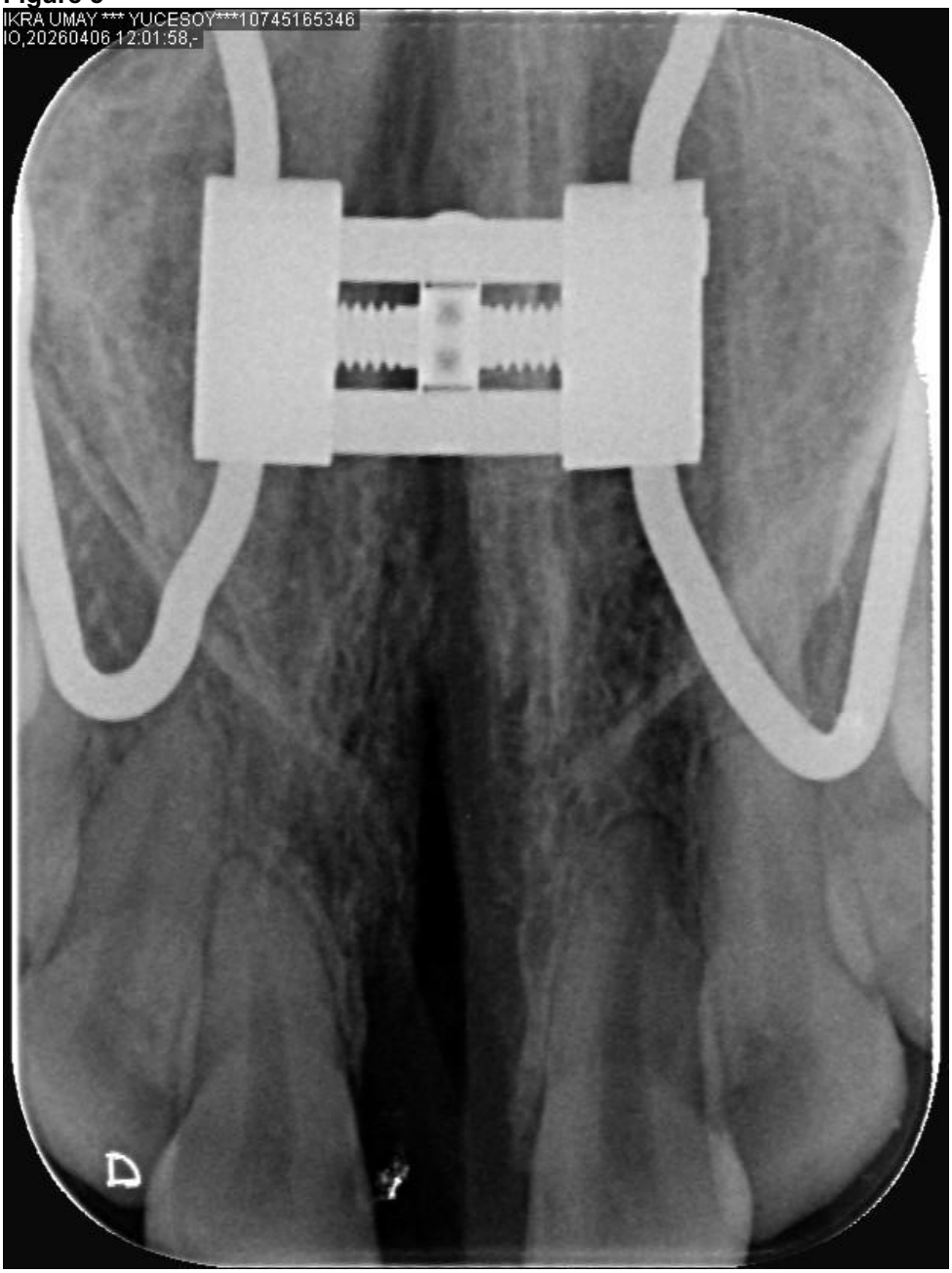
Keywords: Alveolar Corticotomy, Maxillary Constriction, Surgically Assisted Expansion

Şekil 4
Figure 4



Pre-op periapikal görüntü
Pre-op periapical view

Şekil 5
Figure 5



Post-op periapikal görüntü
Post-op periapical view

EP-039

Dikey Boyut Kaybına Bağlı Çene Kısıtlılığında Konservatif Rehabilitasyon: Bir Vaka Sunumu

Hadi Nasrollahi, Yunus Çetiner, Hüseyin Alkaya
Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İnönü Üniversitesi,Malatya/Türkiye

GİRİŞ: Tam protezlerin uzun süreli kullanımı; alveolar kret rezorpsiyonu ve dikey boyut kaybına bağlı olarak Temporomandibular Eklem düzensizliklerine ve çiğneme kaslarında adaptasyon sorunlarına yol açabilmektedir. Dikey boyutun aşırı kaybı, mandibula hareketlerinde kısıtlılık ve fonksiyonel bozukluklarla karakterize bir tablo oluşturabilir. Bu vaka sunumunda, dikey boyut kaybı nedeniyle gelişen şiddetli ağız açıklığı kısıtlılığının farmakoterapi ve mekanik egzersizlerle başarılı tedavisi tartışılmaktadır.
VAKA SUNUMU: 63 yaşında sistemik hastalığı bulunmayan erkek hasta, ağız açıklığında aşırı kısıtlılık ve konfor kaybı şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Hastanın 5 yıl önce yapılan üst total protez sonrası dikey boyutunun kademeli olarak azaldığı saptanmıştır. Yapılan klinik muayenede interinsizal mesafe 11 mm olarak ölçülmüş ve lateral hareketlerin ileri derecede kısıtlı olduğu görülmüştür.Hastaya farmakolojik olarak NSAİİ (Etodolac) ve kas gevşetici (Tiyokolşikosid) reçete edilmiştir. Aynı gün, mekanik stretching amacıyla 7 adet abesland ile egzersizlere başlanmıştır. Bir hafta sonraki kontrolde 10 adet abesland ile mesafe 16 mm'ye, üçüncü seansta ise 12 adet abesland ile 20 mm'ye çıkarılmıştır. Son kontrollerde lateral hareketlerin arttığı ve interinsizal açıklığın fonksiyonel olarak yeterli seviyeye ulaştığı gözlenmiştir.
SONUÇ: Dikey boyut kaybı kaynaklı kas spazmı ve eklem kısıtlılıklarında, ileri cerrahi müdahale öncesinde farmakoterapi ile desteklenen kademeli mekanik egzersiz (abesland tekniği) invaziv olmayan, düşük maliyetli ve etkili bir tedavi seçeneğidir. Hastanın dikey boyutunun protetik olarak yeniden düzenlenmesi, başarının kalıcılığı için kritiktir.

Anahtar Kelimeler: Dikey Boyut Kaybı, Abesland Tekniği, TME Kısıtlılığı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Conservative Rehabilitation of Mandibular Limitation Secondary to Loss of Vertical Dimension: A Case Report

Hadi Nasrollahi, Yunus Çetiner, Hüseyin Alkaya
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Inonu University, Malatya, Turkey

OBJECTIVE: Long-term use of complete dentures may lead to Temporomandibular Joint (TMJ) disorders and adaptive changes in the masticatory muscles, secondary to alveolar ridge resorption and loss of occlusal vertical dimension (OVD). Excessive reduction in vertical dimension can result in a clinical condition characterized by restricted mandibular mobility and functional impairments. This case report discusses the successful management of severe mouth-opening limitation induced by vertical dimension loss through a combination of pharmacotherapy and mechanical exercises.
CASE PRESENTATION: A 63-year-old male patient with no systemic diseases presented to our clinic with complaints of severe restriction in mouth opening and a significant loss of comfort. It was determined that the patient's vertical dimension had gradually decreased following the placement of a maxillary complete denture five years ago. Clinical examination revealed an interincisal distance of 11 mm and significant restriction in lateral mandibular movements.Pharmacotherapy consisting of an NSAID (Etodolac) and a muscle relaxant (Thiocolchicoside) was prescribed. On the same day, mechanical stretching exercises were initiated using seven tongue depressors. At the one-week follow-up, the number of tongue depressors was increased to 10, achieving a distance of 16 mm. By the third session, 12 tongue depressors were used, and the interincisal distance reached 20 mm. During the final follow-up, an increase in lateral movements was observed, and the interincisal opening reached a functionally adequate level.
RESULT: In muscle spasms and joint limitations originating from the loss of vertical dimension, gradual mechanical exercises (tongue depressor technique) supported by pharmacotherapy represent a non-invasive, cost-effective, and efficient treatment alternative prior to advanced surgical interventions. Proper prosthetic reconstruction of the patient's vertical dimension is critical for ensuring the long-term stability and success of the clinical outcome.

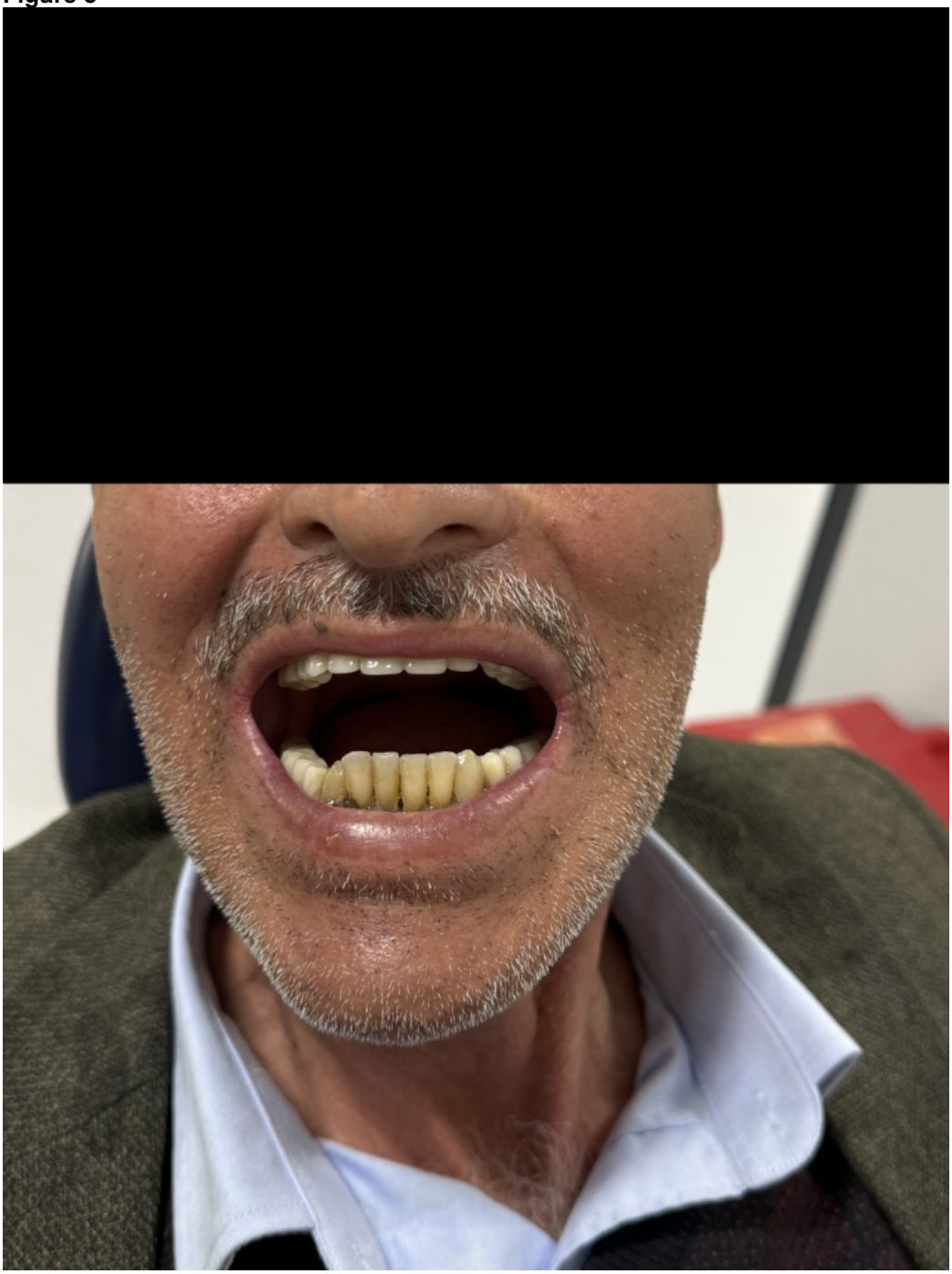
Keywords: Loss of Vertical Dimension, Tongue Depressor Technique, TMJ Limitation, Conservative Treatment.

Şekil 1
figure 1



Mekanik Germe Öncesi Ağız Açıklığı (11 mm)
Mouth opening prior to mechanical stretching (11 mm)

Şekil 5
Figure 5



Tedavi Sonrası Görünüm
Post-treatment view

EP-040

İskeletsel Sınıf II Maloklüzyon ve Fasiyal Asimetrinin Ortognatik Cerrahi ile Yönetimi: OLGU SUNUMU

sezai çiftçi, seher ezgi kamış, Cennet Tuba Alasırt
inönü üniversitesi, ağız diş çene cerrahisi anabilim dalı

GİRİŞ: İskeletsel Sınıf II maloklüzyon; mandibulanın yetersiz gelişimi, maksillanın aşırı büyümesi veya her ikisinin kombinasyonu ile karakterizedir. Bu durum konveks yüz profili, artmış overjet ile fonksiyonel ve estetik problemlere yol açar. Erken müdahaleler büyüme döneminde etkili olsa da, tedavi edilmemiş olgular sıklıkla erişkin döneme taşınır. Bu hastalarda tek başına ortodontik tedavi genellikle yetersiz kalmakta olup, ortognatik cerrahi ile kombine ortodontik tedavi en etkili yaklaşım olmaktadır. Bu çalışmada, iskeletsel Sınıf II maloklüzyonu ve asimetrisi olan erişkin bir astım hastasının ortognatik cerrahi ile yönetimi sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: Yirmi altı yaşında, kontrol altında astımı olan kadın hasta alt çene geriliği şikâyetiyle kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede konveks yüz profili, Sınıf II kanin ve molar ilişki ile asimetri saptandı. Hasta ortodonti kliniğine yönlendirildi ve preoperatif ortodontik tedavi kapsamında seviyeleme, hizalama ve dental dekompansasyon işlemleri gerçekleştirildi. Cerrahi sırasında ilk olarak maksilla Le Fort I osteotomisi ile mobilize edildi. Maksilla 1 mm impaksiyon, 3 mm ilerletme ve asimetri düzeltimi için sağdan 1 mm sarkıtma ile yeniden konumlandırılarak miniplaklarla stabilize edildi. Ardından mandibulada inferior alveolar sinirin bütünlüğü korunarak bilateral sagittal split ramus osteotomisi uygulandı. Mandibula 10 mm ilerletildi, 3 mm sağa rotasyona uğratıldı ve miniplaklar ile fikse edildi. İntraoperatif ve postoperatif komplikasyon izlenmedi
SONUÇ: Fonksiyon ve oklüzyonun iyileştirilmesi ile temporomandibular eklem mekaniğinin düzenlenmesi, ortognatik cerrahi uygulamalarında başarının temel unsurlarıdır.Cerrah ve ortodontist arasındaki koordinasyon ve hastanın aktif katılımı postoperatif beklentileri gerçekçi kılar. Fonksiyonel kazanımların yanı sıra ortognatik cerrahi, yüz estetiği ve psikososyal iyilik haline önemli katkılar sunar. Stabil ve öngörülebilir sonuçlar için dikkatli tanı, uygun planlama ve hassas cerrahi uygulama şarttır.Postoperatif stabiliteyi değerlendirmek için uzun dönem takip önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Fasiyal asimetri, İskeletsel Sınıf II maloklüzyon, Ortognatik cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Orthognathic Surgical Management of Skeletal Class II Malocclusion and Facial Asymmetry: A Case Report

sezai çiftçi, seher ezgi kamış, Cennet Tuba Alasırt
ınonu universty, oral and maxillofacial surgery

OBJECTIVE: Skeletal Class II malocclusion, characterized by mandibular deficiency, maxillary excess, or a combination of both, causes a convex facial profile, increased overjet, and functional-esthetic issues. Untreated cases persisting into adulthood usually require combined orthodontic and orthognathic surgical treatment. This report presents the surgical management of an adult asthmatic patient with skeletal Class II malocclusion and facial asymmetry.
CASE PRESENTATION: A 26-year-old female with controlled asthma presented with a chief complaint of mandibular retrusion. Clinical examination revealed a convex profile, Class II canine and molar relationship, and facial asymmetry. Following presurgical orthodontic decompensation, surgery was performed. The maxilla was first mobilized using a Le Fort I osteotomy. It was repositioned with 1 mm impaction, 3 mm advancement, and a 1 mm right inferior repositioning (downgrafting) to correct the asymmetry, then stabilized with miniplates. Subsequently, a bilateral sagittal split ramus osteotomy was performed on the mandible, preserving the inferior alveolar nerve. The mandible was advanced 10 mm and rotated 3 mm to the right, followed by rigid fixation with miniplates. No intraoperative or postoperative complications were observed.
RESULT: Restoring occlusion, function, and temporomandibular joint mechanics is fundamental for orthognathic surgical success. Surgeon-orthodontist coordination and patient participation ensure realistic expectations. Beyond functional gains, orthognathic surgery significantly improves facial esthetics and psychosocial well-being. Precise diagnosis, proper planning, and accurate surgical execution are crucial for stable, predictable results. Long-term follow-up remains vital to assess postoperative stability.

Keywords: Facial asymmetry, Skeletal Class II malocclusion, Orthognathic surgery.

EP-041

Alveoler Kemik Yetersizliğinde Otojen Greftleme ile İmplant Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

İlknur Ezgi Duman, Gühan Dergin
Marmara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Alveoler kemik yetersizlikleri, implant rehabilitasyonu planlanan hastalarda önemli bir sınırlayıcı faktördür. Bu durumlarda otojen kemik greftleri, biyolojik özellikleri sayesinde alveoler rekonstrüksiyonda altın standart olarak kabul edilmektedir; ancak gerekli durumlarda farklı greft materyalleri ile kombinasyon halinde de kullanılabilmektedir. Uygun cerrahi tekniklerin uygulanmasıyla yeterli kemik hacmi elde edilerek başarılı implant rehabilitasyonu sağlanabilmektedir. Bu poster sunumunun amacı, maksilla ve mandibulada otojen kemik greftleme ile gerçekleştirilen rekonstrüksiyon ve implant rehabilitasyonunu ve uzun dönem klinik sonuçlarını sunmaktır.
VAKA SUNUMU: 58 yaşında, sigara kullanmayan hasta, yanlış planlanmış protez ile ilişkili şikayetleri nedeniyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirmeler sonucunda, protez altındaki sağlıksız implantlar çıkarıldı, prognozu kötü dişler çekildi ve kalan sağlıklı dişler korundu. İyileşme sürecini takiben yapılan değerlendirmede, her iki çenede implant rehabilitasyonu için yetersiz alveoler kemik hacmi bulunduğu saptanarak kemik augmentasyonu planlandı. Sedasyon altında, ramus mandibuladan elde edilen otojen kemik grefti, maksillada Khoury (shell) tekniği kullanılarak rekonstrüksiyon amacıyla uygulandı. Ardından, simfiz bölgesinden elde edilen otojen blok greftler, partikül kemik ile desteklenerek mandibulada horizontal augmentasyon amacıyla kullanıldı. Greft iyileşmesini takiben implantlar yerleştirildi. Osseointegrasyon sürecinin tamamlanmasının ardından protetik rehabilitasyon gerçekleştirildi. Beş yıllık takipte minimal kemik kaybı izlendi; implant çevresi dokuların sağlıklı ve stabil olduğu, protetik uyumun korunduğu ve hasta memnuniyetinin yüksek olduğu gözlendi.
SONUÇ: Otojen kemik greftleme, alveoler kemik yetersizliklerinin tedavisinde implant rehabilitasyonu için yeterli kemik hacmi sağlayan etkili ve öngörülebilir bir yöntemdir. Uygun cerrahi tekniklerin seçimi ve doğru planlama ile uzun dönem stabil ve başarılı klinik sonuçlar elde edilebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alveolar kemik yetersizliği, dental implantlar, kemik augmentasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Implant Rehabilitation Using Autogenous Bone Grafting in Alveolar Bone Deficiency: A Case Report

İlknur Ezgi Duman, Gühan Dergin
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Marmara University, İstanbul, Turkiye

OBJECTIVE: Alveolar bone deficiencies represent a major limiting factor in patients undergoing implant rehabilitation. Autogenous bone grafts are considered the gold standard for alveolar reconstruction due to their biological properties; however, they may also be used in combination with other graft materials when required. With the application of appropriate surgical techniques, sufficient bone volume can be achieved, enabling successful implant rehabilitation. The aim of this poster is to present reconstruction and implant rehabilitation performed with autogenous bone grafting in the maxilla and mandible, along with long-term clinical outcomes.
CASE PRESENTATION: A 58-year-old non-smoking patient presented to our clinic with complaints related to a poorly planned prosthetic restoration. Clinical and radiological evaluation revealed unhealthy implants beneath the prosthesis; therefore, the implants were removed, teeth with poor prognosis were extracted, and the remaining healthy dentition was preserved. Following a healing period, reassessment demonstrated insufficient alveolar bone volume in both jaws for implant rehabilitation, and bone augmentation was planned. Under sedation, an autogenous bone graft harvested from the mandibular ramus was applied to the maxilla using the Khoury (shell) technique for reconstruction. Subsequently, autogenous block grafts obtained from the symphysis were supported with particulate bone and used for horizontal augmentation in the mandible. After graft healing, implants were placed. Prosthetic rehabilitation was performed following completion of the osseointegration period. At the 5-year follow-up, minimal bone loss was observed; peri-implant tissues were healthy and stable, prosthetic adaptation was maintained, and patient satisfaction was high.
RESULT: Autogenous bone grafting is a reliable and predictable method for managing alveolar bone deficiencies and enabling implant rehabilitation. With proper surgical technique and planning, long-term stable and successful clinical outcomes can be achieved.

Keywords: Alveolar bone deficiency, bone augmentation, dental implants

EP-043

Mural Unikistik Ameloblastomanın Aşamalı Konservatif Yönetimi: Olgu Sunumu

Umut Can Turan
Çukurova Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Adana

GİRİŞ: Ameloblastoma, oral tümörlerin yaklaşık %1'ini oluşturan, nadir görülen benign odontojenik bir tümördür ve en sık mandibulanın molar–ramus bölgesinde izlenir. Benign histopatolojik yapısına rağmen lokal agresif seyir gösterebilir ve rekürrens eğilimi yüksektir. Klinik olarak ameloblastomalar; unikistik, solid/multikistik, periferik ve malign tipler olarak sınıflandırılmaktadır. Unikistik ameloblastoma, ameloblastomatöz epitel ile döşeli, iyi sınırlı uniloküler kistik bir yapı ile karakterizedir ve luminal, intraluminal ve mural alt tiplere ayrılır. Bu alt tipler arasında mural varyant, kist duvarı içerisinde tümöral infiltrasyon göstermesi nedeniyle daha agresif kabul edilir ve daha yüksek rekürrens riski taşır.Ameloblastomanın tedavisinde dekompresyon ve enükleasyon gibi konservatif yaklaşımlardan rezeksiyon gibi daha radikal cerrahi yöntemlere kadar farklı seçenekler bulunmaktadır.
VAKA SUNUMU: Yirmi iki yaşında erkek hasta, mandibulada kortikal ekspansiyon ile ilişkili, iyi sınırlı uniloküler radyolüsent lezyon nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. Hastanın anamnezinde ek sistemik hastalık bulunmamaktaydı.İlk cerrahi girişimde insizyonel biyopsi alındı ve eş zamanlı olarak dekompresyon tedavisine başlandı. Histopatolojik inceleme sonucu unikistik ameloblastoma olarak raporlandı; ancak alt tip tayini yapılamadı.Hasta yaklaşık bir yıl süreyle dekompresyon dreni ile takip edildi. Dördüncü ayda lezyon çevresinde kemik iyileşmesi izlenirken, on ikinci ayda lezyon boyutunda belirgin küçülme ve periferal kemikte rejenerasyon gözlendi.Planlanan ikinci cerrahide ilgili diş çekildi ve lezyon lokal anestezi altında enükle edildi. Rezidüel tümör hücrelerini elimine etmek amacıyla kavite çevresinde yaklaşık 5 mm genişliğinde çevresel periferik osteotomi uygulandı. Eksizyon materyalinin nihai histopatolojik incelemesinde mural ameloblastoma tanısı konuldu. Hasta halen düzenli klinik ve radyolojik takip altındadır.
SONUÇ: Dekompresyon, enükleasyon/küretaj ve periferik osteotomiyi içeren aşamalı konservatif yaklaşım, büyük mural unikistik ameloblastomların tedavisinde etkili ve morbiditesi düşük bir seçenek olabilir. Uygun olgularda bu yaklaşım ilk tercih olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, özellikle mural alt tipte rekürrens riski daha yüksek olduğundan, hastaların düzenli ve titiz uzun dönem takibi büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Unikistik ameloblastoma, Mural ameloblastoma, Dekompresyon, Enukleasyon, Küretaj

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Staged Conservative Management of Mural Unicystic Ameloblastoma: A Case Report

Umut Can Turan
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Çukurova University, Adana, Turkey

OBJECTIVE: Ameloblastoma is a relatively uncommon benign odontogenic tumor, accounting for approximately 1% of all oral tumors and most frequently involving the mandibular molar–ramus region. Despite its benign histopathological nature, it exhibits locally aggressive behavior and a high propensity for recurrence. Clinically, ameloblastomas are classified into unicystic, solid/multicystic, peripheral, and malignant types. Unicystic ameloblastoma is characterized by a well-defined unilocular cystic cavity lined by ameloblastomatous epithelium and is further subdivided into luminal, intraluminal, and mural variants. The mural subtype demonstrates infiltrative growth within the cyst wall and is associated with a higher recurrence risk. Treatment options range from conservative approaches such as decompression and enucleation to more aggressive resection techniques.
CASE PRESENTATION: A 22-year-old male patient was referred with a well-defined unilocular radiolucent mandibular lesion associated with cortical expansion. Medical history was unremarkable. Incisional biopsy was performed, and decompression was initiated. Histopathology revealed unicystic ameloblastoma; however, the subtype could not be determined.The patient was followed with a decompression drain for approximately one year. At 4 months, bone healing was observed, and at 12 months, a marked reduction in lesion size with peripheral bone regeneration was noted. The lesion was then enucleated under local anesthesia following extraction of the associated tooth. A circumferential peripheral ostectomy of approximately 5 mm was performed. Definitive histopathological examination revealed mural ameloblastoma.
The patient remains under regular clinical and radiological follow-up.
RESULT: In summary, a staged conservative approach combining decompression, enucleation/curettage, and subsequent peripheral ostectomy can be successfully applied in the management of large mural unicystic ameloblastoma, yielding favorable outcomes. When appropriate, this approach may be considered a first-line treatment option for large unicystic ameloblastoma. However, particularly in the mural subtype, strict and close long-term follow-up is essential due to the increased risk of recurrence.

Keywords: Unicystic ameloblastoma, Mural ameloblastoma, Decompression, Enucleation, Curettage

Figür 1
Figure 1



Başlangıç panoramik radyografi (OPG) görüntüsünde mandibulada iyi sınırlı uniloküler radyolüsent lezyon izlenmektedir.
Initial panoramic radiograph (OPG) demonstrating a well-defined unilocular radiolucent lesion in the mandible.

Figür 2
Figure 2



Bir yıllık dekompresyon tedavisini takiben uygulanan enükleasyon sonrası 5. ay kontrol panoramik radyografide (OPG) cerrahi sahada kemik rejenerasyonu izlenmektedir.
Panoramic radiograph (OPG) at 5 months following enucleation, after one year of decompression, demonstrating bone regeneration at the surgical site.

EP-044

Mandibula Posterior Bölgede Mevcut Yetersiz Vertikal Kemik Yüksekliğinin Çözümü: Segmental Osteotomi ile İnterpozisyonel Greftleme

Helin Merve Özalp, Efecan Sivrikaya
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, TÜRKİYE

GİRİŞ: Dental implant uygulamalarında yeterli kemik hacminin sağlanması tedavi başarısı açısından kritik öneme sahiptir. Vertikal kemik yetersizliği bulunan olgularda implant yerleştirilmesi zorlaşmakta ve ileri cerrahi tekniklere ihtiyaç duyulmaktadır. Segmental osteotomi, alveolar kemiğin reposition edilmesi ile vertikal kemik yüksekliğinin artırılmasını sağlayan etkili yöntemlerden biridir. Ayrıca piezo cerrahi sistemleri, osteotomi sırasında yumuşak dokuların korunmasına katkı sağlayarak cerrahi güvenliği artırmaktadır.
VAKA SUNUMU: Bu vaka sunumunda, 40 yaşında erkek hasta posterior bölgede diş eksikliği şikâyeti ile başvurmuştur. Klinik ve radyografik incelemede belirgin vertikal kemik yetersizliği tespit edilmiştir. Dental implant uygulaması öncesinde segmental osteotomi planlanmıştır. Cerrahi işlem lokal anestezi altında gerçekleştirilmiş ve operasyon sahasında submarjinal flep dizaynı oluşturulmuştur. Osteotomi kesileri piezo cerrahi cihazı kullanılarak tamamlanmış, kemik segmenti mobilize edilerek istenilen vertikal pozisyona getirilmiştir. Stabilizasyonun ardından cerrahi saha primer olarak kapatılmıştır.
Postoperatif dönemde iyileşme komplikasyonsuz seyretmiş ve segment stabilitesi korunmuştur. Takip sürecinin ardından ilgili bölgeye dental implant uygulaması yapılacaktır.
SONUÇ: Sonuç olarak, segmental osteotomi tekniği vertikal kemik yetersizliği bulunan olgularda implant öncesi kemik yüksekliğinin artırılmasında güvenilir ve etkili bir yöntemdir. Piezo cerrahi kullanımı ise cerrahi hassasiyeti artırarak tedavi başarısına olumlu katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: alveolar defekt, segmental osteotomi, implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Solution for Insufficient Vertical Bone Height in the Posterior Mandible: Interpositional Grafting with Segmental Osteotomy

Helin Merve Özalp, Efecan Sivrikaya
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Karadeniz Technical University, Trabzon, Turkey

OBJECTIVE: Adequate bone volume is a critical factor for the success of dental implant therapy. In cases with vertical bone deficiency, implant placement becomes challenging, often requiring advanced surgical techniques. Segmental osteotomy is an effective approach that enables vertical augmentation by repositioning the alveolar bone. In addition, the use of piezoelectric surgery contributes to surgical safety by minimizing damage to surrounding soft tissues during osteotomy procedures.
CASE PRESENTATION: In this case report, a 40-year-old male patient presented with missing teeth in the posterior region and impaired masticatory function. Clinical and radiographic evaluation revealed significant vertical bone deficiency in the area. Segmental osteotomy was planned prior to dental implant placement. The surgical procedure was performed under local anesthesia, and a submarginal flap design was established to ensure adequate access and visibility. Osteotomy cuts were completed using a piezoelectric surgical device, and the bone segment was carefully mobilized and repositioned to achieve the desired vertical height. Following stabilization, the surgical site was primarily closed.
The postoperative healing period was uneventful, and segment stability was maintained throughout the follow-up period. After adequate healing, dental implant placement was successfully performed in the region.
RESULT: In conclusion, segmental osteotomy is a reliable and effective technique for vertical bone augmentation prior to implant placement in patients with insufficient bone height. The use of piezoelectric surgery enhances surgical precision and contributes positively to treatment outcomes.

Keywords: alveolar defect, segmental osteotomy, implant

EP-045

Atrofik Mandibulada Parçalı Korpus Kırığının Rekonstrüksiyon Plağı ile Tedavisi: Olgu Sunumu

Bedia Gül, Özge Apak, Ufuk Tatlı
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adana

GİRİŞ: Atrofik mandibula kırıkları, yaşlanan popülasyonla birlikte maksillofasiyal cerrahide daha sık karşılaşılan bir klinik tablodur. Atrofik mandibulalarda kemik yüksekliğinin azalması, osteosit sayısının düşmesi ve özellikle arteria alveolaris inferiorun kaybıyla birlikte kan akımının periosta bağımlı hale gelmesi iyileşme potansiyelini ciddi ölçüde azaltır.

Literatürde parçalı kırıklar, "yüksek enerjili yaralanmalar" olarak kabul edilir ve bu vakalarda mikro-hareketlerin önlenmesi için "Load-Bearing" (Yük Taşıyıcı) fiksasyon zorunludur. Geleneksel mini plaklar atrofik ve parçalı kemiklerde yetersiz kalırken, rekonstrüksiyon plakları yükü kırık hattından alarak doğrudan plağa aktarır ve psödoartroz riskini minimize eder.

VAKA SUNUMU: Düşme sonucu çenede ağrı ve ekimoz şikayeti ile klinimize başvuran 78 yaşında kadın hastanın yapılan radyolojik ve klinik muayenesinde, sağ mandibula korpus bölgesinde atrofik kemik yapısı üzerinde parçalı kırık hattı izlenmiştir. Genel anestezi altında, intraoral yaklaşımla kırık hattına ulaşılmış, periostun besleyici özelliğini korumak adına dikkatli bir diseksiyon yapılmıştır. Cerrahi prensiplere uygun olarak, parçalı segmentler rekonstrüksiyon plağı (2.4 mm sistem) yardımıyla stabilize edilmiştir. Atrofik yapının sunduğu kısıtlı kemik desteği nedeniyle, plağın her iki ucunda bikortikal vidalar ile rijit fiksasyon sağlanmıştır.

SONUÇ: Vakanın 6 aylık takibinde klinik olarak memnun edici bir sonuç elde edilmiştir. Atrofik mandibulalarda parçalı kırık yönetimi; zayıf vaskülarizasyon ve azalmış temas yüzeyi nedeniyle komplikasyona açıktır. Ancak bu vakada kullanılan rekonstrüksiyon plağı, "Rijit İnternal Fiksasyon" prensiplerini tam olarak karşılayarak hastanın fonksiyonel rehabilitasyonunu başarıyla sağlamıştır. Sonuç olarak; atrofik ve parçalı mandibula korpus kırıklarında, primer kemik iyileşmesini desteklemek ve yükü karşılamak adına rekonstrüksiyon plakları ile tedavi, halen en güvenilir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Atrofik Mandibula, Rijit İnternal Fiksasyon, Rekonstrüksiyon Plağı, Travma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

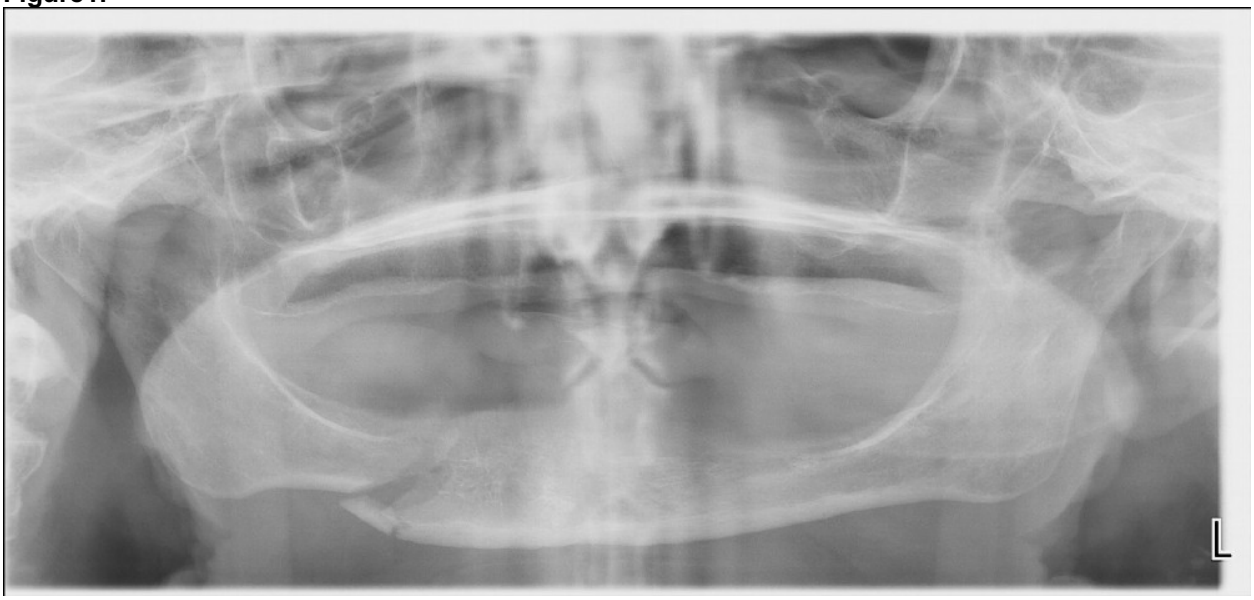
Management of a Comminuted Fracture in an Atrophic Mandibular Corpus Using a Reconstruction Plate: A Case Report

Bedia Gül, Özge Apak, Ufuk Tatlı
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adana, Türkiye

OBJECTIVE: Atrophic mandibular fractures represent an increasingly common clinical challenge in maxillofacial surgery due to the aging population. The reduction in bone height, the decrease in osteocyte density, and the loss of the inferior alveolar artery, which shifts the primary blood supply to a periosteum-dependent pattern, significantly diminish the healing potential of the atrophic mandible. In the literature, comminuted fractures are classified as high-energy injuries, necessitating 'Load-Bearing' fixation to prevent micro-motion. While traditional miniplates are insufficient for atrophic and comminuted bone, reconstruction plates transfer the functional load directly to the plate, bypassing the fracture site and minimizing the risk of pseudoarthrosis.
CASE PRESENTATION: A 78-year-old female patient presented to our clinic with complaints of pain and ecchymosis following a fall. Radiographic and clinical examinations revealed a comminuted fracture within the atrophic bone structure of the right mandibular body. Under general anesthesia, the fracture site was accessed via an intraoral approach, with careful dissection performed to preserve the nutritional function of the periosteum. In accordance with surgical principles, the comminuted segments were stabilized using a reconstruction plate (2.4 mm system). Due to the limited bone support provided by the atrophic structure, rigid fixation was achieved using bicortical screws at both ends of the plate.
RESULT: At the 6-month follow-up, a clinically satisfactory result was achieved. The management of comminuted fractures in atrophic mandibles is prone to complications due to poor vascularization and reduced contact surface area. However, the reconstruction plate used in this case fully met the principles of 'Rigid Internal Fixation,' successfully providing the patient's functional rehabilitation. In conclusion, in atrophic and comminuted mandibular body fractures, treatment with reconstruction plates remains the most reliable approach to support primary bone healing and withstand functional loads.

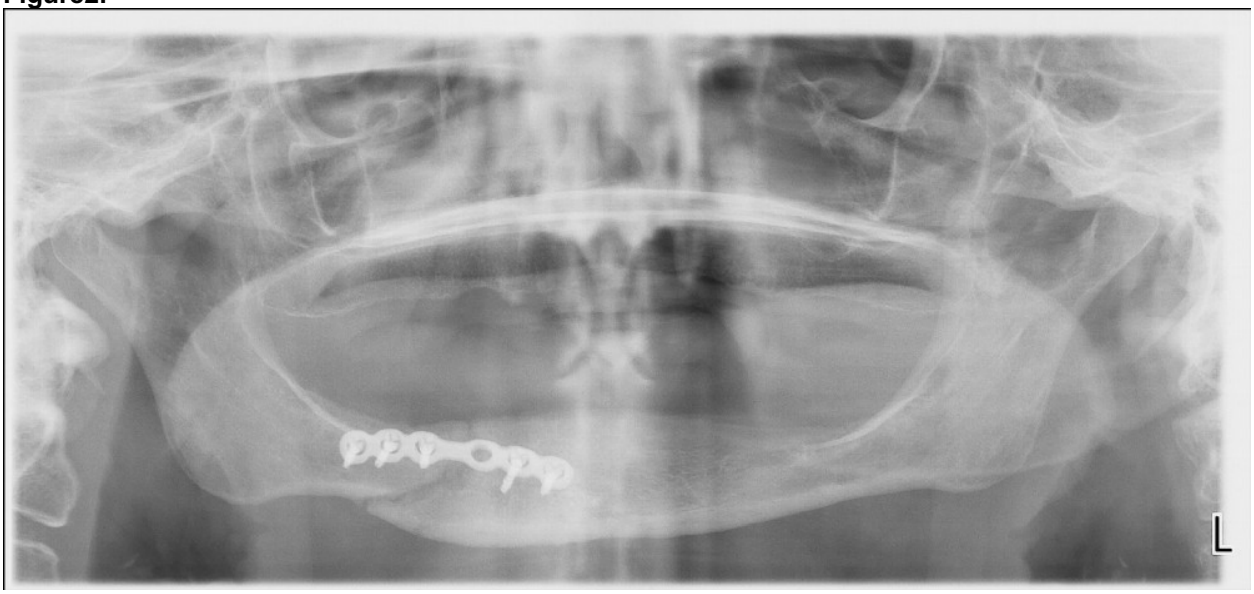
Keywords: Atrophic Mandible, Reconstruction Plate, Rigid Internal Fixation, Trauma

Görsel1.
Figure1.



Preoperatif alınan panoramik görüntü
Preoperative panoramic radiograph

Görsel2.
Figure2.



Postoperatif 6.ay panoramik görüntüsü
6-month postoperative panoramic radiograph showing significant bone regeneration

EP-046

Posterior Mandibulada Keratinize Diş Eti Yetersizliğinin Bilateral Serbest Diş Eti Grefti (SDG) ile Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Bedia Gül[1], Onur Okbaz[2], Tuncer Akdoğan[1]
[1]Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adana
[2]Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Ana Bilim Dalı, Adana

GİRİŞ: Dental implantların uzun dönem başarısında, implant çevresindeki yumuşak doku kalitesi en az kemik desteği kadar önemlidir. Özellikle posterior bölgelerde keratinize diş eti bandının (KDB) < 2 mm olması; plak birikimi, marjinal inflamasyon ve yumuşak doku çekilmeleri ile ilişkilendirilmektedir. Keratinize dokunun artırılmasında "altın standart" olarak kabul edilen Serbest Diş Eti Grefti (SDG), vestibül derinliğini artırarak ve sabit bir doku bandı oluşturarak peri-implant sağlığın korunmasına yardımcı olur. Bu vaka sunumunda, bilateral posterior dişsizliği olan bir hastada implant yerleşimi sonrası uygulanan SDG operasyonunun klinik başarısı ve protetik sürece katkısı sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Posterior bilateral dişsizlik şikayetiyle başvuran hastada yapılan klinik muayenede, implant bölgelerinde keratinize diş eti bandının yetersiz olduğu (minimal/yok) tespit edilmiştir. Hastaya öncelikle bilateral implant uygulaması yapılmış ardından osseointegrasyon süreci (3 ay) sonrası, protez aşaması öncesinde doku kalitesini artırmak amacıyla Bilateral Serbest Diş Eti Grefti operasyonu planlanmıştır.
Palatinal bölgeden alınan greftler, hazırlanan alıcı yatağa süture edilmiş operasyon sonrası iyileşme komplikasyonsuz seyretmiştir.
2 aylık takip süresi sonunda, her iki tarafta da yeterli genişlikte ve kalınlıkta (KDB > 3 mm) keratinize doku elde edildiği gözlemlenmiştir.
SONUÇ: Literatürde, implant çevresindeki keratinize doku varlığının hasta konforunu (fırçalama esnasında ağrının azalması) ve protetik hijyen yönetimini pozitif yönde etkilediği vurgulanmaktadır. Bu vakada uygulanan bilateral SDG, peri-implant dokuların mekanik direncini artırarak protez aşamasına sağlıklı bir zemin hazırlamıştır. Sonuç olarak; implant çevresi yumuşak doku yetersizliği olan vakalarda, protetik yükleme öncesi yapılan SDG uygulamaları, peri-implantitis riskini minimize eden ve estetik/fonksiyonel başarıyı destekleyen güvenilir bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: İmplant cerrahisi, Serbest diş eti grefti, Keratinize diş eti, Yumuşak doku ogmentasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Rehabilitation of Keratinized Mucosa Deficiency in the Posterior Mandible Using Bilateral Free Gingival Graft (FGG): A Case Report

Bedia Gül[1], Onur Okbaz[2], Tuncer Akdoğan[1]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Çukurova Univercity Faculty of Dentistry, Adana, Türkiye
[2]Departmen of Prosthodontics, Çukurova Univercity Faculty of Dentistry, Adana, Türkiye

OBJECTIVE: The quality of peri-implant soft tissue is as critical as bone support for the long-term success of dental implants. Specifically, a width of keratinized tissue (KT) < 2mm in posterior regions is associated with increased plaque accumulation, marginal inflammation, and soft tissue recession. Free Gingival Grafting (FGG), considered the "gold standard" for augmenting keratinized tissue, helps maintain peri-implant health by increasing vestibular depth and creating a stable band of attached tissue. This case report presents the clinical success and prosthetic contribution of FGG performed following implant placement in a patient with bilateral posterior edentulism.
CASE PRESENTATION: A patient presented with bilateral posterior edentulism. Clinical examination revealed a significant deficiency (minimal to absent) of the keratinized gingival band at the planned implant sites. Surgical Procedure: Initially, bilateral implant placement was performed. Following the 3-month osseointegration period, Bilateral Free Gingival Graft surgery was planned to enhance tissue quality prior to the prosthetic phase. Grafts harvested from the palatal donor site were sutured onto the prepared recipient beds. Post-operative healing was uneventful and without complications. At the 2-month follow-up, a sufficient width and thickness of keratinized tissue (KT > 3 mm) were observed on both sides. Success was achieved, and the definitive prostheses were delivered to the patient without any technical difficulties.
RESULT: The literature emphasizes that the presence of keratinized mucosa around implants positively affects patient's comfort (reduction of pain during brushing) and prosthetic hygiene management. In this case, the bilateral FGG increased the mechanical resistance of the peri-implant tissues, establishing a healthy foundation for the prosthetic loading phase.
In conclusion; in cases with peri-implant soft tissue deficiency, FGG applications performed before prosthetic loading are reliable methods that minimize the risk of peri-implantitis and support long-term aesthetic and functional success

Keywords: Dental implants, Free gingival graft, Keratinized mucosa, Soft tissue augmentation

Görsel1.
Figure1.



Preoperatif ağız içi görüntü
Preoperative intraoral photograph

Görsel2.
Figure2.



Postoperatif 2.ay ağız içi görüntüsü
Postoperative 2-month intraoral photograph

EP-047

Khoury Tekniği ile Bilateral Mandibular Kemik Ogmentasyonu: Otojen Greft ve Allojenik Blok Uygulamasının Karşılaştırmalı Vaka Sunumu

Bedia Gül, Selin Sezgin Türkmen
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adana

GİRİŞ: Posterior mandibula bölgesindeki kemik yetersizlikleri, implant cerrahisinde başarıyı sınırlayan temel unsurlardan biridir. "Split Bone Block" tekniği olarakta bilinen Khoury tekniği, ince kortikal kemik plakalarının kullanımıyla hem mekanik stabilite sağlamayı hem de greftin vaskülarizasyon kapasitesini artırarak üç boyutlu kemik kazanımını hedefler. Bu vaka sunumunda, aynı hastanın bilateral simetrik kret defektlerinde, Khoury tekniği kullanılarak, otojen kemik ve allojenik kemik bloklarının klinik başarısı karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: 47 yaşında kadın hasta, posterior mandibula bölgesindeki dişsizlik şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan CBCT değerlendirmesinde belirgin vertikal ve horizontal kemik yetersizlikleri saptanmış; bu doğrultuda Khoury tekniği kullanılarak ileri ogmentasyon planlanmıştır. Sağ tarafta, ramus bölgesinden elde edilen otojen kortikal laminalar ile Khoury tekniği uygulanırken; sol tarafta bariyer olarak allojenik kemik bloğu kullanılmıştır. Her iki bölgede de defektler, partikülize otojen ve allojenik kemik greftlerinden oluşan bir karışım ile greftlenmiştir. 4 aylık iyileşme periyodu sonunda, her iki bölgede de horizontal yönde anlamlı kemik kazanımı saptanmıştır. Sağ (otojen) tarafta 3 mm vertikal kazanım elde edilirken; sol (allojen) tarafta, yaklaşık 2mm rezorpsiyon görülmüş ve sonuç olarak anlamlı vertikal kemik kazanım sağlanamamıştır. Ancak her iki bölge de implant yerleşimi için yeterli boyutlara ulaşılmıştır.
SONUÇ: Bu vaka sunumu, posterior mandibula bölgesindeki ileri derece atrofilerin rehabilitasyonunda Khoury tekniğinin (Split Bone Block) horizontal ogmentasyonda her iki materyal grubuyla da öngörülebilir sonuçlar verdiğini göstermiştir. Ancak vertikal kazanım noktasında, otojen kortikal laminaların allojenik bloklara göre belirgin bir üstünlük sağladığı gözlenmiştir. Allojenik blok kullanılan taraftaki vertikal rezorpsiyon, materyalin vaskülarizasyon hızı ve remodeling kapasitesindeki farklılıklara bağlanabilir. Sonuç olarak; Khoury tekniği horizontal yönde her iki materyal ile başarılı olsa da, vertikal yöndeki hacimsel stabiliteyi korumak ve greftin vitalitesini maksimize etmek adına otojen kemik "altın standart" olma özelliğini sürdürmektedir.

Anahtar Kelimeler: Allojenik Kemik Bloğu, Khoury Tekniği, Split Bone Block

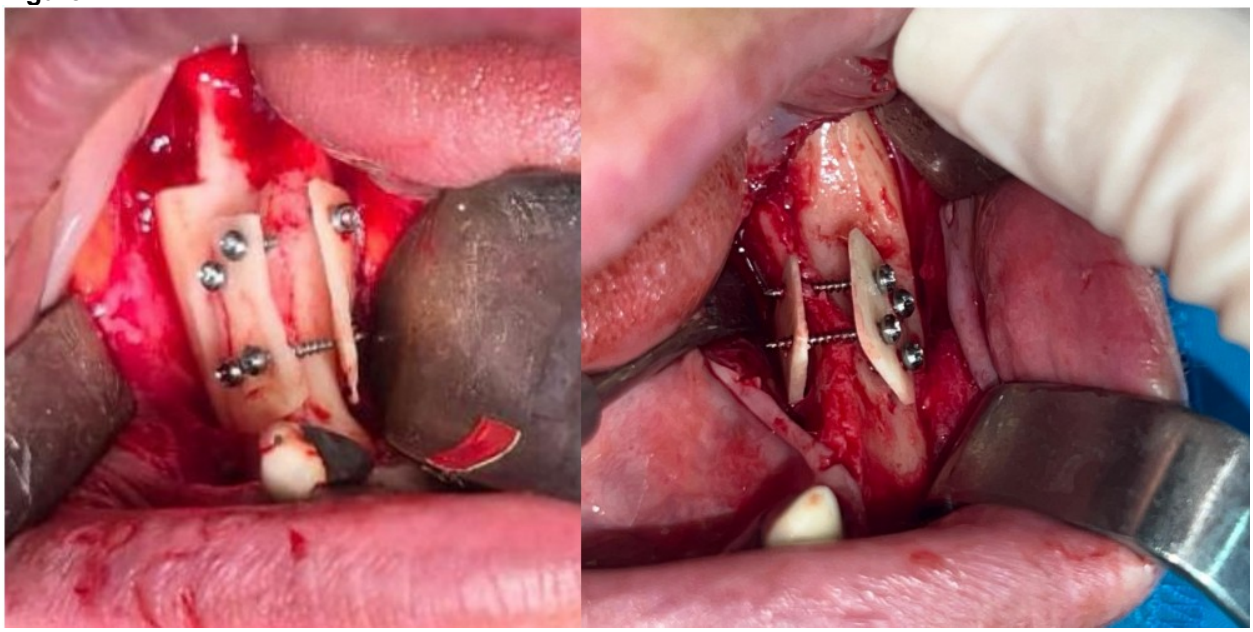
Bilateral Mandibular Bone Augmentation with the Khoury Technique: A Comparative Case Report of Autogenous Graft versus Allogenic Block

Bedia Gül, Selin Sezgin Türkmen
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Adana, Türkiye

OBJECTIVE: Bone deficiencies in the posterior mandible are among the primary factors limiting surgical success in dental implantology. The "Split Bone Block" technique,also known as Khoury technique, aims to provide mechanical stability and enhance the vascularization capacity of the graft to achieve three-dimensional bone gain through the use of thin cortical bone plates. This case report presents a comparative evaluation of the clinical performance of autogenous bone versus allogenic bone blocks within the framework of the Khoury technique in bilateral symmetrical ridge defects of the same patient.
CASE PRESENTATION: A 47-year-old female patient presented to our clinic with complaints of edentulism in the posterior mandible. CBCT evaluation revealed significant vertical and horizontal bone deficiencies; accordingly, advanced augmentation using the Khoury technique was planned. On the right side, the Khoury technique was performed using autogenous cortical laminae harvested from the ramus region, while on the left side, an allogeneic bone block was utilized as a barrier. In both regions, the defects were grafted with a mixture of particulate autogenous and allogeneic bone grafts. Following a 4-month healing period, significant horizontal bone gain was detected in both areas. On the right (autogenous) side, a vertical gain of 3 mm was achieved; however, on the left (allogeneic) side, approximately 2 mm of resorption occurred, resulting in a failure to achieve significant vertical bone gain. Nevertheless, both regions reached adequate dimensions for implant placement.
RESULT: The Khoury technique provides predictable horizontal augmentation in atrophic mandibles using both allogenic and autogenous materials. However, autogenous laminae showed distinct superiority in vertical gain, whereas allogeneic blocks exhibited resorption, likely due to slower vascularization. In conclusion, while the Khoury technique is successful in the horizontal dimension with both materials, autogenous bone maintains its status as the "gold standard" for preserving volumetric stability in the vertical dimension and maximizing graft vitality.

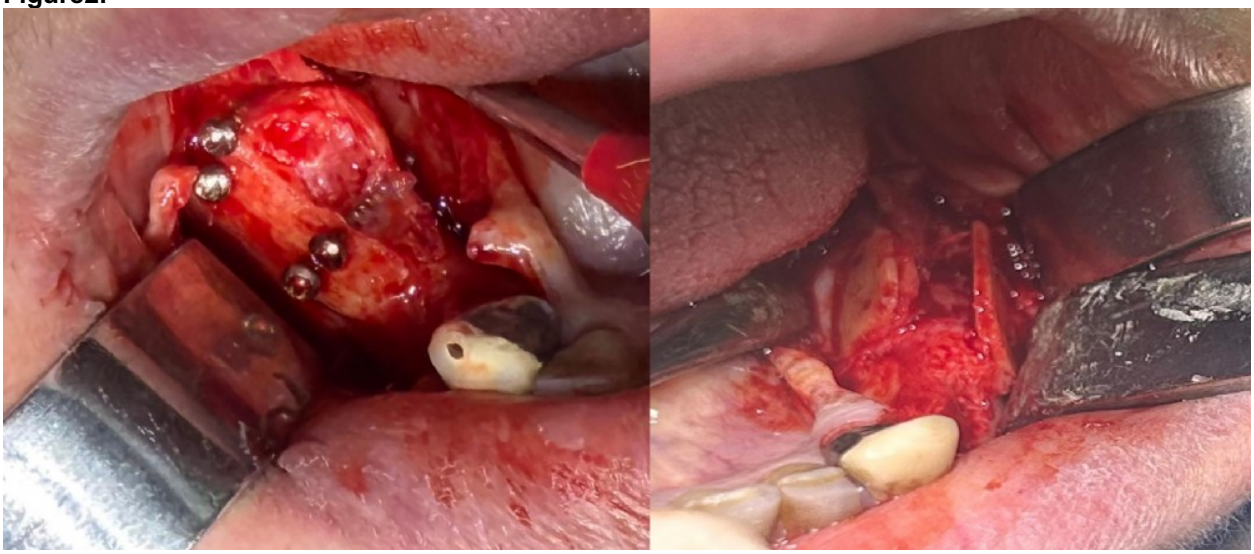
Keywords: Allogenic Bone Block, Khoury Technique, Split Bone Block

Görsel1.
Figure1.



Kortikal plakların intreoperatif görüntüsü
Intraoperative view of the cortical plates

Görsel2.
Figure2.



Postoperatif 4.ayda izlenen kemik kazanımının ağız içi görüntüsü
Intraoral view of the bone gain at 4 months postoperatively

EP-048

Mandibular Deviasyona Bağlı Gelişen Travmatik Lezyonun Konservatif Yaklaşımla Takibi: Vaka Sunumu

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Hüseyin Alkaya
Ağız, Çene ve Yüz Cerrahisi Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, İnönü Üniversitesi,Malatya/Türkiye

GİRİŞ: Oral mukoza lezyonlarında ayırıcı tanı, lezyonun morfolojisi kadar etiyolojik faktörlerin saptanmasını da kapsar. Özellikle vasküler veya pigmente görünümlü küçük lezyonlarda; travma, kronik irritasyon veya fonksiyonel bozukluklar göz ardı edilmemelidir. Mandibular deviasyon gibi biyomekanik sorunlar, fark edilmeyen mukoza travmalarına ve buna bağlı hematom oluşumlarına yol açabilir. Bu sunumda, hatalı kapanış alışkanlığının bağlı travmatik lezyonun biopsiye gerek duyulmadan gerekli takip süresiyle iyileşen vakayı ele almaktadır.
VAKA SUNUMU: 39 yaşında, sistemik sağlıklı ve sigara öyküsü olmayan erkek hastanın; sol yanak mukozasında, yaklaşık 1 mm çapında, morumsu, yüzeyden hafif kabarık, asemptomatik ve palpe edildiğinde veya spançla silinmeyen bir lezyon saptandı. Hastanın lezyondan haberdar olmadığı belirlendi. Fonksiyonel muayenede hastanın ağız açma sırasında mandibulasını sola deviye ettiği ve bu bölgedeki mukozayı travmatize ettiği gözlendi. Ayırıcı tanıda öncelikle travmatik hematom üzerinde durularak cerrahi biyopsi ertelendi. Hastaya mandibular deviasyonu düzeltmeye yönelik dil-damak egzersizleri ve doğru ağız açma-kapama eğitimi verildi. İki haftalık takip kararı alındı. 14 gün sonraki kontrolde; hastanın kas koordinasyonunun geliştiği, deviasyonun azaldığı ve yanak mukozasındaki lezyonun tamamen ortadan kalktığı gözlendi.
SONUÇ: Asemptomatik ve küçük boyutlu oral mukoza lezyonlarında, agresif cerrahi yaklaşımlardan önce kapsamlı bir fonksiyonel analiz yapılmalıdır. Fonksiyonel bozuklukların eliminasyonu, hem tanıyı doğrulamakta hem de hastayı gereksiz cerrahi işlemlerden korumaktadır.

Anahtar Kelimeler: Mandibular deviasyon, Bukkal mukoza, Travmatik hematom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

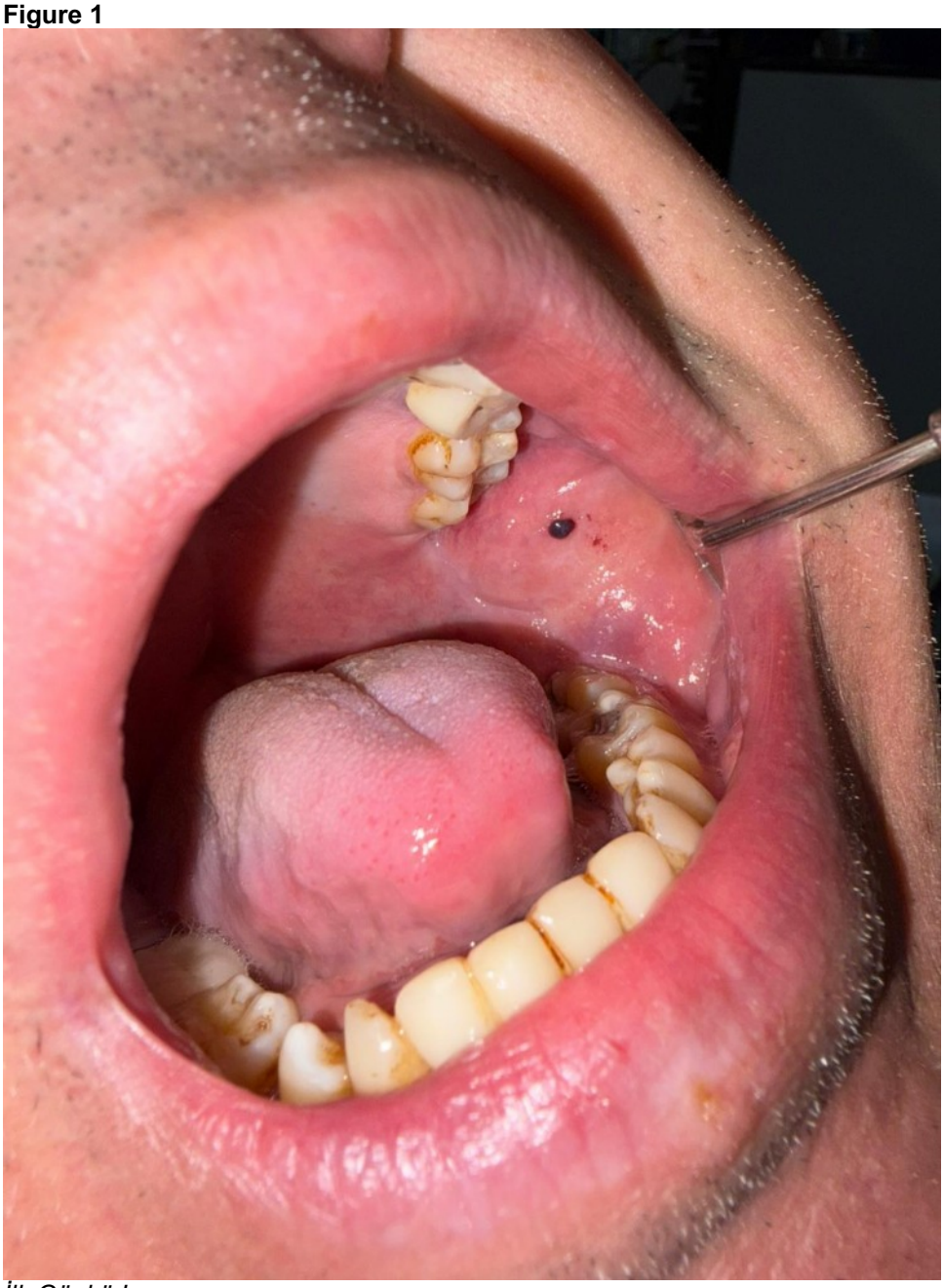
Conservative Management of a Traumatic Lesion Secondary to Mandibular Deviation: A Case Report

Hadi Nasrollahi, İrfan Üstündağ, Hüseyin Alkaya
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, İnönü University, Malatya/Turkey

OBJECTIVE: Differential diagnosis of oral mucosal lesions encompasses the identification of etiologic factors as much as the evaluation of lesion morphology. Especially in small lesions with vascular or pigmented appearances, trauma, chronic irritation, or functional disorders should not be overlooked. Biomechanical issues, such as mandibular deviation, can lead to unnoticed mucosal trauma and subsequent hematoma formation. This presentation discusses a case of a traumatic lesion associated with an incorrect occlusal habit, which resolved through an appropriate follow-up period without the need for biopsy.
CASE PRESENTATION: A 39-year-old systemically healthy male patient with no history of smoking presented to our clinic. Intraoral examination revealed an asymptomatic, purplish, slightly elevated lesion, approximately 1 mm in diameter, on the left buccal mucosa. The lesion did not disappear upon wiping with gauze and the patient was unaware of its presence. Functional examination demonstrated that the patient deviated his mandible to the left during mouth opening, traumatizing the mucosa in that specific area. Considering a traumatic hematoma in the differential diagnosis, surgical biopsy was postponed. The patient was instructed on tongue-palate exercises to correct the mandibular deviation and provided with training for proper mouth opening and closing. A two-week follow-up period was scheduled. At the 14-day follow-up, it was observed that the patient's muscle coordination had impr
RESULT: In cases of asymptomatic and small-scale oral mucosal lesions, a comprehensive functional analysis should be performed prior to aggressive surgical approaches. The elimination of functional disorders not only aids in confirming the diagnosis but also protects the patient from unnecessary surgical interventions.

Keywords: Mandibular deviation, Buccal mucosa, Traumatic hematoma

Şekil 1
Figure 1



İlk Günkü Lezyon
Initial Presentation of the Lesion

Şekil 3
Figure 3



2.Hafta Kontrol
2-Week Follow-up

EP-049

Mandibular Kist Enükleasyonunda Bone Lid Tekniği: Kemik Bütünlüğünü Koruyan Cerrahi Yaklaşım: Olgu Sunumu

Uğur Uçar[1], Tuncer Akdoğan[2]
[1]Kurum 1;Çukurova Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,Adana
[2]Kurum 2;Çukurova Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,Adana

GİRİŞ: Bone Lid tekniği (kemik kapak) kortikal kemiğin geçici olarak kaldırılıp aynı seansta yerine yerleştirilmesine dayanan tekniktir. Yeterli kalınlığa sahip kemik kapak, piezoelektrik cerrahi cihazları veya mikromotor kullanılarak gerçekleştirilen ince ve eğimli osteotomiler ile hazırlanmakta ve atravmatik şekilde çıkarılabilmektedir. Operasyon sonunda kemik kapağın anatomik olarak doğru pozisyonda yerine yerleştirilmesi, kemik-kemik temas yüzeyini artırarak ek fiksasyon gereksinimini azaltmakta ve revaskülarizasyon sürecini desteklemektedir. Stabilitenin yetersiz olduğu durumlarda transkortikal vidalar, rezorbe olabilen, metal miniplaklar, sütürler ya da teller ile fiksasyon sağlanabilmektedir. Kemik kapak tekniği; kemik bütünlüğünü koruması, iyileşme sürecini hızlandırması, postoperatif defekt oluşumunu azaltması ve çevre anatomik yapılara minimal zarar vermesi gibi avantajları nedeniyle özellikle zor gömülü dişlerin cerrahisi, mandibulanın alt sınırına yakın lezyonlar, kist ve tümör enükleasyonları ile implant çıkarma vakalarında tercih edilmektedir.
VAKA SUNUMU: 34 yaşında, sistemik olarak sağlıklı erkek hasta, mandibular sağ bölgedeki gömülü 46 numaralı diş ve çevresindeki radyolüsent alan için başvurdu. Alınan CBCT görüntülemesinde gömülü 46 numaralı dişin kronunu da içeren 45 ve 47 numaralı dişlerle de ilişki radyolüsent lezyon görüntülendi. Hastanın klinik şikayetleri yoktu. 45 ve 47 numaralı dişlerin kanal tedavisi yapıldı. Lokal anestezi altında mukoperiosteal flep kaldırıldı. Piezocerrahi cihazı kullanılarak kemik kapak kaldırıldı. Kist enükle edildi, 45 ve 47 numaralı dişlerin köklerine rezeke edildi. Gömülü 46 numaralı dişin önce kronu bölünerek daha sonra köklerinin arasından geçen sinire zarar vermemek için elmas frezle kökler bölünerek alındı.13 mm ve 15 mm vidalarla kemik kapak yerine yerleştirildi. Flep primer kapatıldı. Postoperatif değerlendirmeler, hem erken dönemde (1. hafta) hem de geç dönemde (6. ay) (1 yıl) düzenli kontrollerle yapıldı ve iyileşme süreci yakından takip edildi.
SONUÇ: Bone lid tekniği, kemik bütünlüğünü koruyarak geniş defektlerde epitel migrasyonunu engeller ve ossifikasyon için doğal bir iskelet görevi görür. Böylece konvansiyonel yöntemlerde olduğu gibi bukkal kortikal kemiğin büyük miktarlarda kaybedilmesi önlenir. Sonuç olarak bu yöntem, kemik hacminin korunmasına katkı sağlarken postoperatif enfeksiyon riskini de azaltır.

Anahtar Kelimeler: Bone lid, Piezo cerrahi, Kemik kapak

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

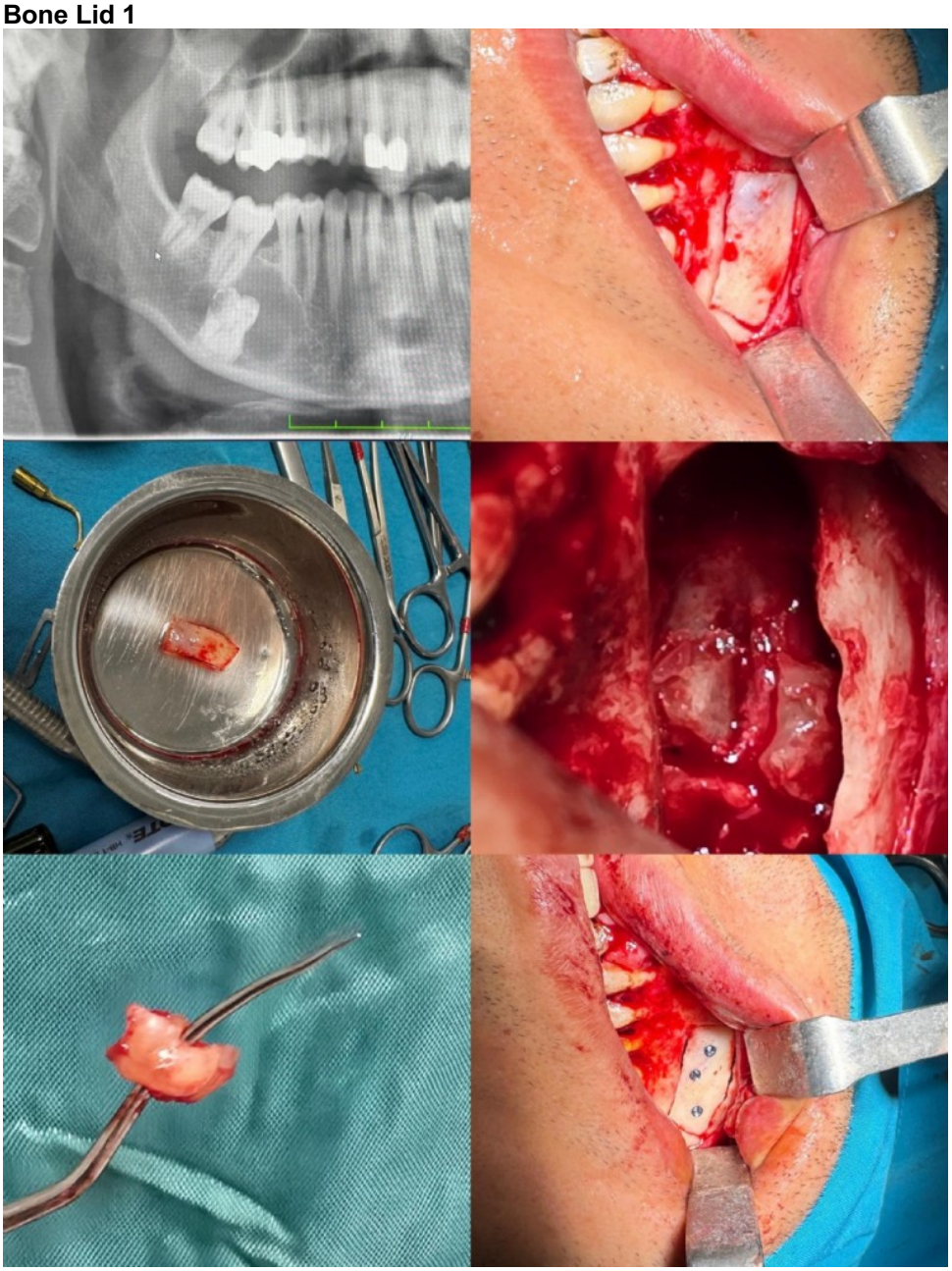
Bone Lid Technique for Mandibular Cyst Enucleation: A Bone Preserving Surgical Approach:A Case Report

Uğur Uçar[1], Tuncer Akdoğan[2]
[1]Institution 1;Çukurova University,Faculty of Dentistry,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Adana
[2]Institution 2;Çukurova University,Faculty of Dentistry,Department of Oral and Maxillofacial Surgery,Adana

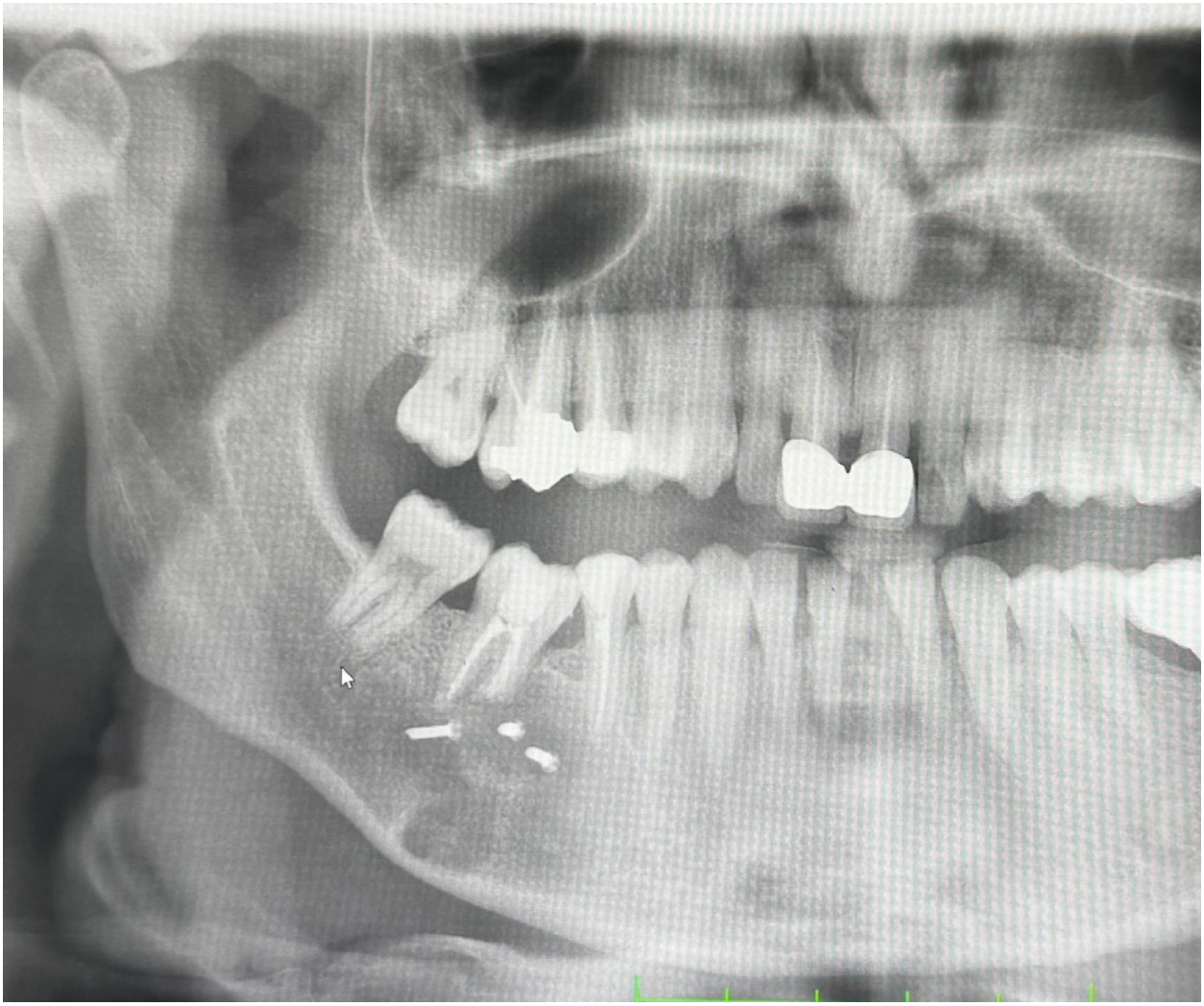
OBJECTIVE: The bone lid technique involves temporary removal of cortical bone to access the surgical site, followed by repositioning in the same procedure. A bone lid of adequate thickness can be created using thin, beveled osteotomies with piezoelectric devices or rotary instruments, allowing atraumatic removal. Accurate repositioning increases bone-to-bone contact, reduces fixation needs, and supports revascularization. When stability is insufficient, fixation can be achieved with screws, resorbable or metal miniplates, sutures, or wires. This technique preserves bone integrity, promotes faster healing, reduces postoperative defects, and minimizes damage to adjacent structures. Therefore, it is particularly useful in managing difficult impacted teeth, lesions near the inferior border of the mandible, cyst and tumor enucleation, and implant removal procedures.
CASE PRESENTATION: A 34-year-old systemically healthy man presented with an impacted mandibular right first molar and an associated radiolucent lesion. CBCT revealed a radiolucent lesion involving the crown of the impacted tooth and extending to the adjacent teeth (45 and 47). The patient was asymptomatic. Root canal treatment was performed on teeth 45 and 47. Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated, and a bone lid was created using a piezosurgery device. The cyst was enucleated, and apical resection of teeth 45 and 47 was carried out. The crown of the impacted tooth was sectioned first, followed by careful division and removal of the roots with a diamond bur to avoid injury to the nerve located between them. The bone lid was repositioned and fixed with 13 mm and 15 mm screws, and the flap was closed primarily. Healing was monitored through regular follow-up examinations at 1 week, 6 months, and 1 year.
RESULT: The bone lid technique preserves bone integrity, prevents epithelial migration, and provides a scaffold for ossification. It avoids buccal cortical bone loss and helps maintain bone volume while reducing postoperative infection risk.

Keywords: Bone lid technique, piezosurgery, cortical bone window

Bone Lid 1
Bone Lid 1



Bone Lid 2
Bone Lid 2



EP-050

Edoksaban Kullanan Kalp Yetmezliği Hastasında Heparin Köprülemesi (Bridging) Sonucu Gelişen Yaygın Labial Hematom: Bir Olgu Sunumu

İrfan Üstündağ, Hadi Nasrollahi, Merve Nur Yalgı
İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Konjestif kalp yetmezliği, venöz dönüşü azaltıp kapiller hidrostatik basıncı artırarak oral cerrahi sonrası kanama ve mikrovasküler sızıntı riskini yükselten önemli bir sistemik faktördür. Clexane ile yapılan köprüleme tedavisinin tromboembolik koruma sağlamadığı, buna karşın hematom riskini 3–5 kat artırdığı gösterilmiştir. Bu olguda, atravmatik cerrahiye rağmen antikoagülan yönetimine bağlı gelişen yaygın labial hematomun konservatif tedavi ile başarılı şekilde iyileştiği sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Kalp yetmezliği nedeniyle Edoksaban kullanan 61 yaşındaki kadın hasta, kardiyoloji konsültasyonu doğrultusunda işlemden iki gün önce oral antikoagülan tedavisi kesilerek Enoksaparin (Clexane) ile köprüleme tedavisine alınmıştır. 42 ve 43 numaralı dişlerin atravmatik çekimini takiben alveol soketlerine hemostatik ajan olarak spongostan yerleştirilmiş ve primer süturasyon ile hemostaz sağlanmıştır. Postoperatif üçüncü günde hasta, alt dudak ve vestibül mukozasını içeren yaygın ekimoz ve hematom gelişimi şikayetiyle başvurmuştur.
SONUÇ: Atravmatik cerrahi tekniklerin uygulanmasına rağmen, gereksiz heparin köprüleme tedavisinin yaygın yumuşak doku içi hematom gelişimi açısından anlamlı bir risk oluşturabileceği göz ardı edilmemelidir. Bununla birlikte, hava yolu açısından risk taşımayan ve klinik olarak stabil seyreden olgularda, profilaktik antibiyotik desteği ile yürütülen konservatif yaklaşımın, invaziv girişimlere gerek kalmaksızın tam iyileşme sağlayabildiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Antikoagülan, Köprüleme, Labial Hematom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Diffuse Labial Hematoma Following Heparin Bridging Therapy in a Patient with Heart Failure on Edoxaban: A Case Report

İrfan Üstündağ, Hadi Nasrollahi, Merve Nur Yalgı
Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Congestive heart failure (CHF) is a significant systemic factor that elevates the risk of postoperative bleeding and microvascular leakage by impairing venous return and increasing capillary hydrostatic pressure. It has been demonstrated that bridging therapy with Clexane does not significantly enhance thromboembolic protection, while it increases the risk of hematoma formation by 3 to 5-fold. This case presents the successful resolution through conservative management of an extensive labial hematoma, which developed due to anticoagulant management despite an atraumatic surgical approach.
CASE PRESENTATION: A 61-year-old female patient, receiving Edoxaban for congestive heart failure, was transitioned to bridging therapy with Enoxaparin (Clexane) two days prior to the procedure, following cardiology consultation and discontinuation of oral anticoagulation. Following the atraumatic extraction of teeth 42 and 43, gelatin sponges (Spongostan) were placed into the sockets as hemostatic agents, and hemostasis was secured with primary suturing. On the third postoperative day, the patient presented with diffuse ecchymosis and hematoma involving the lower lip and vestibular mucosa.
RESULT: Despite the application of atraumatic surgical techniques, the significant risk of extensive soft tissue hematoma development due to unnecessary heparin bridging therapy should not be overlooked. Furthermore, in clinically stable cases without airway compromise, it is observed that a conservative management protocol supported by prophylactic antibiotics can achieve complete resolution without the need for invasive interventions.

Keywords: Anticoagulant, Bridging, Labial Hematoma

Şekil 3
Figure 3



Post operatif 5.gün
5th Postoperative Day

Şekil 4
Figure 4



Postoperative 14.gün
14th Postoperative Day

EP-051

İleri Yaşlı Hastada Geniş Radiküler Kistin İki Aşamalı Cerrahi Tedavisi: Olgu Sunumu

Bedia Gül, Bilal Bozdoğan, Tuncer Akdoğan
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Adana

GİRİŞ: Radiküler kistler, nekrotik dişlerin apeksindeki Malassez epitel artıklarının kronik inflamatuar stimülasyonu ile gelişen en yaygın odontojenik kistlerdir. Neville ve ark. (2016), bu kistlerin ekspansif büyümesini lümen içi ozmotik basınç artışı ve kist duvarındaki proinflamatuar sitokinlerin (IL-1, TNF) tetiklediği osteoklastik aktivitesi ile açıklamaktadır. Dev boyutlara ulaşan lezyonlar, mandibular bütünlüğü tehdit ederek patolojik fraktür riskini artırır ve inferior alveolar sinir (IAN) gibi hayati yapılar üzerinde bası oluşturur. İleri yaşlı hastalarda rejeneratif kapasitenin azalmış olması, cerrahi planlamanın olabildiğince konservatif yapılmasını gerektirir. Büyük kist yönetiminde invaziviteyi azaltmak için dekompresyonu önerilmektedir. Dekompresyonun sadece kist içi basıncı düşürmekle kalmayıp, kist epiteli üzerinde histolojik bir transformasyon yaratarak enükleasyon için daha elverişli ve kalın bir duvar yapısı oluşturduğu düşünülmektedir.
VAKA SUNUMU: 71 yaşında erkek hasta, rutin radyolojik muayenesinde mandibulada saptanan yaklaşık 5.7x2.8 cm boyutlarındaki radyolüsent lezyon nedeniyle kliniğimize yönlendirilmiştir. Radyolojik değerlendirmede IAN kanalının inferiora deplase olduğu ve kortikal kemikte belirgin incelme izlenmiştir. Hastanın yaşı, kistin büyüklüğü, IAN yakınlığı göz önüne alındığında Bu hasta iki aşamalı cerrahi protokol uygun görülmüştür. İnsizyonel biyopsi ile radiküler kist tanısı alan lezyonun, kist odağındaki prognozu kötü dişlerin çekimi yapılmış ve lümen drenajı için dekompresyon tüpü yerleştirilmiştir. Hasta 6 ay boyunca günlük irrigasyon protokolü ile takip edilmiştir.
6 aylık takipte lezyonun hacminde belirgin daralma ve IAN kanal sınırlarından uzaklaştığı gözlenmiştir. Pogrel'in belirttiği "epitel kalınlaşması" sayesinde, ikinci aşamada kist enükle edilmiştir. Postop herhangi bir komplikasyon yasanmamıstır. Postoperatif 9. ayda yapılan kontrollerde, cerrahi sahada tam kemik dolumu ve mükemmel klinik stabilite saptanmıştır.
SONUÇ: Bu olgu, dev radiküler kistlerin tedavisinde dekompresyonun sadece cerrahi travmayı azaltan bir yöntem değil, aynı zamanda kemik rejenerasyonunu stimüle eden biyolojik bir araç olduğunu kanıtlamaktadır. Özellikle 71 yaşındaki bir hastada, mandibular bütünlüğün korunması ve sinir hasarının önlenmesi açısından bu protokol altın standarttır.

Anahtar Kelimeler: Radiküler Kist, Dekompresyon, Enükleasyon, Oral Patoloji

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Two-Stage Surgical Management of a Large Radicular Cyst in an Elderly Patient: A Case Report

Bedia Gül, Bilal Bozdoğan, Tuncer Akdoğan
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Çukurova Univercity Faculty of Dentistry, Adana, Türkiye

OBJECTIVE: Radicular cysts are the most prevalent inflammatory odontogenic cysts, arising from the chronic stimulation of the epithelial rests of Malassez at the apices of necrotic teeth. Neville et al.(2016) attribute the expansive growth of these cysts to increased intraluminal osmotic pressure and osteoclastic activity. Lesions reaching giant proportions threaten mandibular integrity, thereby increasing the risk of pathological fracture and exerting pressure on vital structures, such as the inferior alveolar nerve (IAN). Given the diminished regenerative capacity in elderly patients, surgical planning must be as conservative as possible.Decompression is recommended in the management of large cysts to reduce invasiveness. It is suggested that decompression not only lowers intracystic pressure but also induces a histological transformation of the cystic epithelium, resulting in a thicker wall structure for subsequent enucleation.
CASE PRESENTATION: A 71-year-old male presented with a 5.7x2.8 cm mandibular radiolucent lesion.Radiographic evaluation revealed significant thinning of the cortical bone and inferior displacement of the IAN canal. Considering the patient's age, the dimensions of the cyst, and its proximity to the IAN, a two-stage surgical protocol was deemed appropriate. Following the diagnosis of a radicular cyst via incisional biopsy, the non-salvageable teeth within the cystic area were extracted, and a decompression tube was placed. Following a 6-month irrigation period, significant volumetric shrinkage and migration away from the IAN were observed. Facilitated by the "epithelial thickening" described by Pogrel, the cyst was successfully enucleated. No postoperative complications were encountered. Follow-up examinations at the ninth postoperative month revealed complete bone fill at the surgical site and excellent clinical stability.
RESULT: Although bone regeneration rates may be slower in geriatric populations, this case demonstrates that decompression can lead to complete osseous healing within 9 months. This approach is particularly critical for elderly patients as it may reduce the need for general anesthesia and preserves mandibular integrity.

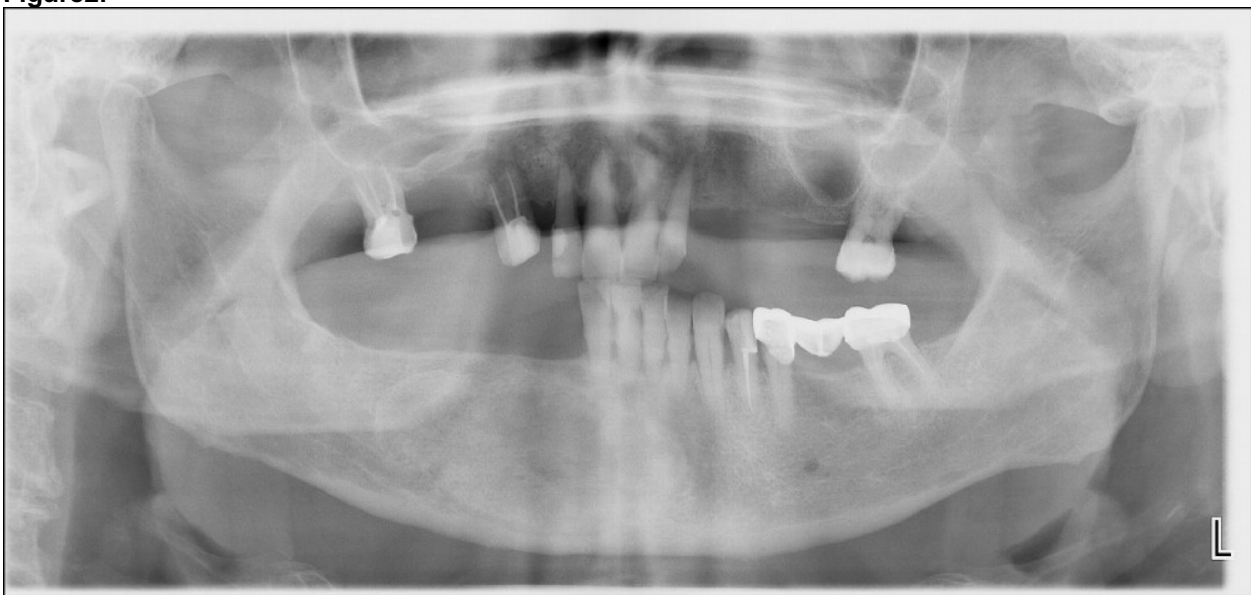
Keywords: Radicular Cyst, Decompression, Enucleation, Oral Pathology

Görsel1.
Figure1.



Preoperatif panoramik radyografisi
Preoperative panoramic radiograph

Görsel2.
Figure2.



Postoperatif 9.ayda alınan panoramik radyograf
Panoramic radiograph at 9 months postoperatively

EP-052

Fonksiyonel Yetersizlikte Lingual Frenektomi:Olgu Sunumu

Bilal Bozdoğan, Damla Değer
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi,Adana

GİRİŞ: Lingual frenulum, dilin ağız tabanına bağlanmasını sağlayan anatomik bir yapıdır. Frenulumun kısa, kalın veya anormal yerleşimli olması dil hareketlerini kısıtlayarak fonksiyonel problemlere yol açabilmektedir.Bu durum; konuşma bozuklukları, yutma güçlüğü ve oral hijyenin sağlanmasında zorluk gibi klinik sorunlara neden olabilir. Bu gibi durumlarda lingual frenektomi, dil hareketlerini serbestleştirmek amacıyla uygulanan etkili bir cerrahi yöntemdir. Bu olgu sunumunda, fonksiyonel kısıtlılık oluşturan lingual frenulumun cerrahi tedavisi ve postoperatif sonuçları sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: 52 yaşındaki erkek hasta, dil ucunu üst dudağına değdirememe ve dil hareketlerinde kısıtlılık şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede lingual frenulumun kısa ve anterior yerleşimli olduğu, dil protrüzyonunun kısıtlı olduğu ve dil hareketlerinin yetersiz olduğu gözlendi. Hastada sistemik hastalık öyküsü bulunmamaktaydı.
Lokal anestezi altında lingual frenektomi uygulandı. Frenulum eksize edilerek dilin serbest hareketi sağlandı. Cerrahi alan primer sütür ile kapatıldı. Postoperatif dönemde komplikasyon izlenmedi. Kontrollerde hastanın dil hareketlerinde artış ve konuşma fonksiyonunda iyileşme gözlendi.
SONUÇ: Lingual frenulum anomalileri, dil hareketlerinde kısıtlılığa yol açarak konuşma, yutma ve oral fonksiyonları olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle, uygun vakalarda cerrahi tedavi önemlidir. Lingual frenektomi, fonksiyonel iyileşme sağlayan güvenilir ve etkili bir yöntemdir.
Olgumuzda,cerrahi sonrası dil mobilitesinde artış ve üst dudağa ulaşmada belirgin iyileşme sağlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ankiloglossi, dil bağı, dil mobilitesi, lingual frenektomi, oral cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Lingual Frenectomy in Functional Limitation: A Case Report

Bilal Bozdoğan, Damla Değer
Çukurova University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery,Adana,Turkey

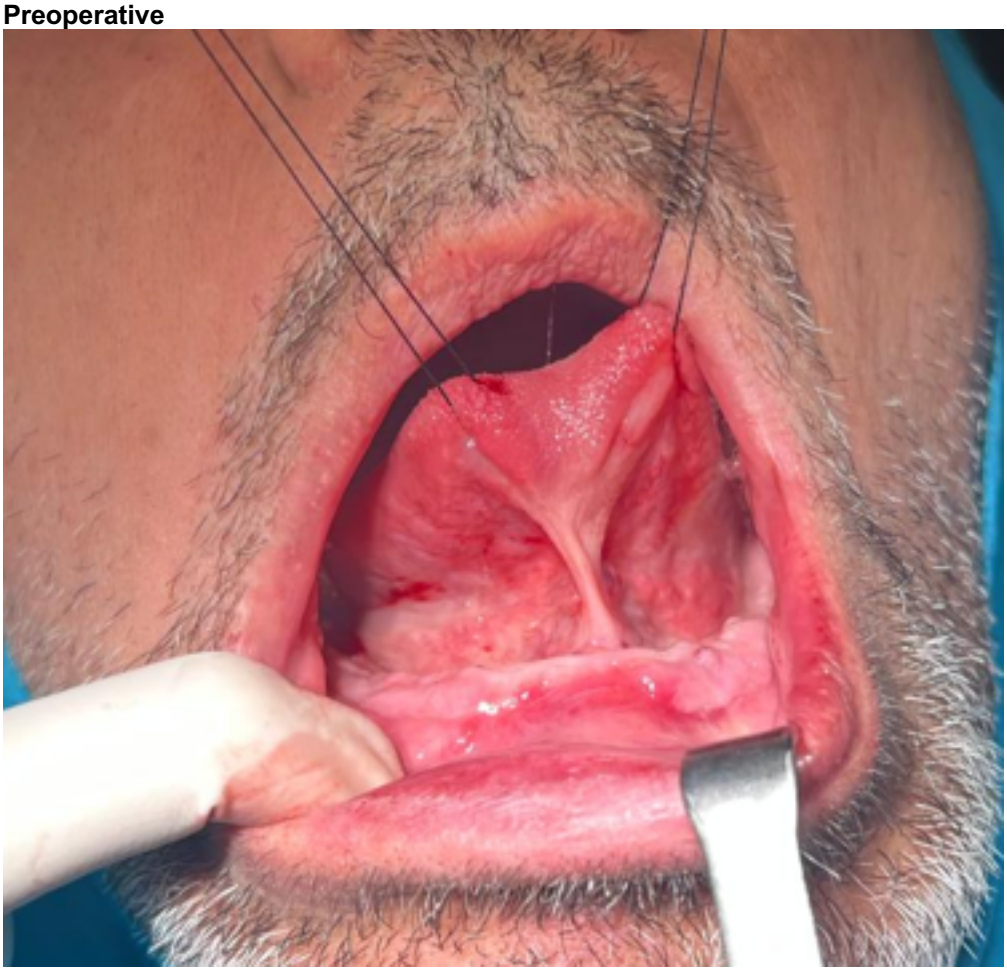
OBJECTIVE: The lingual frenulum is an anatomical structure that connects the tongue to the floor of the mouth. A short, thick, or abnormally positioned frenulum may restrict tongue movements and lead to functional problems. This condition can cause various clinical issues such as speech disorders, difficulty in swallowing, and challenges in maintaining oral hygiene. In such cases, lingual frenectomy is an effective surgical method performed to release tongue movements. In this case report, the surgical treatment of a lingual frenulum causing functional limitation and the postoperative outcomes are presented.
CASE PRESENTATION: A 52-year-old male patient presented with complaints of inability to touch his upper lip with the tip of his tongue and restricted tongue movements. Clinical examination revealed that the lingual frenulum was short and anteriorly positioned, tongue protrusion was limited, and tongue movements were functionally inadequate. The patient had no history of systemic disease.
Lingual frenectomy was performed under local anesthesia. The frenulum was excised to allow free movement of the tongue, and the surgical site was closed with primary sutures. No complications were observed in the postoperative period. Follow-up examinations showed an improvement in tongue mobility and speech function.
RESULT: Lingual frenulum anomalies may negatively affect speech, swallowing, and oral functions by restricting tongue movements. Therefore, surgical treatment plays an important role in appropriate cases. Lingual frenectomy is considered a safe and effective method that provides functional improvement.
In this case, a significant increase in tongue mobility and improvement in reaching the upper lip were observed after surgery.

Keywords: Ankyloglossia, lingual frenectomy, oral surgery, tongue mobility, tongue-tie

İntraoperatif
Intraoperative



Preoperatif
Preoperative



EP-054

İleri Evre MRONJ Yönetiminde Radikal Cerrahi ve Adjuvan Ozon-Lazer Tedavisi: Olgu Sunumu

Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Tuanna Daştan, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: İlaç ilişkili çene osteonekrozu (MRONJ), özellikle antiresorptif ve anti-anjiyojenik tedavilere bağlı gelişen ciddi bir komplikasyondur. Güncel literatür, ileri evre MRONJ olgularında cerrahi tedavinin konservatif yaklaşımlara kıyasla daha yüksek iyileşme oranları sağladığını göstermektedir (Ruggiero et al., 2022). Bu olgunun amacı, uzun süreli sistemik tedavi alan prostat kanserli bir hastada gelişen ileri evre MRONJ'un cerrahi yönetimini ve erken dönem sonuçlarını sunmaktır.
VAKA SUNUMU: 70 yaşında erkek hasta, 4 yıl önce prostat kanseri tanısı almıştır. Cerrahi veya radyoterapi öyküsü yoktur. Son 2 yıldır aylık oral enzalutamid ve goserelin kullanmaktadır. Daha önce 2 yıl süreyle ayda bir intravenöz denosumab tedavisi almıştır. Panoramik radyografide sağ mandibula premolar bölgede düzensiz sınırlı radyolüsensi izlenmiştir. Sol tarafta kanin bölgeden angulusa kadar uzanan, kortikal yapının yer yer bozulduğu geniş radyolüsent alanlar saptanmıştır. Klinik muayenede sol kanin–premolar bölgede nekrotik kemik ekspozu, pürülan akıntı ve sol mandibula inferior border komşuluğunda ekstraoral fistül mevcuttu. Bulgular ileri evre MRONJ ile uyumlu bulundu.Genel anestezi altında mandibuladaki tüm dişler çekildi. Sağ premolar bölgede sekestrektomi ve PRF uygulandı. Sol premolar–molar bölgede segmental mandibulektomi yapıldı ve rekonstrüksiyon plağı 6 vida ile fikse edildi. Primer kapama sağlandı. Ekstraoral fistül debride edilerek sütüre edildi.Postoperatif 5. günde intraoral ekspoz gelişti. Hasta 1 ay boyunca pansuman, lazer ve ozon tedavisi ile takip edildi.
SONUÇ: İleri evre MRONJ olgularında cerrahi tedavi etkili bir seçenektir. Radikal cerrahi yaklaşım, nekrotik dokunun uzaklaştırılması ve enfeksiyon kontrolü açısından önemlidir (Beth-Tasdogan et al., 2022). Adjuvan tedaviler ile birlikte uygulandığında yumuşak doku iyileşmesi desteklenebilir ve klinik başarı artırılabilir (Yarom et al., 2023).

Anahtar Kelimeler: İleri evre MRONJ, Antirezorptif ilaçlar,Rekonstrüksiyon plağı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

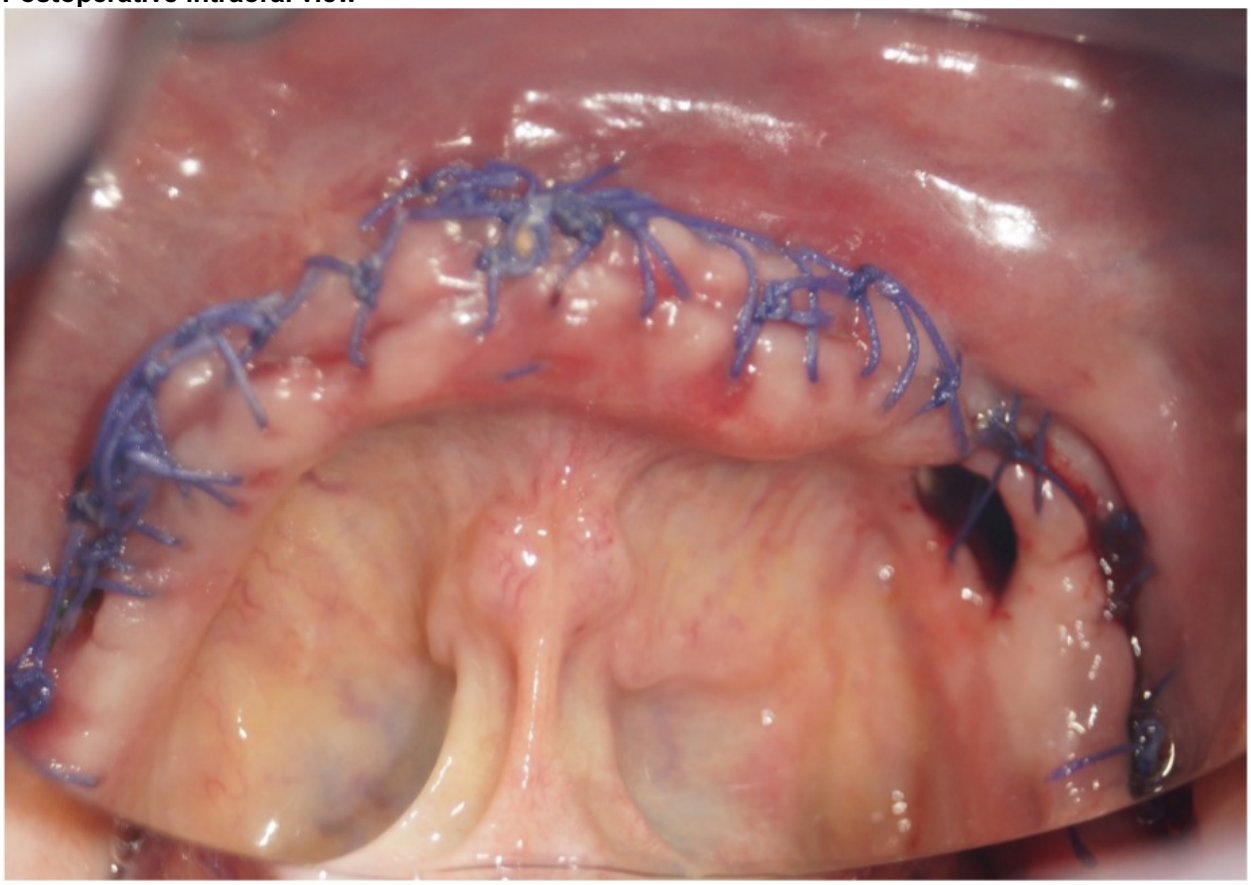
Management of Advanced MRONJ with Radical Surgery and Adjuvant Ozone-Laser Therapy: A Case Report

Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Tuanna Daştan, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent Unıversıty, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) is a serious complication associated with antiresorptive and antiangiogenic treatments. Current evidence indicates that surgical treatment provides higher healing rates than conservative management in advanced stages (Ruggiero et al., 2022). This case report describes the surgical management and early outcomes of advanced-stage MRONJ in a patient receiving long-term systemic therapy for prostate cancer.
CASE PRESENTATION: A 70-year-old male patient with a 4-year history of prostate cancer presented with advanced MRONJ. His medical history included 2 years of monthly intravenous denosumab, followed by 2 years of oral enzalutamide and goserelin. He had no history of radiotherapy or surgery in the head and neck region. Radiographic examination revealed irregular radiolucency in the right mandibular premolar area and extensive bone destruction extending from the left canine to the angle. Clinical examination included necrotic bone exposure, purulent discharge, and an extraoral fistula on the left side. Under general anesthesia, all mandibular teeth were extracted. Sequestrectomy and PRF application were performed on the right side, while a segmental mandibulectomy was performed on the left. The left mandible was stabilized with a reconstruction plate and six screws. Although intraoral wound exposure (dehiscence) occurred on the 5th postoperative day, it was successfully managed over one month using local dressings, laser therapy, and ozone therapy.
RESULT: Surgical intervention is an effective and reliable option for advanced MRONJ. Radical surgery is essential for removing necrotic tissue and controlling infection (Beth-Tasdogan et al., 2022). Furthermore, supporting the surgical site with adjuvant therapies like PRF, laser, and ozone can significantly improve soft tissue healing and overall clinical success (Yarom et al., 2023).

Keywords: Advanced-stage MRONJ,Antiresorptive drugs,Reconstruction plate

Operasyon sonrası ağızıçi görüntüsü
Postoperative intraoral view



EP-055

Yanak Mukozasında bulunan Liken Planus:Vaka Sunumu

Muhammed Furkan Yılmaz[1], Mehmet Melih Ömezli[1], Damla Torul[1], Kevser Kuşak[1], Büşra Erşan Erdem[2]
[1]Ordu Üniversitesi,Ağız Diş ve Çene Cerrahisi,Ordu
[2]Ordu Üniversitesi,Tıbbi Patoloji,Ordu

GİRİŞ: Liken planus (LP), patogenezi bilinmeyen antijenlere karşı gelişen, T-hücre aracılı ve epitele yönelmiş inflamasyon içeren kronik inflamatuar bir hastalıktır.Öncelikle deri ve oral mukoza etkilenir.Ancak genital,özofageal,konjonktival mukozalar ve saçlı deri,tırnaklar gibi farklı deri bölgeleri de hastalıktan etkilenebilir.Oral LP kadınlarda daha sık görülürken kutanöz LP'de belirgin cinsiyet farkı yoktur.Hastalık genellikle 30–60 yaş arasında ortaya çıkar.Asemptomatik, hafif, orta ve şiddetli formlar arasında değişiklik gösterir ve genellikle sessiz (inaktif) dönemler ile alevlenme dönemleri arasında seyreder.Bu alevlenmeler çoğunlukla stres ve anksiyete,travma,düşük düzeyde kronik irritanlara maruziyet (sigara kullanımı veya dental dolgu) gibi faktörler ile ilişkilidir.Semptomatik alevlenmelerde ilk basamak tedavi, topikal kortikosteroidlerdir.
VAKA SUNUMU: 53 yaşındaki sistemik olarak sağlıklı kadın hasta, yanak mukozasında bulunan lezyonun çiğneme esnasında verdiği rahatsızlıktan dolayı kliniğimize başvurdu.Hastadan alınan anamnezde sigara kullandığı öğrenildi. Yapılan klinik muayenede sol mandibula posterior bölgedeki yanak mukozasında plak tarzında beyaz lezyon tespit edildi ve hastaya liken planus ön tanısı konuldu.Bölgeden insizyonel biyopsi yapıldı.Histopatolojik inceleme sonucunda liken planus tanısı doğrulandı.Lezyonun tamamı eksize edilip 5.0 prolen sütur ile yara yeri primer süture edildi.Hasta takip programına alındı.
SONUÇ: Semptomatik OLP nin tedavilerinde retinoidler ve immünsüpresanlar, kortikosteroidlerle birlikte en sık kullanılan ilaçlardır; ancak çok sayıda yan etki ve sık nüksler nedeniyle dikkatli kullanılmaları gerekir.Vakamızdaki hastaya ise asemptomatik olduğu için farmakolojik tedavi uygulanmadı.Çiğneme sırasinda hastayi rahatsiz eden yanak mukozasindan kabarik liken lezyon cerrahi olarak tedavi edildi. Ayrıca OLP olan hastaların takibi önemlidir çünkü bu lezyonlardan yaklaşık %1 oranında skuamöz hücreli karsinom gelişimi görülebilir.

Anahtar Kelimeler: eksizyonel biyopsi,insizyonel biyopsi,liken planus

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Lichen Planus Located in the Buccal Mucosa: A Case Report

Muhammed Furkan Yılmaz[1], Mehmet Melih Ömezli[1], Damla Torul[1], Kevser Kuşak[1], Büşra Erşan Erdem[2]
[1]Ordu University,Oral and Maxillofacial Surgery,Ordu,Türkiye
[2]Ordu University,Medical Pathology,Ordu,Türkiye

OBJECTIVE: Lichen planus(LP) is a chronic inflammatory disease characterized by T-cell-mediated, epithelium-directed inflammation that develops against antigens of unknown pathogenesis.It primarily affects the skin and oral mucosa.However, other areas such as the genital, esophageal, and conjunctival mucosa, as well as the scalp and nails, may also be involved.Oral LP is more common in women, whereas cutaneous LP shows no significant gender difference.The disease usually occurs between the ages of 30 and 60.It ranges from asymptomatic, mild, moderate to severe forms and typically follows a course of inactive (quiescent) periods and exacerbations.These exacerbations are often associated with factors such as stress and anxiety, trauma, and exposure to low-level chronic irritants (smoking or dental restorations).In symptomatic exacerbations, first-line treatment consists of topical corticosteroids.
CASE PRESENTATION: A 53-year-old systemically healthy female patient presented to our clinic with discomfort during chewing due to a lesion located on the buccal mucosa.The patient's medical history revealed that she was a smoker.Clinical examination revealed a plaque-like white lesion on the buccal mucosa in the left posterior mandibular region, and a preliminary diagnosis of lichen planus was made.An incisional biopsy was performed from the area.Histopathological examination confirmed the diagnosis of lichen planus.The entire lesion was excised, and the wound was primarily sutured using 5-0 prolene sutures.The patient was placed under follow-up.
RESULT: In the treatment of symptomatic oral lichen planus (OLP), retinoids and immunosuppressants are the most commonly used drugs along with corticosteroids; however, they should be used with caution due to their numerous side effects and frequent recurrences.In our case, no pharmacological treatment was administered since the patient was asymptomatic. The elevated lichen lesion on the buccal mucosa, which caused discomfort during chewing, was treated surgically.Additionally, follow-up of patients with OLP is important because approximately 1% of these lesions may develop into squamous cell carcinoma.

Keywords: excisional biopsy,incisional biopsy,lichen planus

EP-056

Mandibular Ameloblastoma Rezeksiyonu Sonrası İliak Kemik Grefti ile Rekonstrüksiyon: Bir Olgu Sunumu

Bilal Bozdoğan, Bedia Gül, Tuncer Akdoğan, Onur Evren Kahraman, Mehmet Emre Benlidayı
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi,Adana,Türkiye

GİRİŞ: Ameloblastoma, odontojenik epitel kökenli, benign karakterine rağmen lokal olarak agresif seyir gösterebilen ve nüks potansiyeli bulunan bir tümördür. En sık mandibulada lokalize olur ve rutin radyografik incelemelerde tesadüfen saptanabilir. Klinik bulgular ekspansiyon, ağrı ve yüz asimetrisinden asemptomatik seyre kadar değişkenlik gösterebilir. Bu nedenle erken tanı ve uygun tedavi planlaması büyük önem taşır. Güncel yaklaşımda cerrahi rezeksiyon ön planda yer almakta, oluşan kemik defektlerinin rekonstrüksiyonu ise fonksiyonel ve estetik bütünlüğün sağlanmasında belirleyici olmaktadır.
VAKA SUNUMU: On yedi yaşında erkek hasta, rutin diş hekimliği muayenesi sırasında saptanan radyolüsensi nedeniyle değerlendirildi. Hastada ağrı, şişlik veya fonksiyon kaybı bulunmamakta olup klinik muayenede ekspansiyon izlenmedi. Radyografik incelemede mandibula posterior bölgede sınırları belirgin radyolüsent lezyon tespit edildi. Yapılan biyopsi sonucunda ameloblastoma tanısı doğrulandı. Genel anestezi altında parsiyel rezeksiyon uygulanarak lezyon tamamen uzaklaştırıldı. Oluşan kemik defekti, iliak kemikten elde edilen otojen greft ile rekonstrükte edilerek plak-vida sistemleri ile stabilizasyon sağlandı. Postoperatif süreç sorunsuz seyretmiş ve hasta düzenli takibe alınmıştır.
SONUÇ: Cerrahi rezeksiyon ve eş zamanlı rekonstrüksiyon, ameloblastoma tedavisinde hem hastalığın kontrolü hem de fonksiyonel ve estetik sonuçların korunması açısından etkili bir yaklaşımdır. İliak kemik grefti, sağladığı hacim ve biyolojik uyum ile güvenilir bir rekonstrüksiyon seçeneği sunmaktadır. Düzenli takip, uzun dönem başarı açısından önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Ameloblastoma, iliak kemik grefti, mandibula, otojen greft, parsiyel rezeksiyon, rekonstrüksiyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Reconstruction with Iliac Bone Graft Following Mandibular Ameloblastoma Resection: A Case Report

Bilal Bozdoğan, Bedia Gül, Tuncer Akdoğan, Onur Evren Kahraman, Mehmet Emre Benlidayı
Çukurova University Faculty of Dentistry Oral and Maxillofacial Surgery,Adana,Turkey

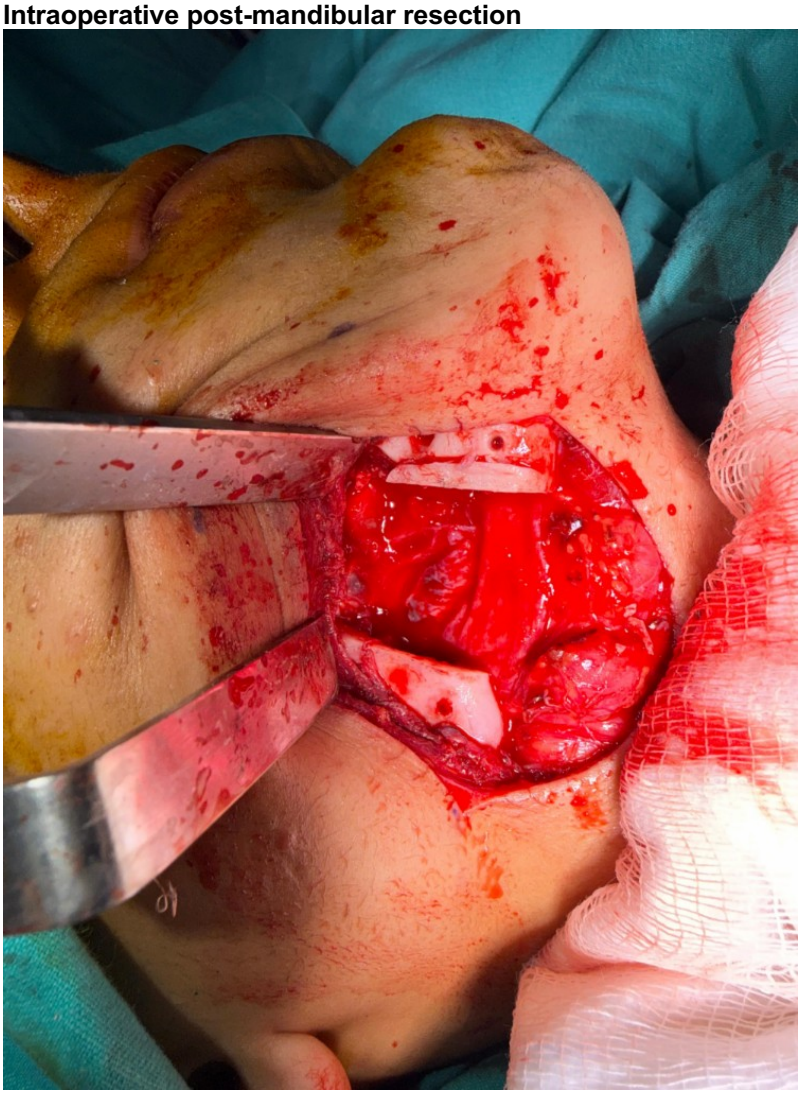
OBJECTIVE: Ameloblastoma is a tumor of odontogenic epithelial origin that, despite its benign nature, can exhibit locally aggressive behavior and has a potential for recurrence. It is most commonly localized in the mandible and may be incidentally detected during routine radiographic examinations. Clinical findings can vary from expansion, pain, and facial asymmetry to an asymptomatic course. Therefore, early diagnosis and appropriate treatment planning are of great importance. In current approaches, surgical resection constitutes the mainstay of treatment, while reconstruction of the resulting bone defects plays a critical role in restoring functional and aesthetic integrity.
CASE PRESENTATION: A 17-year-old male patient was evaluated due to a radiolucency detected during a routine dental examination. The patient had no complaints of pain, swelling, or functional impairment, and no expansion was observed on clinical examination. Radiographic evaluation revealed a well-defined radiolucent lesion in the posterior mandible. Histopathological examination confirmed the diagnosis of ameloblastoma. Under general anesthesia, partial resection was performed and the lesion was completely removed. The resulting bone defect was reconstructed using an autogenous graft harvested from the iliac bone and stabilized with a plate-screw fixation system. The postoperative course was uneventful, and the patient was placed under regular follow-up.
RESULT: Surgical resection combined with simultaneous reconstruction is an effective approach in the management of ameloblastoma, ensuring both disease control and preservation of functional and aesthetic outcomes. Iliac bone grafts provide a reliable option for the reconstruction of mandibular defects due to their adequate volume and biological compatibility. Regular follow-up is essential for long-term success and early detection of possible recurrence.

Keywords: Ameloblastoma, autogenous graft, iliac bone graft, mandible, partial resection, reconstruction

İliak greft ile rekontsrüksiyon sonrası
After reconstruction with an iliac graft



İntraoperatif mandibula rezeksiyonu sonrası
Intraoperative post-mandibular resection



EP-057

dPTFE Membranlarla Yapılan Yönlendirilmiş Kemik Rejenerasyonu Uygulamalarında İyileşme Komplikasyonlarının Yönetimi: Olgu Sunumu

Tuğba Akyüzlü, Büşra Nida Üzümcü, ERDİNÇ SULUKAN, Firdevs Senel
İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Horizontal ve vertikal kemik defektlerinin tedavisinde Yönlendirilmiş Kemik Rejenerasyonu (YKR) yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. Bu prosedürde tercih edilen d-PTFE membranlar, non-poröz yapıları sayesinde bakteriyel invazyona karşı etkili bir bariyer oluştururken, iyileşme sürecinde ekspoz riski de taşımaktadır. Bu olgu sunumunda, klinikte karşılaşılan membran ekspozlarının Vroom ve ark. sınıflamasına göre kategorize edilmesi ve uygulanan klinik yönetim stratejileri ele alınmaktadır.
VAKA SUNUMU: Tüm vakalarda titanyum güçlendirilmiş d-PTFE membran (Ti-150), otojen kemik ve ksenogreft karışımı ile Profix fiksasyon sistemi kullanılmıştır. Operasyonlar gerilimsiz primer kapatma ile sonlandırılmıştır.
• Vaka 1 (Sınıf 1): Posterior mandibulada hem horizontal hem de vertikal defekti bulunan 32 yaşındaki sağlıklı kadın hastada, operasyondan bir ay sonra püy ve enfeksiyon olmaksızın küçük bir ekspoz gelişmiştir. Tedavi olarak membranın yerinde tutulması tercih edilmiştir.
• Vaka 2 (Sınıf 2): On iki yıl önce renal transplantasyon öyküsü olan ve kronik kortikosteroid kullanan 40 yaşındaki erkek hastada, posterior mandibulada horizontal ve vertikal kret yetersizliği saptanmıştır. Operasyondan bir ay sonra enfeksiyon ve püy ile birlikte flep ekspozu gözlenmiştir. Antibiyotik tedavisine ek olarak 8. haftada membranın parsiyel, 12. haftada ise total eksizyonu gerçekleştirilmiştir.
• Vaka 3 (Sınıf 3): On altı yaşında sistemik olarak sağlıklı erkek hastada, sol maksilladaki şiddetli vertikal defekt onarımı sonrası membran ekspozu görülmemesine rağmen apse ve fistül oluşumu saptanmıştır. Bu aşamada membran ve enfekte greft materyali tamamen çıkarılmış; sekonder cerrahi müdahale için üç ay beklenmiştir.
SONUÇ: d-PTFE membranların bakteriyel invazyonu önleyen non-poröz yapısı, ekspoz durumunda dahi sürecin yönetilebilir kalmasına olanak tanımaktadır. Ancak püy varlığı veya submukozal enfeksiyon gelişmesi durumunda, klinik tabloya yönelik hızlı cerrahi müdahale yapılması rejenerasyon potansiyelinin korunması açısından hayati öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: d-PTFE membran, Membran ekspozu, Yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management of Healing Complications in Guided Bone Regeneration (GBR) Using d-PTFE Membranes: A Case Report

Tuğba Akyüzlü, Büşra Nida Üzümcü, ERDİNÇ SULUKAN, Firdevs Senel
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent University, Istanbul, Turkey

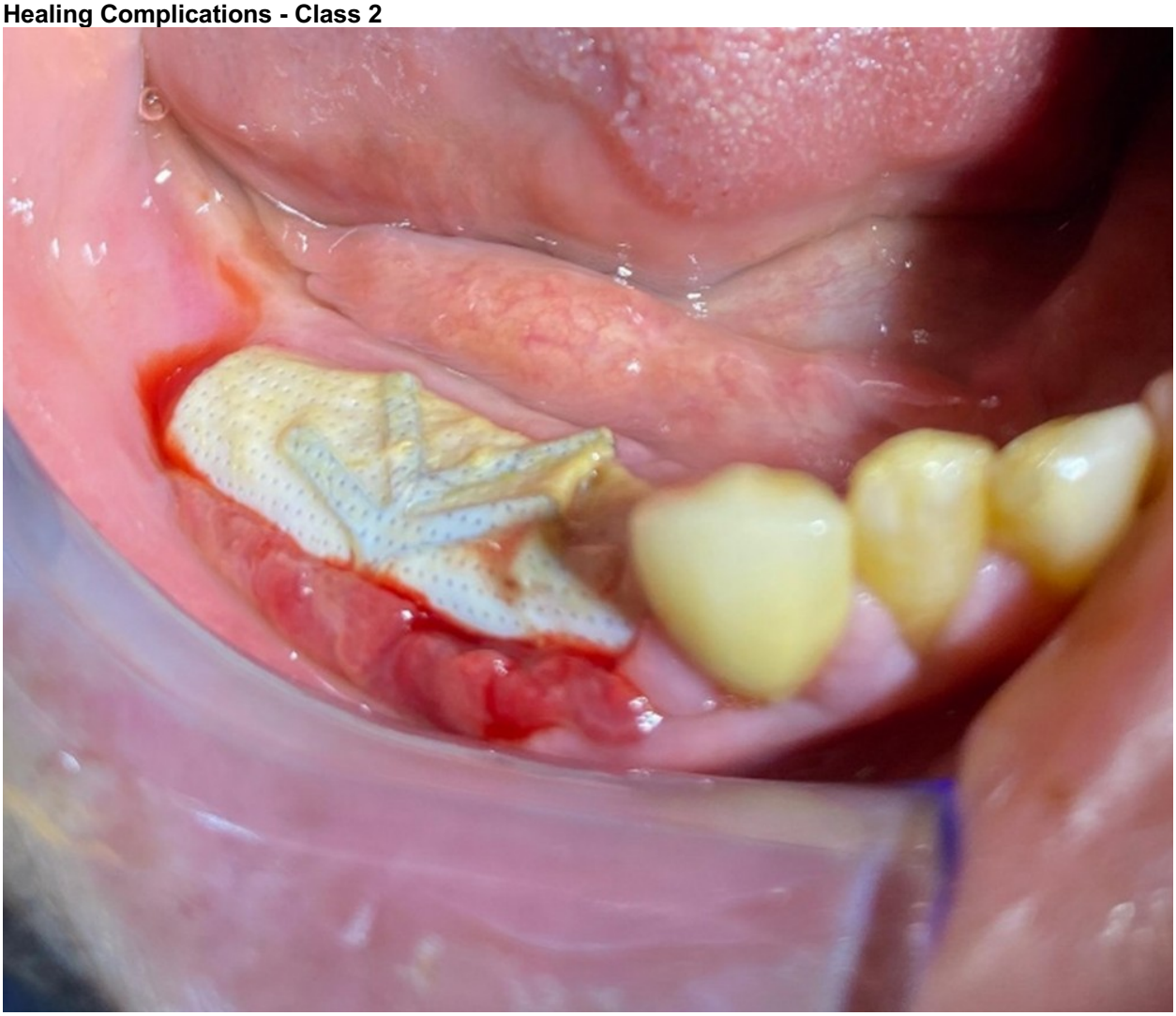
OBJECTIVE: Guided Bone Regeneration (GBR) is a widely utilized method for the treatment of horizontal and vertical bone defects. While the d-PTFE membranes used in these procedures provide an effective barrier against bacterial invasion due to their non-porous structure, they also carry a risk of exposure during the healing phase. This case report focuses on the categorization of encountered membrane exposures according to the Vroom et al. classification and the clinical management strategies implemented.
CASE PRESENTATION: In all cases, titanium-reinforced d-PTFE membranes (Ti-150), a mixture of autogenous bone and xenograft, and the Profix fixation system were utilized. Tension-free primary closure was achieved in all surgical procedures.
• Case 1 (Class 1): A 32-year-old healthy female with horizontal and vertical defects in the posterior mandible presented with a small dehiscence without purulent exudate or infection one month postoperatively. The clinical strategy was to maintain the membrane in place.
• Case 2 (Class 2): A 40-year-old male with a history of renal transplantation and chronic corticosteroid use presented with both horizontal and vertical deficiencies in the posterior mandible. Flap dehiscence accompanied by purulent exudate was observed one month postoperatively. Following supplementary antibiotic therapy, the membrane was partially removed at week 8 and completely removed at week 12.
• Case 3 (Class 3): A 16-year-old systemically healthy male underwent vertical GBR in the left maxilla. Despite no visible membrane exposure, typical signs of abscess and fistula developed. Consequently, the membrane and infected graft were completely removed, and a three-month healing period was mandated before secondary intervention.
RESULT: The non-porous structure of d-PTFE membranes prevents bacterial migration, allowing the regeneration process to remain manageable even in cases of dehiscence. However, in the presence of purulent discharge or submucosal infection, prompt surgical intervention tailored to the clinical presentation is vital to preserve the regenerative outcome.

Keywords: d-PTFE membrane, Guided Bone Regeneration, Membrane Exposure

İyileşme Komplikasyonu-Class 1
Healing Complications - Class 1



İyileşme Komplikasyonu-Class 2
Healing Complications - Class 2



EP-058

Santral Odontojenik Fibrom ve Santral Dev Hücreli Granülomdan Oluşan Hibrit Lezyon: Ayırıcı Tanı Açısından Bir Olgu Sunumu ve Literatür Taraması

Ayşegül Mine Tüzüner, Semih Karataş, Berkay Akpınar
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara,Türkiye

GİRİŞ: Santral odontojenik fibrom (SOF) ve santral dev hücreli granülom (SDHG), nadir görülen benign intraosseöz lezyonlardır. Bu iki farklı patolojinin aynı lezyon içerisinde birlikte bulunması oldukça nadir olup, literatürde sınırlı sayıda vaka bildirilmiştir. Bu durum klinik ve radyolojik olarak ayırıcı tanıyı zorlaştırabilmektedir. Bu çalışmada hibrit özellikler gösteren bir olgu sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: 48 yaşında kadın hasta, sağ mandibular posterior bölgede saptanan radyolüsens lezyon nedeniyle başvurdu. Hastanın sistemik anamnezinde hipertansiyon ve vertigo mevcuttu. CBCT incelemesinde multiloküler ve ekspansif radyolüsent lezyon izlendi. Klinik ve radyolojik bulgular doğrultusunda odontojenik lezyonlar ön tanısı ile lezyon genel anestezi altında enükleasyon ve küretaj ile çıkarıldı. Histopatolojik incelemede fusiform stromal hücreler, odontojenik epitel adacıkları ve multinükleer dev hücreler izlendi ve lezyon santral odontojenik fibrom ve santral dev hücreli granülomdan oluşan hibrit lezyon olarak değerlendirildi. Postoperatif süreç sorunsuz seyretti.
SONUÇ: Hibrit odontojenik lezyonlar nadir görülmekte olup, klinik ve radyolojik bulguların tek başına tanı koymada yetersiz kalabileceğini göstermektedir. Kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulmaktadır. Bu vaka, ayırıcı tanının önemini vurgulamakta ve benzer lezyonların değerlendirilmesinde dikkatli olunması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Santral Odontojenik Fibrom, Santral Dev Hücreli Granülom, Hibrit Lezyon, Ayırıcı Tanı

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

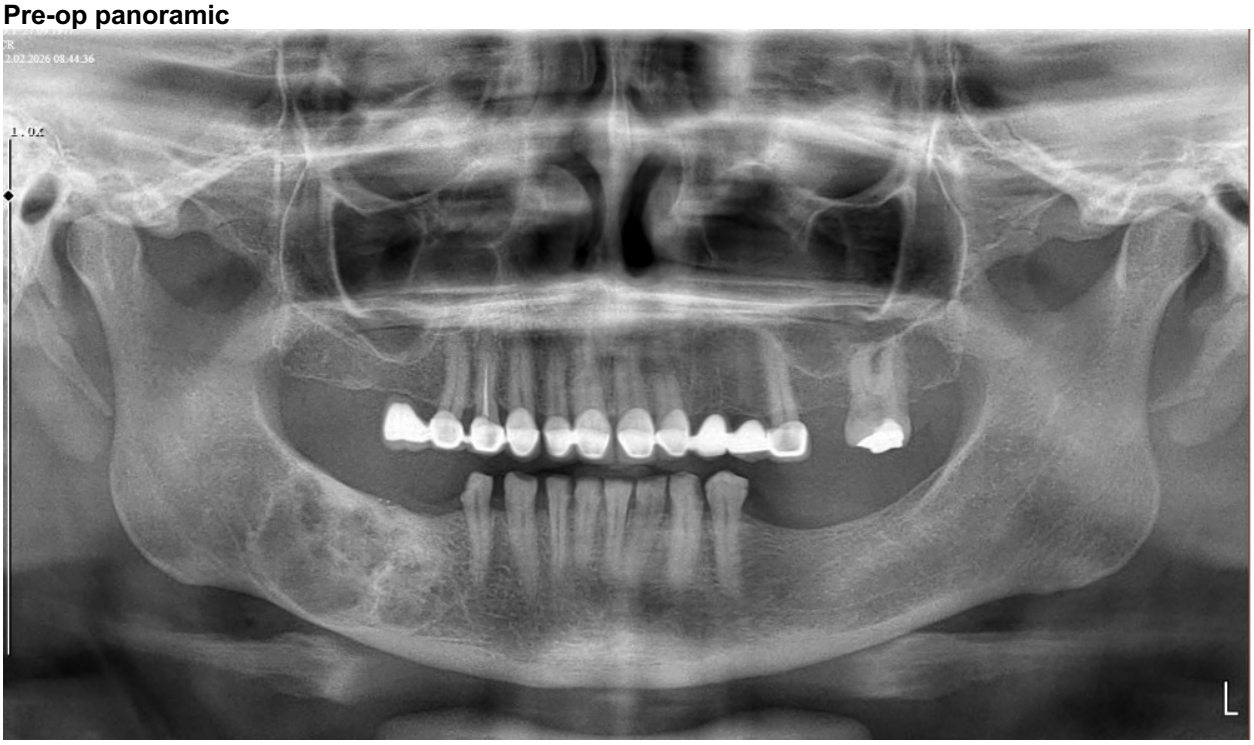
Hybrid Lesion Composed of Central Odontogenic Fibroma and Central Giant Cell Granuloma: A Case Report and Review of the Literature with Emphasis on Differential Diagnosis

Ayşegül Mine Tüzüner, Semih Karataş, Berkay Akpınar
Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara,Turkey

OBJECTIVE: Central odontogenic fibroma (COF) and central giant cell granuloma (CGCG) are rare benign intraosseous lesions. The coexistence of these two distinct pathologies within the same lesion is extremely rare, with only a limited number of cases reported in the literature. This may complicate the differential diagnosis. This study presents a case with hybrid features.
CASE PRESENTATION: A 48-year-old female patient presented with a radiolucent lesion in the right posterior mandible. The patient's medical history included hypertension and vertigo. CBCT evaluation revealed a multilocular and expansile radiolucent lesion. Based on clinical and radiographic findings, odontogenic lesions were considered in the preliminary diagnosis. The lesion was surgically removed under general anesthesia by enucleation and curettage. Histopathological examination demonstrated spindle-shaped stromal cells, odontogenic epithelial islands, and multinucleated giant cells, leading to the diagnosis of a hybrid lesion composed of central odontogenic fibroma and central giant cell granuloma. The postoperative course was uneventful.
RESULT: Hybrid odontogenic lesions are rare and highlight that clinical and radiographic findings alone may be insufficient for definitive diagnosis. Histopathological evaluation remains essential. This case emphasizes the importance of differential diagnosis and careful evaluation of similar lesions.

Keywords: Central Odontogenic Fibroma, Central Giant Cell Granuloma, Hybrid Lesion, Differential Diagnosis

Pre-op panoramik
Pre-op panoramic



EP-059

Umutsuz Dentisyondan 24 Saatte Fonksiyona: İmmediyat Full Ağız İmplant Rehabilitasyonu

KARATAŞ SEMİH, Berkay Akpınar
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara,Türkiye

GİRİŞ: İleri periodontal yıkım nedeniyle prognozu kötü olan dişlerin varlığında, hastaların kısa sürede fonksiyonel ve estetik olarak rehabilite edilmesi önemli bir klinik zorluktur. İmmediyat implant yerleştirme, alveoler kemik kaybını azaltırken tedavi süresini kısaltma avantajı sunmaktadır. Yeterli primer stabilite sağlanması durumunda erken yükleme protokolleri ile hastaların kısa sürede fonksiyon kazanması mümkün olmaktadır. Bu olgu sunumunda, umutsuz dentisyona sahip bir hastada tek seansta gerçekleştirilen immediyat full ağız implant rehabilitasyonu ve 24 saat içinde fonksiyonel restorasyon süreci sunulmuştur.
VAKA SUNUMU: 52 yaşında, sistemik olarak sağlıklı ve sigara kullanmayan erkek hasta, implant tedavisi talebiyle kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede ağızdaki mevcut dişlerin ileri periodontal yıkım nedeniyle mobil olduğu ve prognozlarının kötü olduğu belirlendi. Sağ mandibular bölgede mevcut bir implant da başarısız olarak değerlendirildi. Panoramik radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) incelemeleri sonucunda, hastaya immediyat full ağız implant rehabilitasyonu planlandı.

Aynı seansta toplam 19 diş çekimi ve 1 implant eksplantasyonu gerçekleştirildi. Maksillaya 7, mandibulaya 6 adet implant yerleştirildi. Tüm implantlarda 35 Ncm üzerinde primer stabilite elde edildi. Cerrahi aşamayı takiben multi-unit abutmentlar yerleştirildi. Protetik aşamada dijital ölçü TruAbutment sistemi kullanılarak alındı ve hastaya ertesi gün geçici protezleri uygulanarak erken yükleme sağlandı. Postoperatif dönemde hastada fonksiyonel ve estetik açıdan hızlı adaptasyon gözlendi.
SONUÇ: Umutsuz dentisyona sahip hastalarda, uygun vaka seçimi ve yeterli primer stabilite sağlanması koşuluyla immediyat implant yerleştirme ve erken yükleme güvenilir bir tedavi seçeneğidir. Tek seansta gerçekleştirilen cerrahi ve protetik planlama ile tedavi süresi önemli ölçüde kısaltılabilir ve hastaların kısa sürede fonksiyonel rehabilitasyonu sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: İmmediyat İmplant Yerleştirme, Full Ağız İmplant Rehabilitasyonu, Erken Yükleme

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

From Hopeless Dentition to Function in 24 Hours: Immediate Full-Arch Implant Rehabilitation

KARATAŞ SEMİH, Berkay Akpınar
Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara,Turkey

OBJECTIVE: Rehabilitation of patients with hopeless dentition due to advanced periodontal destruction remains a clinical challenge, particularly when rapid functional and esthetic outcomes are desired. Immediate implant placement offers advantages such as reduced alveolar bone resorption and shorter treatment time. When sufficient primary stability is achieved, early loading protocols allow restoration of function within a short period. This case report presents a full-arch immediate implant rehabilitation in a patient with hopeless dentition, achieving functional restoration within 24 hours.
CASE PRESENTATION: A 52-year-old systemically healthy, non-smoking male patient presented for implant treatment. Clinical examination revealed severe periodontal destruction and mobility in the remaining teeth, indicating a hopeless prognosis. A previously placed implant in the right mandible was also considered failed. Panoramic radiography and cone-beam computed tomography (CBCT) were used for evaluation, and a treatment plan for immediate full-arch implant rehabilitation was established.

In a single session, 19 teeth were extracted and one failed implant was removed. A total of 13 implants were placed, with 7 in the maxilla and 6 in the mandible. Primary stability above 35 Ncm was achieved for all implants. Multi-unit abutments were placed during the surgical phase. Digital impressions were obtained using the TruAbutment system, and provisional prostheses were delivered the following day, enabling early loading. The patient demonstrated rapid functional and esthetic adaptation postoperatively.
RESULT: Immediate implant placement combined with early loading is a reliable treatment option in patients with hopeless dentition when proper case selection and sufficient primary stability are ensured. This approach significantly reduces treatment time and enables rapid functional rehabilitation.

Keywords: Immediate Implant Placement, Full-Arch Implant Rehabilitation, Early Loading

EP-060

Akromegali Hastasında Ortognatik Cerrahi Planlama ve Sonuçların Değerlendirilmesi: Olgu Sunumu

Gunel Mustafayeva, Hasan Asadov
Ağız, Çene ve Yüz Cerrahisi Anabilim Dalı, Əziz Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu, Bakü, Azerbaycan

GİRİŞ: Akromegali, aşırı büyüme hormonu salgılanmasına bağlı gelişen kronik bir endokrin hastalıktır ve ilerleyici kraniyofasiyal deformitelere yol açar. Skeletal yanıta bağlı olarak mandibular retrognati görülebilir. Endokrin stabilizasyon sonrası ortognatik cerrahi gereklidir.
VAKA SUNUMU: Hipofiz adenomu sekonder akromegali tanılı 21 yaş erkek hasta, mandibular retrognati, yüz asimetrisi ve maloklüzyon ile başvurdu. 20 aylık ortodontik hazırlık sonrası Le Fort I osteotomi ve bilateral sagittal split osteotomi uygulandı.
Postoperatif analizde iskeletsel ilişkiler ve yüz profilinde belirgin düzelme izlendi. ANB değerleri normale yaklaştı. Geçici anterior açık kapanış konservatif yöntemlerle kontrol altına alındı. Majör komplikasyon izlenmedi.
Akromegali hastalarında mandibular retrognati bireyselleştirilmiş cerrahi planlama gerektirir. Stabil fonksiyonel ve estetik sonuçlar için multidisipliner yaklaşım şarttır.
SONUÇ: Endokrin stabilizasyon sonrası akromegali hastalarında ortognatik cerrahi, dentofasiyal deformitelerin tedavisinde etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Akromegali, Mandibular retrognati, Ortognatik cerrahi, Le Fort I osteotomi, Bilateral sagittal split osteotomi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Orthognathic Surgical Planning and Outcome Evaluation in an Acromegaly Patient: A Case Report

Gunel Mustafayeva, Hasan Asadov
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after A. Aliyev, Baku, Azerbaijan

OBJECTIVE: Acromegaly is a chronic endocrine disorder characterized by excessive growth hormone secretion, leading to progressive craniofacial deformities.
Orthognathic surgery is required for functional and aesthetic rehabilitation after hormonal control
CASE PRESENTATION: A 21-year-old male patient with acromegaly secondary to pituitary adenoma presented with mandibular retrognathia, facial asymmetry, and malocclusion. After 20 months of orthodontic preparation, Le Fort I osteotomy and bilateral sagittal split osteotomy were performed.Postoperative analysis showed significant improvement in skeletal relationships and facial profile. ANB values normalized. A transient anterior open bite was managed conservatively. No major complications occurredMandibular retrognathia in acromegaly requires individualized surgical planning. Multidisciplinary management is essential for stable functional and aesthetic outcomes.
RESULT: Orthognathic surgery is an effective treatment for dentofacial deformities in acromegaly patients after endocrine stabilization.

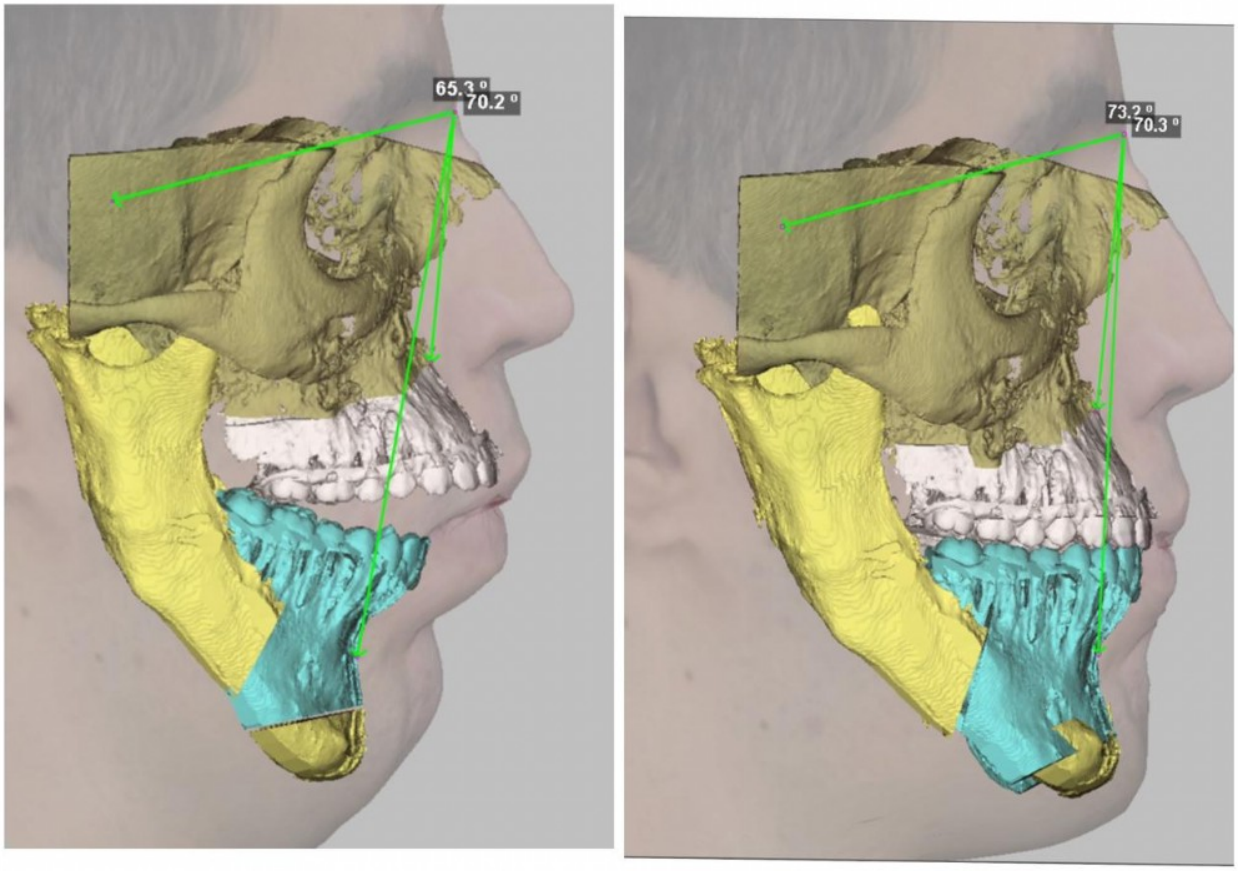
Keywords: Acromegaly, Mandibular retrognathia, Orthognathic surgery, Le Fort I osteotomy, Bilateral sagittal split osteotomy

Preop frontal + profil Postop frontal + profıl
Preop frontal + profil Postop frontal + profıl



Ortognatik cerrahi sonrası yüz profilinde ve simetrisinde iyileşmeyi gösteren pre ve postoperatif birleşik yüz fotoğrafları
Combined preoperative and postoperative facial photographs demonstrating improvement in facial profile and symmetry following orthognathic surgery.

Skeletal before/after overlay
Skeletal before/after overlay



İskeletsel ilişkilerde (ANB düzeltmesi) iyileşmeyi gösteren pre ve postoperatif sefalometrik analiz ve tedavi sonucu.
Pre- and postoperative cephalometric analysis demonstrating improvement in skeletal relationship (ANB correction) and treatment outcome.

EP-061

Ekstraksiyon Sonrası Gelişen Periferal Dev Hücreli Granülom: Olgu Sunumu

Buket Temürlenk[1], Muhammed Furkan Yılmaz[1], Damla Torul[1], Mürüvvet Akçay Çelik[2]
[1]Ordu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye
[2]Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Ordu, Türkiye

GİRİŞ: Periferik dev hücreli granülom periost,periodontal ligament veya diş etinden köken alan alveoler sırtta görülen reaktif ekzofitik bir lezyondur.Etyolojisinde plak,kronik travma, diş çekimi gibi lokal irritanlar gösterilmektedir.Klinik olarak mavimsi kırmızı renkte,palpasyonda sert,pürüzsüz yüzeyli,saplı veya sapsız olabilen nodüler bir kitle şeklindedir.Histolojik olarak çok çekirdekli dev hücreler ve kapsülsüz mononükleer iğsi ve poligonal hücrelerin proliferasyonu gösterir.Pyojenik granülom, periferik ossifiye fibrom, irritasyon fibromu ve epulis granülomatosa ile ayırıcı tanısı yapılmalıdır.
VAKA SUNUMU: 52 yaşında kadın hastanın sol maksilla premolar diş bölgesinde loblu ekzofitik granülom kitlesi mevcuttur.Hastanın ilgili bölgesinde çekim öyküsü vardır.
Radyografik incelemede,kemikte radyolüsensi mevcuttur.Lezyon total olarak eksize edilmiştir.Histopatolojik inceleme sonucunda mononükleer ve multinükleer dev hücre proliferasyonları, kronik inflamatuar hücrelerin infiltrasyonu ve kapiller proliferasyon izlenmiştir.
SONUÇ: Lezyonun tedavisi için total cerrahi eksizyon uygulanmalıdır ve nüks riskini azaltmak için alveol kemiğinde küretaj veya osteotomi yapılmalıdır.Ayrıca lokal irritanların uzaklaştırılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Ekstraksiyon soketi,Granülom,Reaktif oral lezyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Peripheral Giant Cell Granuloma Following Tooth Extraction: A Case Report

Buket Temürlenk[1], Muhammed Furkan Yılmaz[1], Damla Torul[1], Mürüvvet Akçay Çelik[2]
[1]Ordu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ordu, Turkey
[2]Ordu University Faculty of Medicine, Department of Medical Pathology, Ordu, Turkey

OBJECTIVE: Peripheral giant cell granuloma is a reactive exophytic lesion arising from the periosteum, periodontal ligament, or gingival tissue and is commonly observed on the alveolar ridge. Local irritative factors such as plaque, chronic trauma, and tooth extraction have been implicated in its etiology. Clinically, it presents as a bluish-red nodular mass that may be pedunculated or sessile, firm on palpation, and covered by a smooth surface. Histologically, it is characterized by the proliferation of multinucleated giant cells and non-encapsulated mononuclear spindle-shaped and polygonal cells. It should be differentiated from pyogenic granuloma, peripheral ossifying fibroma, irritation fibroma, and epulis granulomatosa.
CASE PRESENTATION: A 52-year-old female patient presented with a lobulated exophytic granulomatous mass in the left maxillary premolar region. The patient had a history of tooth extraction in the same area. Radiographic examination revealed radiolucency in the bone. The lesion was totally excised. Histopathological examination demonstrated mononuclear and multinucleated giant cell proliferations, infiltration of chronic inflammatory cells, and capillary proliferation.
RESULT: Total surgical excision should be performed for the treatment of this lesion, and curettage or osteotomy of the alveolar bone should be carried out to reduce the risk of recurrence. In addition, elimination of local irritative factors is important.

Keywords: Extraction socket, Granuloma, Reactive oral lesion

EP-062

3D accuracy and repeatability of maxillary positioning using IOS-based digital workflow

Jeenyoung Kim, Sunggyu Son, Jun-Young Kim
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yonsei University College of Dentistry, Seoul, 03722, Republic of Korea

AMAÇ: Accurate transfer of the planned maxillary position is critical in orthognathic surgery. With the growing adoption of digital workflows, intraoral scanning (IOS) has been introduced as an alternative to conventional impression-based methods; however, evidence regarding its accuracy and repeatability in wafer-mediated maxillary positioning remains limited.
YÖNTEM: A bracketed typodont mounted on a mannequin was used to establish three workflows: Conventional (alginate impressions, plaster casts, laboratory scanning), Trios (Trios 3 IOS), and Prime (Primescan IOS), with 10 technical replicates per group. For each replicate, virtual surgical planning was performed, and surgical wafers were designed and fabricated using 3D printing. The maxilla was positioned using the wafer, and three-dimensional deviations between planned and achieved positions were quantified using (1) point-based positional deviation at three anatomical landmarks and (2) matrix-based translational and rotational discrepancies. Clinical acceptability was defined using predefined tolerance thresholds (≤0.5 mm for positional and translational deviations; ≤1.0° for rotational deviation). Repeatability was assessed using the repeatability standard deviation (sr) according to ISO 5725.
BULGULAR: Both IOS-based workflows (Trios and Prime) demonstrated 100% clinical acceptability across all evaluated parameters. In the Conventional group, clinical acceptability was 90% for anterior positional and translational deviations, while all other parameters met the acceptance criteria. Repeatability was superior in the IOS groups, with lower sr values observed for positional (0.04–0.13 mm vs. 0.13–0.20 mm), translational (0.06–0.11 mm vs. 0.23 mm), and rotational deviations (0.17–0.24° vs. 0.22°) compared to the Conventional workflow.
SONUÇ: Within the limitations of an in vitro design, IOS-based digital workflows demonstrated high accuracy and repeatability in wafer-mediated maxillary positioning. These findings support the clinical feasibility of fully digital approaches while potentially eliminating conventional impression and cast fabrication steps.

Anahtar Kelimeler: Digital workflow, Intraoral scanning, Orthognathic surgical wafer, Maxillary positioning

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

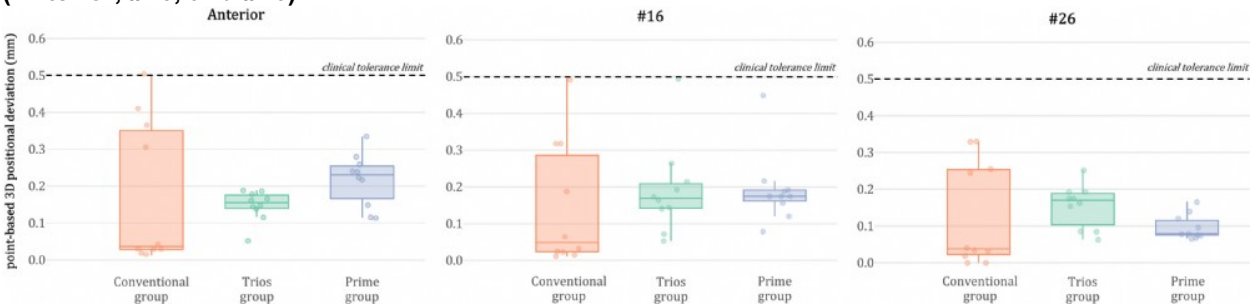
3D accuracy and repeatability of maxillary positioning using IOS-based digital workflow

Jeenyoung Kim, Sunggyu Son, Jun-Young Kim
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yonsei University College of Dentistry, Seoul, 03722, Republic of Korea

OBJECTIVE: Accurate transfer of the planned maxillary position is critical in orthognathic surgery. With the growing adoption of digital workflows, intraoral scanning (IOS) has been introduced as an alternative to conventional impression-based methods; however, evidence regarding its accuracy and repeatability in wafer-mediated maxillary positioning remains limited.
METHODS :A bracketed typodont mounted on a mannequin was used to establish three workflows: Conventional (alginate impressions, plaster casts, laboratory scanning), Trios (Trios 3 IOS), and Prime (Primescan IOS), with 10 technical replicates per group. For each replicate, virtual surgical planning was performed, and surgical wafers were designed and fabricated using 3D printing. The maxilla was positioned using the wafer, and three-dimensional deviations between planned and achieved positions were quantified using (1) point-based positional deviation at three anatomical landmarks and (2) matrix-based translational and rotational discrepancies. Clinical acceptability was defined using predefined tolerance thresholds (≤0.5 mm for positional and translational deviations; ≤1.0° for rotational deviation). Repeatability was assessed using the repeatability standard deviation (sr) according to ISO 5725.
RESULT: Both IOS-based workflows (Trios and Prime) demonstrated 100% clinical acceptability across all evaluated parameters. In the Conventional group, clinical acceptability was 90% for anterior positional and translational deviations, while all other parameters met the acceptance criteria. Repeatability was superior in the IOS groups, with lower sr values observed for positional (0.04–0.13 mm vs. 0.13–0.20 mm), translational (0.06–0.11 mm vs. 0.23 mm), and rotational deviations (0.17–0.24° vs. 0.22°) compared to the Conventional workflow.
CONCLUSION: Within the limitations of an in vitro design, IOS-based digital workflows demonstrated high accuracy and repeatability in wafer-mediated maxillary positioning. These findings support the clinical feasibility of fully digital approaches while potentially eliminating conventional impression and cast fabrication steps.

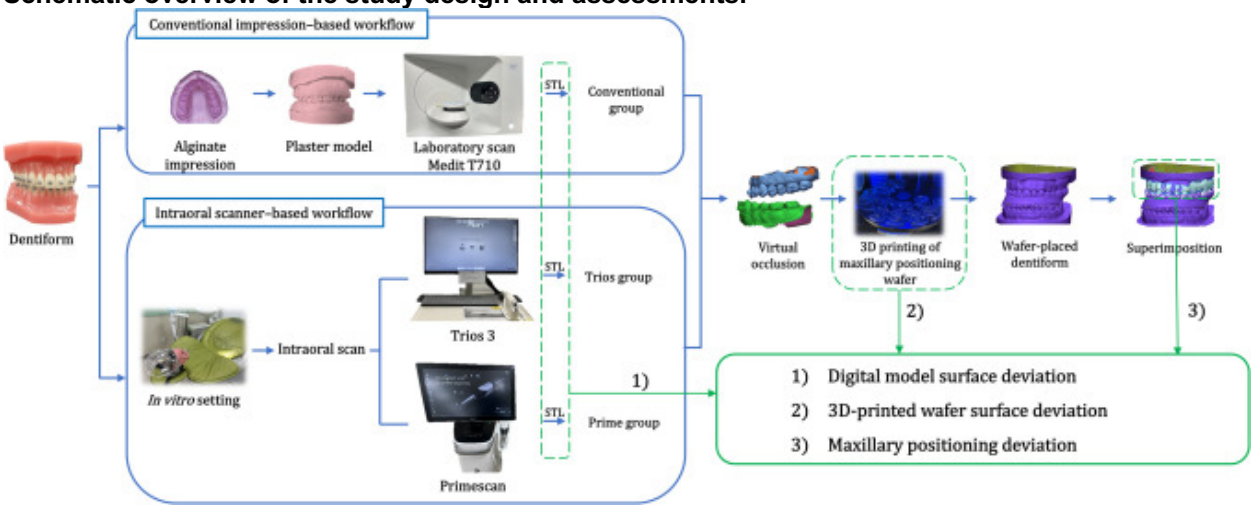
Keywords: Digital workflow, Intraoral scanning, Orthognathic surgical wafer, Maxillary positioning

Box plots of point-based three-dimensional (3D) positional deviation at three maxillary landmarks (Anterior, #16, and #26).
Box plots of point-based three-dimensional (3D) positional deviation at three maxillary landmarks (Anterior, #16, and #26).



Boxes indicate the interquartile range (IQR); the center line denotes the median; whiskers extend to the most extreme values within 1.5×IQR; overlaid points are technical replicates (n = 10 per group). The dashed line marks the predefined clinical tolerance limit (0.5 mm).
Boxes indicate the interquartile range (IQR); the center line denotes the median; whiskers extend to the most extreme values within 1.5×IQR; overlaid points are technical replicates (n = 10 per group). The dashed line marks the predefined clinical tolerance limit (0.5 mm).

Schematic overview of the study design and assessments.
Schematic overview of the study design and assessments.



One conventional impression–based workflow (Conventional group) and two intraoral scanner–based workflows (the Trios and Prime groups) were evaluated. Three outcome categories were assessed: (1) digital model surface deviation; (2) Three-dimensional-printed wafer surface deviation; and (3) maxillary positioning deviation (primary outcome).
One conventional impression–based workflow (Conventional group) and two intraoral scanner–based workflows (the Trios and Prime groups) were evaluated. Three outcome categories were assessed: (1) digital model surface deviation; (2) Three-dimensional-printed wafer surface deviation; and (3) maxillary positioning deviation (primary outcome).

EP-063

Impact of Tooth–Nerve Positional Relationship and Compression on Inferior Alveolar Nerve Injury Following Mandibular Third Molar Extraction: A CBCT-Based Case–Control and Machine Learning–Assisted Study

Sunggyu Son, Jeenyoung Kim, Jun Young Kim
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yonsei University College of Dentistry, Seoul, Korea

AMAÇ: To evaluate the impact of tooth–nerve positional relationship and compression on inferior alveolar nerve (IAN) injury following mandibular third molar extraction using CBCT, and to develop a predictive model incorporating these variables.
YÖNTEM: This retrospective case–control study included 100 patients with postoperative hypoesthesia and 100 matched controls without neurosensory disturbance. All patients underwent preoperative CBCT imaging.
CBCT variables included root–canal distance (close, contact, compression), positional relationship (buccal, lingual, inferior, penetration), and root morphology. Clinical variables included age, sex, and operator experience.
Multivariate logistic regression analysis was performed to identify independent risk factors. A machine learning–based model was additionally developed using CBCT-derived features, and its performance was evaluated via cross-validation.
BULGULAR: Compression between the tooth and IAN canal was significantly more frequent in the hypoesthesia group (66% vs 21%, $p < 0.001$) and demonstrated a markedly increased risk of nerve injury (odds ratio [OR] ≈ 8–12 compared to non-compression conditions).
In multivariate analysis, compression remained the strongest independent predictor of IAN injury (adjusted OR ≈ 6–10, $p < 0.001$), while positional relationship, particularly lingual and penetrating positions, also showed significant associations ($p < 0.01$). Operator experience was not a significant factor ($p = 0.494$).
The machine learning model achieved moderate predictive performance (AUC ≈ 0.75), with compression and positional relationship identified as the most influential variables.
SONUÇ: Tooth–nerve compression identified on CBCT is the most critical determinant of IAN injury following mandibular third molar extraction, with a substantially higher risk compared to simple proximity. Machine learning–assisted models may further improve individualized risk prediction, although validation in larger cohorts is required.

Anahtar Kelimeler: Inferior alveolar nerve injury, Cone-beam computed tomography (CBCT), Tooth–nerve compression

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

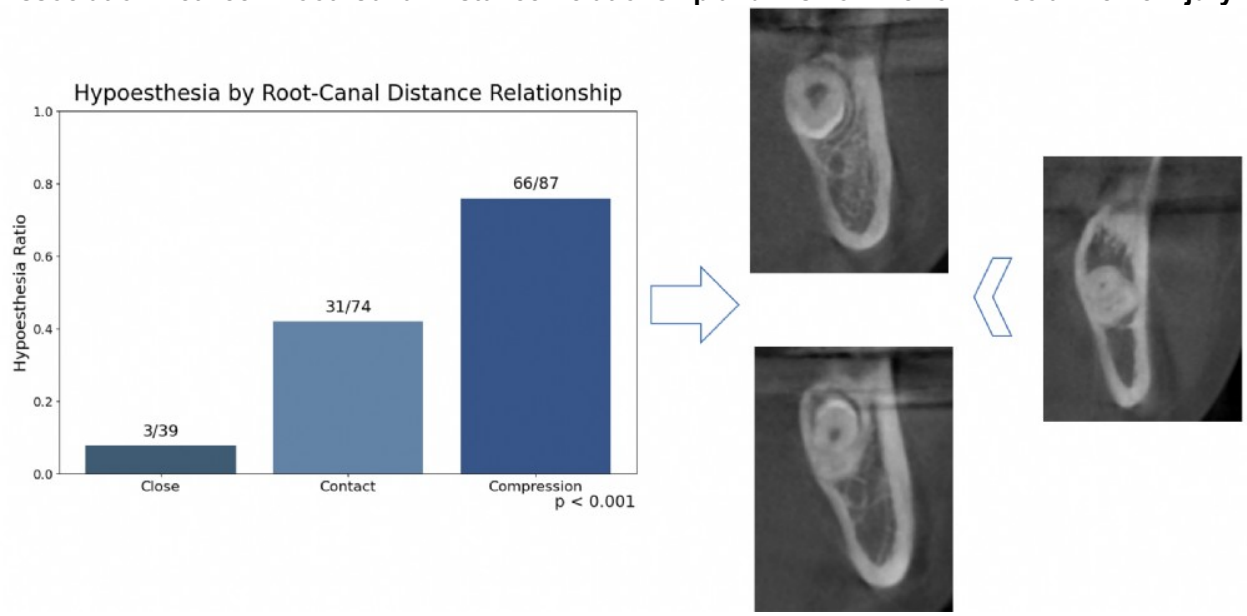
Impact of Tooth–Nerve Positional Relationship and Compression on Inferior Alveolar Nerve Injury Following MandiImpact of Tooth–Nerve Positional Relationship and Compression on Inferiobular Third Molar Extraction: A CBCT-Based and AI–Assisted Analysis

Sunggyu Son, Jeenyoung Kim, Jun Young Kim
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yonsei University College of Dentistry, Seoul, Korea

OBJECTIVE: To investigate the impact of tooth–nerve positional relationship and compression on inferior alveolar nerve (IAN) injury following mandibular third molar extraction using CBCT, and to explore the feasibility of machine learning–based risk prediction.
METHODS: This retrospective case–control study included 100 patients with postoperative hypoesthesia and 100 matched controls without neurosensory disturbance. All patients underwent preoperative CBCT imaging.
CBCT variables included root–canal distance (close, contact, compression), positional relationship (buccal, lingual, inferior, penetration), and root morphology. Clinical variables included age, sex, and operator experience.
Multivariate logistic regression analysis was performed to identify independent risk factors. A machine learning–based model was additionally developed using CBCT-derived features, and its performance was evaluated via cross-validation.
RESULT: Compression between the tooth and IAN canal was significantly more frequent in the hypoesthesia group (66% vs 21%, $p < 0.001$) and demonstrated a markedly increased risk of nerve injury (odds ratio [OR] ≈ 8–12 compared to non-compression conditions).
In multivariate analysis, compression remained the strongest independent predictor of IAN injury (adjusted OR ≈ 6–10, $p < 0.001$), while positional relationship, particularly lingual and penetrating positions, also showed significant associations ($p < 0.01$). Operator experience was not a significant factor ($p = 0.494$).
The machine learning model achieved moderate predictive performance (AUC ≈ 0.75), with compression and positional relationship identified as the most influential variables.
CONCLUSION: Tooth–nerve compression identified on CBCT is the most critical determinant of IAN injury following mandibular third molar extraction, with a substantially higher risk compared to simple proximity.
Machine learning–assisted models may further improve individualized risk prediction, although validation in larger cohorts is required.

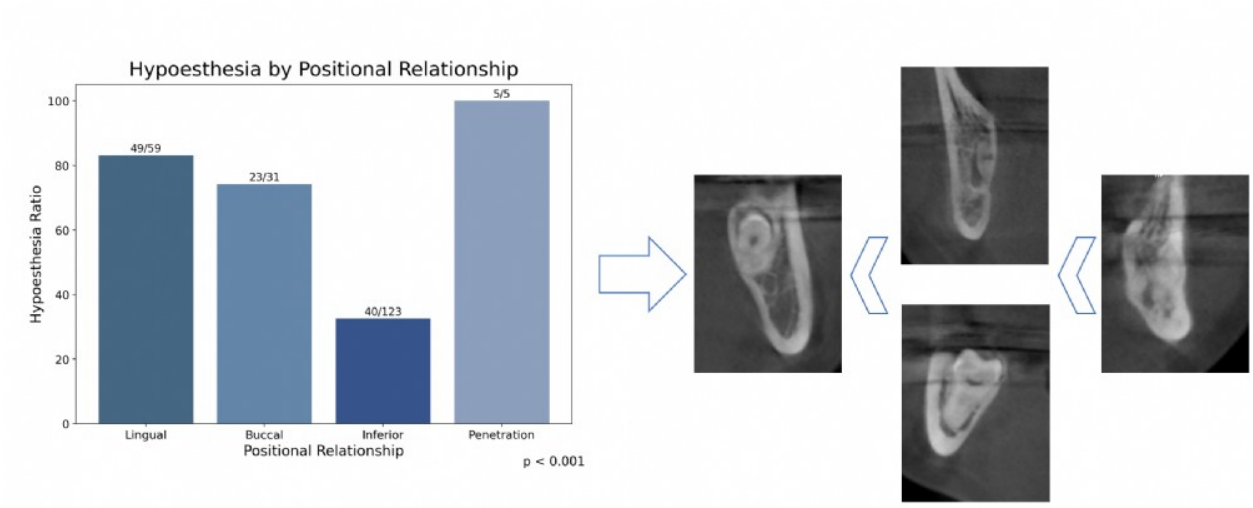
Keywords: Inferior alveolar nerve injury, Cone-beam computed tomography (CBCT), Tooth–nerve compression

Association Between Root–Canal Distance Relationship and Risk of Inferior Alveolar Nerve Injury
Association Between Root–Canal Distance Relationship and Risk of Inferior Alveolar Nerve Injury



Bar graph illustrating the incidence of postoperative hypoesthesia according to the root–canal distance relationship as evaluated by CBCT. The risk of inferior alveolar nerve (IAN) injury increased progressively from close (3/39, 7.7%) to contact (31/74, 41.9%) and was highest in cases with compression (66/87, 75.9%) ($p < 0.001$). Representative CBCT cross-sectional images are shown on the right, demonstrating each category: (A) close proximity without direct contact, (B) contact between the root and the mandibular canal, and (C) compression with deformation or narrowing of the canal. These findings highlight that mere proximity is insufficient to predict nerve injury, whereas radiographic evidence of compression is strongly associated with increased risk.
Bar graph illustrating the incidence of postoperative hypoesthesia according to the root–canal distance relationship as evaluated by CBCT. The risk of inferior alveolar nerve (IAN) injury increased progressively from close (3/39, 7.7%) to contact (31/74, 41.9%) and was highest in cases with compression (66/87, 75.9%) ($p < 0.001$). Representative CBCT cross-sectional images are shown on the right, demonstrating each category: (A) close proximity without direct contact, (B) contact between the root and the mandibular canal, and (C) compression with deformation or narrowing of the canal. These findings highlight that mere proximity is insufficient to predict nerve injury, whereas radiographic evidence of compression is strongly associated with increased risk.

Influence of Root–Canal Positional Relationship on Inferior Alveolar Nerve Injury
Influence of Root–Canal Positional Relationship on Inferior Alveolar Nerve Injury



Bar graph showing the incidence of postoperative hypoesthesia according to the positional relationship between the mandibular third molar and the inferior alveolar nerve (IAN) canal as assessed by CBCT. The highest incidence of hypoesthesia was observed in cases with penetration (5/5, 100%), followed by lingual (49/59, 83.1%) and buccal positions (23/31, 74.2%), while inferior positioning demonstrated the lowest incidence (40/123, 32.5%) ($p < 0.001$). Representative CBCT cross-sectional images are presented on the right: (A) lingual position, (B) buccal position, (C) inferior position, and (D) penetration of the canal by the root. These findings indicate that positional relationship, particularly lingual and penetrating configurations, significantly influences the risk of IAN injury, likely due to increased likelihood of direct nerve compression.
Bar graph showing the incidence of postoperative hypoesthesia according to the positional relationship between the mandibular third molar and the inferior alveolar nerve (IAN) canal as assessed by CBCT. The highest incidence of hypoesthesia was observed in cases with penetration (5/5, 100%), followed by lingual (49/59, 83.1%) and buccal positions (23/31, 74.2%), while inferior positioning demonstrated the lowest incidence (40/123, 32.5%) ($p < 0.001$). Representative CBCT cross-sectional images are presented on the right: (A) lingual position, (B) buccal position, (C) inferior position, and (D) penetration of the canal by the root. These findings indicate that positional relationship, particularly lingual and penetrating configurations, significantly influences the risk of IAN injury, likely due to increased likelihood of direct nerve compression.

EP-064

Osteomiyelite Bağlı Patolojik Mandibula Kırığının Cerrahi Debridman Sonrası Fibrotik İyileşmesi: Olgu Sunumu

Adalet Çelebi, Gamze Açıkyol, Ayse Özcan Küçük
Mersin Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

GİRİŞ: Osteomiyelit, mandibulada kemik destrüksiyonuna yol açabilen ve ilerleyen olgularda patolojik kırıklarla sonuçlanabilen ciddi bir enfeksiyöz süreçtir. Erken tanı ve uygun tedavi, komplikasyonların önlenmesinde kritik öneme sahiptir.
VAKA SUNUMU: 85 yaşında kadın hasta, sağ mandibula posterior bölgede ekstraoral şişlik nedeniyle KBB kliniğinde 1 hafta süreyle hospitalize edilmiştir. Klinik ve radyolojik değerlendirmede osteomiyelit ile uyumlu, sınırları düzensiz kemik yıkımı ve buna sekonder gelişen patolojik mandibula kırığı saptanmıştır.Taburculuk sonrası kliniğimizde genel anestezi altında opere edilen hastada osteomiyelit alanları kürete edilerek nekrotik dokular uzaklaştırılmıştır. Takip sürecinde patolojik kırığın sekonder fibrotik iyileşme ile stabil hale geldiği gözlenmiştir.
SONUÇ: Osteomiyelite bağlı patolojik mandibula kırıklarında, uygun cerrahi debridman ve takip ile fonksiyonel iyileşme sağlanabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Debridman,Mandibula,Osteomiyelit, Patolojik kırık

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Fibrotic Healing of a Pathological Mandibular Fracture Secondary to Osteomyelitis Following Surgical Debridement: A Case Report

Adalet Çelebi, Gamze Açıkyol, Ayse Özcan Küçük
Department of Oral&Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Mersin University,Mersin,Turkey

OBJECTIVE: Osteomyelitis is a serious infectious process that can lead to bone destruction in the mandible and may result in pathological fractures in advanced cases. Early diagnosis and appropriate treatment are critical for preventing complications.
CASE PRESENTATION: An 85-year-old female patient was hospitalized in the ENT department for one week due to extraoral swelling in the right posterior mandible. Clinical and radiological evaluation revealed irregular bone destruction consistent with osteomyelitis and a secondary pathological mandibular fracture. Following discharge, the patient was operated under general anesthesia in our clinic, and necrotic tissues were removed by curettage of the osteomyelitic areas. During follow-up, the pathological fracture demonstrated secondary fibrotic healing and achieved functional stability.
RESULT: n pathological mandibular fractures secondary to osteomyelitis, appropriate surgical debridement and follow-up may result in functional recovery.

Keywords: Debridement, Mandible, Osteomyelitis, Pathological fracture

Şekil 1.
Figure 1.



Debridman öncesi panoramik radyografide osteomiyelite bağlı kemik yıkımı ve patolojik kırık.
Preoperative panoramic radiograph showing osteomyelitis-related bone destruction and pathological fracture.

Şekil 2.
Figure 2.



Debridman sonrası takipte patolojik kırık hattında fibrotik iyileşme ve stabil görünüm.
Follow-up panoramic radiograph showing fibrotic healing and stabilization of the pathological fracture after debridement.

EP-065

Dentigeröz Kistin Marsupyalizasyon ile Konservatif Tedavisi: Bir Olgu Sunumu

Dilara Sevinç Doğan, Mert Karabağ, Said Faruk Eser
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı,Rize

GİRİŞ: Dental kist ve tümörlerin tedavisinde enükleasyon, küretaj ve rezeksiyon gibi yöntemler kesin çözüm olarak görülebilse de marsupyalizasyon odontojenik kistik lezyonlar ile kistik benign kemik tümörlerin tedavisinde yaygın olarak uygulanan etkili bir konservatif tedavi yöntemidir. Özellikle geniş boyutlara ulaşmış, tamamen çıkartmanın riskli olabileceği veya inferior alveoler sinir gibi anatomik yapılara komşuluğu bulunan durumlarda tercih edilmektedir. Marsupyalizasyon tedavisi; intramural basıncın düşürülmesi ile kist kavitesinde yeni kemik oluşumuna imkan sağlar ve anatomik yapıları koruyarak mandibula fraktürü gibi komplikayonların ortaya çıkma ihtimalini azaltır.
VAKA SUNUMU: 44 yaşında sistemik hastalığı ve sendromu bulunmayan erkek hasta rutin muayene için kliniğimize başvurdu. Hastanın klinik ve radyolojik muayenesinde mandibular sağ posterior bölgede gömülü 38 numaralı diş etrafında mandibular bazise uzanım gösteren geniş boyutta radyolüsent lezyon tespit edildi. İlgili lezyonun inferior alveolar sinir ile yakın ilişkide olduğu ve lingual kortekste yıkıma neden olduğu görüldü. Lokal anestezi altında hastanın 38 numaralı dişi çekildi ve soket içerisine dren yerleştirilerek sutur ile sabitlendi. Hastaya dren içerisinden günde 3 defa serum fizyolojik ile yıkama yapması anlatılarak düzenli takip edildi. Histopatolojik inceleme sonucu dentigeröz kist olarak gelen hastada 10 ayın sonunda yeni kemik oluşumu ile küçülme gözlendi. Hasta lokal anestezi alınarak küçülen kist enükle edildi.
SONUÇ: Çene kistlerinin tedavisinde kullanılacak yaklaşıma karar verilmesi sırasında birçok faktör gözönüne alınmakla birlikte önemli anatomik yapılara zarar vermeden ve çene kırığına sebep olmadan konservatif bir yaklaşım gerçekleştirebilmek için marsupyalizyon etkili bir tedavi seçeneği olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Dentigeröz Kist, İnferior Alveolar Sinir, Konservatif

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

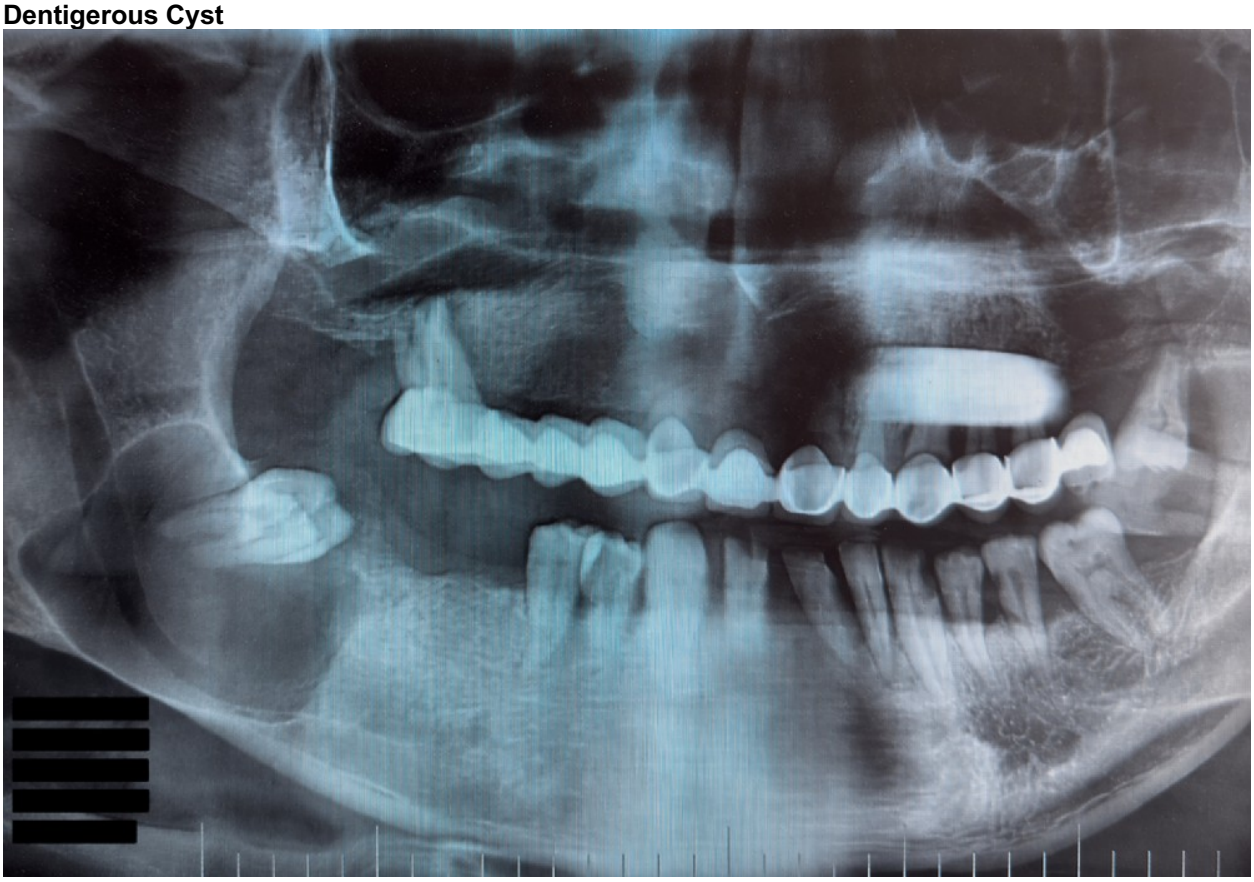
Conservative Treatment of Dentigerous Cyst with Marsupialization: A Case Presentation

Dilara Sevinç Doğan, Mert Karabağ, Said Faruk Eser
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Recep Tayyip Erdoğan University, Rize, Turkey

OBJECTIVE: Although treatment modalities such as enucleation, curettage, and resection are often considered definitive approaches in the management of dental cysts and tumors, marsupialization is a widely used and effective conservative treatment method for odontogenic cystic lesions and benign cystic bone tumors. It is particularly preferred in cases where lesions have reached large sizes, where complete removal may be risky, or when they are in close proximity to critical anatomical structures such as the inferior alveolar nerve. Marsupialization reduces intramural pressure, thereby facilitating new bone formation within the cystic cavity, while preserving adjacent anatomical structures and minimizing the risk of complications such as mandibular fracture.
CASE PRESENTATION: A 44-year-old male patient with no systemic disease or syndrome presented to our clinic for a routine examination. Clinical and radiological evaluation revealed a large radiolucent lesion in the right posterior mandible, extending to the mandibular base and associated with an impacted mandibular third molar (tooth 38). The lesion was found to be in close proximity to the inferior alveolar nerve and caused destruction of the lingual cortex. Under local anesthesia, tooth 38 was extracted, and a drain was placed into the socket and secured with sutures. The patient was instructed to irrigate the cavity with saline solution three times daily through the drain and was followed up regularly. Histopathological examination confirmed the diagnosis of a dentigerous cyst. At the end of a 10-month follow-up period, a reduction in lesion size accompanied by new bone formation was observed. Subsequently, the residual cyst was enucleated under local anesthesia.
RESULT: Although multiple factors should be considered when determining the appropriate treatment approach for jaw cysts, marsupialization should be regarded as an effective treatment option for achieving a conservative approach while preserving critical anatomical structures and minimizing the risk of mandibular fracture.

Keywords: Dentigerous Cyst, Inferior Alveolar Nerve, Conservative Treatment

Dentigeröz Kist
Dentigerous Cyst



Hastadan kliniğimize ilk başvurduğu zaman alınan radyolojik görüntü. Ardından marsupyalizasyon tedavisine karar verildi.
Radiological image obtained at the patient's initial presentation to our clinic. Subsequently, marsupialization treatment was planned.

EP-066

Mandibulada Görülen Metastatik Akciğer Adenokarsinomu: Vaka Raporu

Ozan Biçer, Seçil Çobanoğlu, Serra Acar
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Eskişehir, Türkiye

GİRİŞ: Çene kemiklerine metastatik tümörler nadir görülmekle birlikte, özellikle açıklanamayan ağrı, diş mobilitesi ve radyolusent lezyon varlığında, malignite öyküsü bulunan hastalarda mutlaka akılda tutulmalıdır. Akciğer kanseri, kemiğe en sık metastaz yapan primer tümörlerden biri olup nadiren mandibulayı da tutabilir. Bu tür lezyonların erken tanınması, doğru tanı ve tedavi planlaması açısından önemlidir.
VAKA SUNUMU: 72 yaşında erkek hasta, mandibula anterior bölgede ağrı ve ilgili dişlerde mobilite şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde, yaklaşık 1 yıl önce ileri evre akciğer kanseri tanısı aldığı ve aylık kemoterapi tedavisi gördüğü, radyoterapi almadığı öğrenildi. Klinik ve radyolojik değerlendirmede, mandibula anterior bölgede kesici dişlerin köklerini de içeren, sınırları belirgin olmayan, kemik trabekülasyonunda atipik değişiklikler ve belirgin kemik destrüksiyonu ile karakterize radyolusent bir lezyon izlendi. Göğüs cerrahisi ve onkoloji bölümleri ile yapılan konsültasyonlar sonucunda cerrahi girişim planlandı. Lezyon, dört mandibular kesici diş ile birlikte total olarak eksize edildi. Histopatolojik incelemede, hastanın mevcut akciğer biyopsi tanısı ile korele olarak metastatik adenokarsinom tanısı konuldu.
SONUÇ: Mandibulada metastatik lezyonlar nadir görülmekle birlikte, özellikle malignite öyküsü bulunan hastalarda radyolusent lezyonların ayırıcı tanısında mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır. Ağrı ve diş mobilitesi gibi bulgular, odontojenik patolojileri taklit edebilir ve tanıda gecikmelere yol açabilir. Bu nedenle kapsamlı klinik, radyolojik ve histopatolojik değerlendirme büyük önem taşır. Sunulan olguda, 3 aylık takip süresince herhangi bir nüks veya komplikasyon izlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Akciğer kanseri, Metastatik Adenokarsinom, Mandibula

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Metastatic Lung Adenocarcinoma in the Mandible: Case Report

Ozan Biçer, Seçil Çobanoğlu, Serra Acar
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskisehir Osmangazi University, Eskisehir, Turkey

OBJECTIVE: Metastatic tumors to the jaws are rare but should be considered in patients presenting with unexplained pain, tooth mobility, and radiolucent lesions, particularly in those with a known history of malignancy. Lung cancer is among the most common primary tumors metastasizing to bone and may occasionally involve the mandible. Early recognition of such lesions is crucial for appropriate diagnosis and management.
CASE PRESENTATION: A 72-year-old male patient presented to our clinic with pain in the anterior mandible and mobility of the involved teeth. His medical history revealed a diagnosis of advanced-stage lung cancer one year prior, for which he was receiving monthly chemotherapy without radiotherapy. Clinical and radiological examination demonstrated a poorly defined radiolucent lesion in the anterior mandible, involving the roots of the mandibular incisors and associated with atypical changes in the bone trabecular pattern and evident bone destruction. Following consultations with the departments of thoracic surgery and oncology, surgical intervention was planned. The lesion was totally excised along with the four mandibular incisors. Histopathological examination, in correlation with the patient's previous lung biopsy, confirmed the diagnosis of metastatic adenocarcinoma.
RESULT: Metastatic involvement of the mandible, although uncommon, should be included in the differential diagnosis of radiolucent lesions, especially in patients with a known history of malignancy. Clinical findings such as pain and tooth mobility may mimic common odontogenic conditions, potentially leading to delayed diagnosis. Therefore, a thorough clinical, radiological, and histopathological evaluation is essential. In the present case, no recurrence or complications were observed during the 3-month follow-up period.

Keywords: Lung cancer, Metastatic Adenocarcinoma, Mandible

EP-067

Maksiller Sinüse Deplase Olan Dental İmplant: Vaka Raporu

Ozan Biçer, Gizem Çalışkan, Serra Acar
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

GİRİŞ: Dental implant uygulamaları yüksek başarı oranlarına sahip olmakla birlikte, cerrahi planlama ve uygulama sırasında çeşitli komplikasyonlar gelişebilmektedir. Maksiller posterior bölgede yetersiz kemik yüksekliği, hatalı cerrahi teknik ve uygunsuz primer stabiliteye bağlı olarak implantın maksiller sinüse deplase olması nadir ancak klinik olarak önemli bir komplikasyondur. Bu tür olgularda erken tanı ve uygun cerrahi yaklaşım, sinüzit, enfeksiyon ve yabancı cisme bağlı diğer komplikasyonların önlenmesi açısından önem taşımaktadır.
VAKA SUNUMU: 29 yaşındaki kadın hasta, dış merkezde sol maksiller ikinci premolar bölgesine dental implant yerleştirilmesi sırasında implantın maksiller sinüse deplase olması üzerine kliniğimize başvurdu. Hastanın öyküsünden, işlemin başvurudan 3 gün önce gerçekleştirildiği ve implant yerleştirilmesi sırasında uygun olmayan tork kontrolüne bağlı komplikasyon geliştiği öğrenildi. Başvuru sırasında hastada ekstraoral ödem ve ilgili bölgede ağrı mevcuttu. Yapılan klinik değerlendirme sonrasında güncel panoramik radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi görüntüleri alındı. Radyolojik incelemede implantın sol maksiller sinüs içerisinde yer aldığı tespit edildi. Bunun üzerine implant, lokal anestezi altında Caldwell-Luc yaklaşımı uygulanarak çıkarıldı. Postoperatif dönemde hastanın iyileşme süreci sorunsuz seyretti. Kemik iyileşmesinin değerlendirilmesi amacıyla hastanın klinik ve radyolojik takibi planlandı.
SONUÇ: Maksiller sinüse implant deplasmanı, implant cerrahisinde dikkatli planlama ve uygun cerrahi tekniğin önemini ortaya koyan ciddi bir komplikasyondur. Radyolojik değerlendirme ile kesin lokalizasyonun belirlenmesi ve uygun zamanda cerrahi müdahale yapılması başarılı tedavi açısından belirleyicidir. Bu olgu, posterior maksillada implant uygulamaları sırasında komplikasyon riskinin dikkatle değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Caldwell-Luc yaklaşımı, İmplant deplasmanı, Maksiller sinüs

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Dental Implant Displaced into the Maxillary Sinus: A Case Report

Ozan Biçer, Gizem Çalışkan, Serra Acar
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskisehir Osmangazi University, Eskisehir, Turkey

OBJECTIVE: Although dental implant applications have high success rates, various complications can develop during surgical planning and application. Implant displacement into the maxillary sinus due to insufficient bone height in the maxillary posterior region, faulty surgical technique, and inappropriate primary stability is a rare but clinically significant complication. In such cases, early diagnosis and appropriate surgical approach are important in preventing sinusitis, infection, and other complications related to foreign bodies.
CASE PRESENTATION: A 29-year-old female patient presented to our clinic after an implant displacement into the maxillary sinus during implant placement in the left maxillary second premolar region at an external center. The patient's history revealed that the procedure was performed 3 days prior and that complications arose due to inappropriate torque control during implant placement. At the time of presentation, the patient had extraoral edema and pain in the affected area. Following clinical evaluation, current panoramic radiography and cone-beam computed tomography images were obtained. Radiological examination revealed that the implant was located within the left maxillary sinus. The implant was then removed using the Caldwell-Luc approach under local anesthesia. The patient's recovery process proceeded smoothly in the postoperative period. Clinical and radiological follow-up of the patient was planned to evaluate bone healing.
RESULT: Implant displacement in the maxillary sinus is a serious complication that highlights the importance of careful planning and appropriate surgical technique in implant surgery. Determining the precise localization with radiological evaluation and performing surgical intervention at the appropriate time are crucial for successful treatment. This case demonstrates the need for careful evaluation of the risk of complications during implant placement in the posterior maxilla.

Keywords: Caldwell-Luc approach, Implant displacement, Maxillary sinus

EP-068

Anterior Maksillada Agresif Santral Dev Hücreli Granülom: Cerrahi Planlamadan İmplant Destekli Rehabilitasyona Multidisipliner Olgu Yönetimi

Tuanna Daştan, Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

GİRİŞ: Santral dev hücreli granülom (SDHG), çenelerin nadir görülen, non-odontojenik, osteolitik lezyonlarından olup benign doğasına rağmen değişken biyolojik davranış spektrumu sergilemektedir. Etiyopatogenezi kesin olarak aydınlatılamamış olup; inflamatuar süreçler, lokal travma ve genetik yatkınlığın olası rolü üzerinde durulmaktadır. Özellikle agresif varyantları; hızlı progresyon, kök rezorpsiyonu ve kortikal kemik destrüksiyonu ile karakterizedir ve yüksek rekürrens potansiyeli taşır. Bu çalışmanın amacı, maksilla anterior bölgede agresif klinik özellikler gösteren bir SDHG olgusunun tanısal süreci, cerrahi yönetimi ve rehabilitasyon protokolünü ortaya koymaktır.
VAKA SUNUMU: Sistemik olarak sağlıklı (ASA-I) on dokuz yaşında kadın hasta, maksilla anterior bölgede yaklaşık dört aydır giderek büyüyen ağrısız şişlik nedeniyle başvurmuştur. Klinik muayenede 21–23 numaralı dişler bölgesinde hiperemik, ödemli ve proliferatif diş eti dokusu izlenmiş olup radyografik incelemede ilgili diş köklerinde belirgin rezorpsiyon saptanmıştır. Genel anestezi altında enükle edilen lezyonun histopatolojik inceleme sonucunda SDHG tanısı doğrulanmıştır. Kök rezorpsiyonu gösteren dişlerin çekimini takiben erken dönemde geçici protetik rehabilitasyon sağlanmıştır. Dokuz aylık takip sürecinde yapılan radyografik değerlendirme sonucunda yeterli kemik rejenerasyonu gözlendiği kanısıyla 21 ve 23 numaralı diş bölgelerine implant destekli rehabilitasyon planlanmıştır. Ancak intraoperatif olarak nazopalatin kanalın genişliği ve alveoler kretin bukko-palatinal yetersizliği nedeniyle 21 numaralı diş bölgesine planlanan implant 22 numaralı bölgeye yerleştirilerek 21 numaralı bölgeye kanat atılması kararlaştırılmıştır. Hasta, postoperatif dönemde düzenli klinik ve radyolojik kontrollerle izlenmektedir.
SONUÇ: Santral dev hücreli granülom (SDHG), klinik ve radyolojik olarak agresif davranış sergileyebilen; bu nedenle doğru tanı ve multidisipliner yaklaşım gerektiren bir lezyondur. Erken ve doğru tanı ile uygun cerrahi yaklaşımın belirlenmesi; rekürrens potansiyelinin kontrol altına alınması ve fonksiyonel-estetik rehabilitasyonun sürdürülebilirliği açısından belirleyici rol oynamaktadır. Bu bağlamda, maksilla anterior bölgede lokalize agresif SDHG'nin yönetiminde bireyselleştirilmiş cerrahi planlama ve protetik rehabilitasyon yaklaşımlarının; öngörülebilir ve başarılı klinik sonuçların elde edilmesinde kritik öneme sahip olduğu değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Santral dev hücreli granülom, benign tümör, maxilla

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

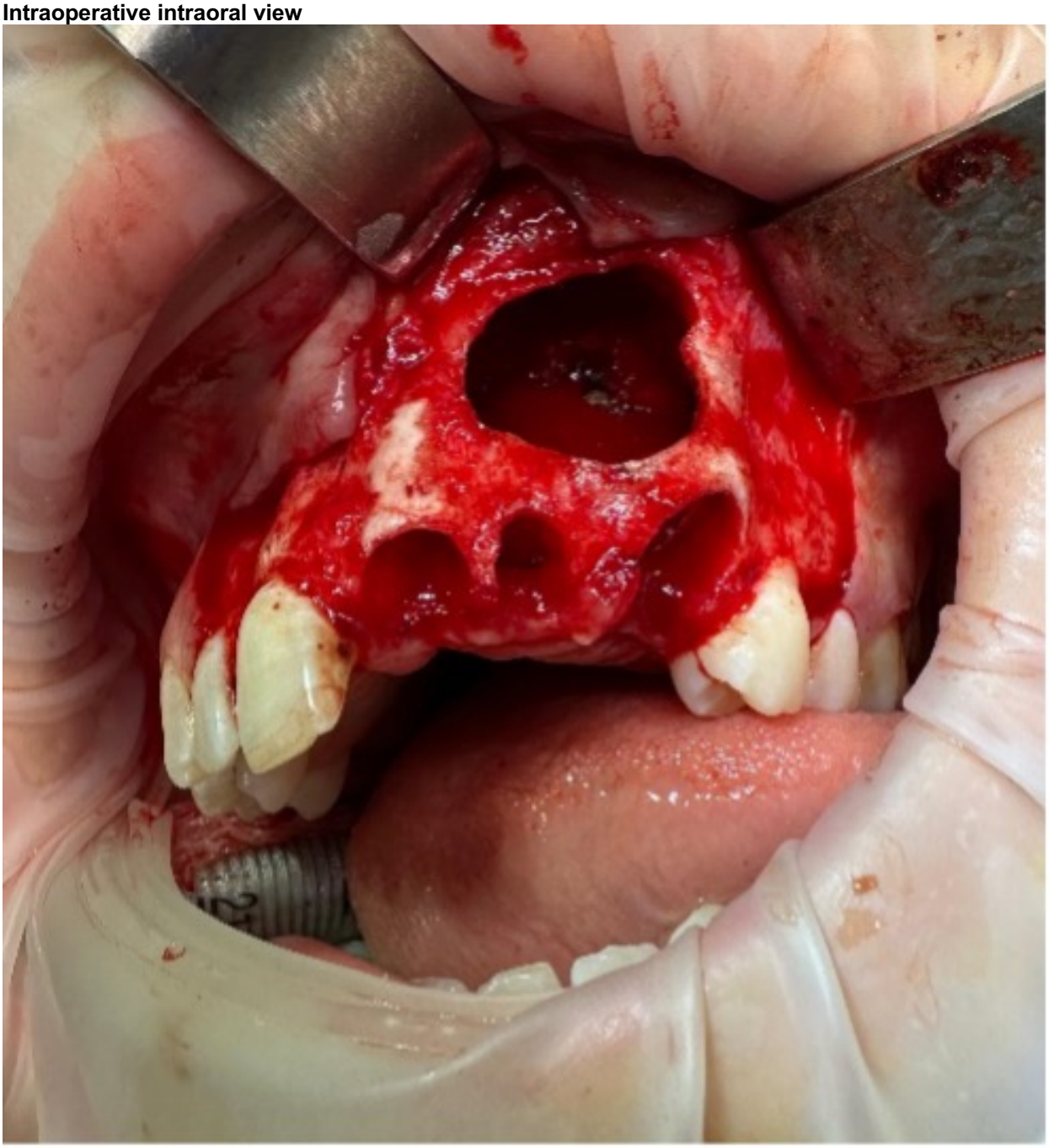
Anterıor Maxılla Aggressıve Central Gıant Cell Granuloma: Multıdıscıplınary Case Management From Surgıcal Plannıng To Implant-Supported Rehabılıtatıon

Tuanna Daştan, Büşra Nida Üzümcü, Tuğba Akyüzlü, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent Unıversıty, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Central giant cell granuloma (CGCG) is a rare, non-odontogenic osteolytic lesion of the jaws that exhibits a broad spectrum of biological behavior despite its benign nature. Its exact etiopathogenesis remains unclear; however, inflammatory processes, local trauma, and genetic predisposition have been proposed as potential contributing factors. Aggressive variants are characterized by rapid progression, root resorption, and cortical bone destruction, and they demonstrate a high risk of recurrence. The aim of this study is to present the diagnostic process, surgical management, and rehabilitation protocol of an aggressive CGCG case localized in the anterior maxilla.
CASE PRESENTATION: A 19-year-old systemically healthy (ASA I) female patient presented with a four-month history of a progressively enlarging, painless swelling in the anterior maxillary region. Clinical examination revealed hyperemic, edematous, and proliferative gingival tissue in the region of teeth 21–23. Radiographic evaluation demonstrated marked root resorption of the involved teeth. The lesion was enucleated under general anesthesia, and histopathological examination confirmed the diagnosis of CGCG. Following extraction of teeth affected by root resorption, immediate provisional prosthetic rehabilitation was provided. After a nine-month follow-up period, radiographic assessment indicated sufficient bone regeneration, and implant-supported rehabilitation was planned for regions 21 and 23. However, intraoperatively, due to the enlarged nasopalatine canal and insufficient bucco-palatal ridge width, the implant initially planned for region 21 was repositioned to region 22, and a cantilever extension was planned for the 21 region. The patient is currently under regular clinical and radiological follow-up.
RESULT: Central giant cell granuloma is a lesion that may demonstrate aggressive clinical and radiological behavior; therefore, accurate diagnosis and a multidisciplinary approach are essential. Early and precise diagnosis combined with appropriate surgical management is critical for controlling recurrence risk and ensuring long-term functional and esthetic rehabilitation.

Keywords: Central giant cell granüloma, benign tumor, maxilla

Operasyon sırası ağızıçi görüntüsü
Intraoperative intraoral view



Operasyon sonrası panoramik görüntü
Postoperative radiographic view



EP-069

Mandibulada Santral Dev Hücreli Granülom: Olgu Sunumu

Serra Acar, Ömür Dereci, Sena Özkırış Türedi
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

GİRİŞ: Santral dev hücreli granülom, çenelerin nadir görülen benign intraosseöz lezyonlarından biri olup bazı olgularda lokal agresif özellikler gösterebilmektedir. Mandibulada daha sık izlenmekle birlikte çoğunlukla genç yaş grubunda ve kadın hastalarda bildirilmektedir. Klinik ve radyolojik özellikleri nedeniyle birçok çene lezyonunu taklit edebilmesi tanısal açıdan önem taşır.
VAKA SUNUMU: 74 yaşındaki erkek hasta, parsiyel protez kullanımı sırasında sol mandibular bölgede 2-3 aydır devam eden ağrı şikâyeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede mandibulada yalnızca sağ kanin dişin mevcut olduğu ve hastanın hareketli parsiyel protez kullandığı belirlendi. Sol mandibular premolar dişsiz bölgede alveolar kret üzerinde yerleşimli, yumuşak doku komponentinde hafif ekspansiyon oluşturan ve üzerini örten mukozada pembe-mor renk değişikliği gösteren lezyon saptandı. Panoramik radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi incelemelerinde skallop konturlu, iyi sınırlı, multiloküler lezyon izlendi. Cerrahi tedavi planlanan olguda öncelikle aspirasyon uygulanmış, ancak herhangi bir materyal elde edilememiştir. Bunu takiben flep elevasyonu yapılarak lezyon uygun cerrahi sınırlar içinde eksize edilmiştir. Histopatolojik inceleme sonucu dev hücreli lezyon olarak raporlanmış; klinik ve radyolojik bulgularla birlikte değerlendirildiğinde tanı santral dev hücreli granülom ile uyumlu bulunmuştur. Postoperatif iyileşme süreci sorunsuz seyretmiştir.
SONUÇ: Santral dev hücreli granülomlar, özellikle tipik yaş ve cinsiyet dağılımı dışında görüldüklerinde tanısal güçlük oluşturabilmektedir. Klinik, radyolojik ve histopatolojik verilerin birlikte değerlendirilmesi doğru tanı ve uygun cerrahi yaklaşım açısından belirleyicidir. Bu olgu, ileri yaş erkek hastalarda görülen mandibular multiloküler lezyonların ayırıcı tanısında santral dev hücreli granülomun da dikkate alınması gerektiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: İntraosseöz lezyon,Mandibula, Santral dev hücreli granülom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Central Giant Cell Granuloma Of The Mandible: A Case Report

Serra Acar, Ömür Dereci, Sena Özkırış Türedi
Eskişehir Osmangazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eskişehir, Türkiye

OBJECTIVE: Central giant cell granuloma is a rare benign intraosseous lesion of the jaws that may show locally aggressive behavior in some cases. Although it is more frequently observed in the mandible, it is generally reported in younger patients and with a female predominance. Because its clinical and radiographic appearance is not pathognomonic, it may mimic a wide spectrum of odontogenic and non-odontogenic jaw lesions, making the diagnostic process challenging.
CASE PRESENTATION: A 74-year-old male patient presented to our clinic with a 2-3-month history of pain in the left mandibular region during the use of a removable partial denture. Clinical examination revealed that only the right mandibular canine was present and that the patient was using a removable partial denture. A lesion was identified on the alveolar crest of the left edentulous premolar region, showing mild expansion of the soft tissue component and pink-purple discoloration of the overlying mucosa. Panoramic radiography and cone-beam computed tomography demonstrated a well-defined multilocular lesion with scalloped borders. Initial aspiration yielded no material. Subsequently, following flap elevation, the lesion was excised within appropriate surgical limits. Histopathological examination was reported as a giant cell lesion and, when correlated with the clinical and radiographic findings, was found to be consistent with central giant cell granuloma. The postoperative healing period was uneventful.
RESULT: Central giant cell granuloma may create diagnostic difficulty, particularly when encountered outside its more typical demographic profile. Correlation of clinical, radiological, and histopathological findings is essential for accurate diagnosis and appropriate surgical management. This case highlights that central giant cell granuloma should also be considered in the differential diagnosis of multilocular mandibular lesions in elderly male patients.

Keywords: Intraosseous lesion,Mandible, Central giant cell granuloma

EP-070

Atrofik Posterior Mandibulada İnferior Alveolar Sinir Lateralizasyonu İle İmplant Yerleştirilmesi: Olgu Sunumu

Berkay Akpınar, Tuğçe Çabas, Semih Karataş, Ayşegül Mine Tüzüner
Ankara Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara

GİRİŞ: İleri derecede atrofik posterior mandibulada, mandibular kanal üzerindeki yetersiz kemik yüksekliği implant yerleştirilmesini sınırlamaktadır. Bu gibi durumlarda inferior alveolar sinirin (İAS) lateralizasyonu, sabit protetik rehabilitasyon için alternatif bir cerrahi yaklaşım olarak uygulanabilmektedir.
VAKA SUNUMU: 58 yaşında, sistemik hastalığı bulunmayan ve sigara kullanmayan kadın hasta, posterior mandibulada diş eksikliği şikayeti ile başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirmede, mandibular kanal üzerinde yetersiz kemik yüksekliği tespit edildi. Sabit protetik rehabilitasyon amacıyla inferior alveolar sinir lateralizasyonu planlandı. Lokal anestezi altında mukoperiostal flep kaldırıldı, lateral kemik penceresi oluşturularak inferior alveolar sinir dikkatli şekilde lateralize edildi ve eş zamanlı olarak dental implantlar yerleştirildi. Postoperatif dönemde hasta düzenli olarak takip edildi ve herhangi bir nörosensoriyel komplikasyon (parestezi veya uyuşukluk) gözlenmedi.
SONUÇ: İnferior alveolar sinir lateralizasyonu, uygun hasta seçimi ve dikkatli cerrahi teknik ile atrofik posterior mandibulada implant yerleştirilmesine olanak sağlayan etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Komplikasyonsuz iyileşme elde edilebilmesi açısından cerrahi hassasiyet kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: İnferior alveolar sinir, lateralizasyon, dental implant, atrofik mandibula, nörosensoriyel komplikasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Implant Placement In Atrophic Posterior Mandible Following Inferior Alveolar Nerve Lateralization: A Case Report

Berkay Akpınar, Tuğçe Çabas, Semih Karataş, Ayşegül Mine Tüzüner
Maxillofacial Surgery, Ankara Unıversity, Ankara

OBJECTIVE: In severely atrophic posterior mandible, insufficient bone height above the mandibular canal limits implant placement. In such cases, inferior alveolar nerve (IAN) lateralization may be considered as an alternative surgical approach for fixed prosthetic rehabilitation.
CASE PRESENTATION: A 58-year-old female patient with no systemic disease and no history of smoking presented with missing teeth in the posterior mandible. Clinical and radiographic evaluation revealed inadequate bone height above the mandibular canal. Inferior alveolar nerve lateralization was planned to enable implant placement. Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated, and a lateral bone window was created. The IAN was carefully lateralized, and dental implants were placed simultaneously. The patient was followed up postoperatively, and no neurosensory complications (paresthesia or numbness) were observed.
RESULT: IAN lateralization is an effective and reliable technique that allows implant placement in the atrophic posterior mandible when performed with proper case selection and meticulous surgical technique. Achieving complication-free healing highlights the importance of surgical precision.

Keywords: Inferior alveolar nerve, lateralization, dental implant, atrophic mandible, neurosensory complication

EP-071

Posterior Mandibulada Bilgisayar Rehberli İmplant Yerleştirilmesi: Bir Olgu Sunumu

Canan Ünlükahraman, Elifnaz Baysal, Ceyda Özçakır Tomruk
Yeditepe Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Dental implant tedavisi, parsiyel dişsizliklerin rehabilitasyonunda öngörülebilir ve güvenilir bir yöntemdir. Ancak posterior mandibulada implant yerleştirilmesi, özellikle mandibular kanalın yakınlığı ve protetik olarak ideal konumlandırma gerekliliği nedeniyle anatomik zorluklar içermektedir. Cerrahi riskleri azaltmak ve uzun dönem fonksiyonel başarıyı sağlamak için doğru üç boyutlu planlama büyük önem taşır. Bilgisayar rehberli implant cerrahisi, konik ışınlı bilgisayarlı tomografi verilerine dayalı hassas sanal planlama yapılmasına ve planlanan implant pozisyonunun klinik ortama doğru şekilde aktarılmasına olanak tanır; bu durum özellikle anatomik olarak hassas bölgelerde önemlidir. Bu olguda, tek diş eksikliğinin, mandibular birinci moların, rehabilitasyonu amacıyla tam rehberli implant yerleştirme protokolü uygulanmış; doğru implant pozisyonu, mandibular kanala güvenli mesafe ve optimal primer stabilite sağlanmıştır.

VAKA SUNUMU: Kadın hasta, mandibular sağ birinci molar bölgesinde implant destekli rehabilitasyon amacıyla başvurmuştur. Klinik ve radyografik değerlendirmeler implant yerleştirilmesi için yeterli kemik hacmini göstermiştir. Dijital implant planlama yazılımı kullanılarak planlama yapılmış ve protetik odaklı bir yaklaşım benimsenmiştir. Titanyum implant (Neodent® Helix® GM® Acqua®, Ø 4.0 mm, 10 mm uzunluk) mandibular kanaldan güvenli mesafe korunacak şekilde sanal olarak konumlandırılmıştır. Dijital planlamaya dayanarak tam rehberli cerrahi şablon hazırlanmıştır. Cerrahi işlem lokal anestezi altında tam rehberli protokol ile gerçekleştirilmiştir. Osteotomi hazırlığı ve implant yerleştirilmesi üretici talimatlarına uygun şekilde yapılmıştır. Yerleştirme sırasında yeterli primer stabilite sağlanmış ve intraoperatif komplikasyon gözlenmemiştir. Postoperatif iyileşme sorunsuz seyretmiştir. Takip kontrollerinde başarılı osseointegrasyon ve olumlu klinik sonuçlar gözlenmiştir.

SONUÇ: Bilgisayar rehberli implant cerrahisi, posterior mandibula gibi anatomik olarak hassas bölgelerde güvenli, doğru ve öngörülebilir implant yerleştirilmesine olanak sağlamaktadır. Dijital planlama ile rehberli cerrahinin entegrasyonu, klinik sonuçları iyileştirmekte ve komplikasyon riskini azaltmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sanal implant planlaması, bilgisayar destekli cerrahi, dental implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Computer-Guided Implant Placement in the Posterior Mandible: A Case Report

Canan Ünlükahraman, Elifnaz Baysal, Ceyda Özçakır Tomruk
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Yeditepe University, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Dental implant therapy is a predictable and reliable treatment for the rehabilitation of partially edentulous patients. However, implant placement in the posterior mandible remains challenging due to anatomical limitations, particularly the proximity of the mandibular canal and the need for prosthetically driven positioning. Accurate three-dimensional planning is essential to minimize surgical risks and ensure long-term functional success. Computer-guided implant surgery enables precise virtual planning based on cone-beam computed tomography (CBCT) data and facilitates accurate transfer of the planned implant position to the clinical setting, which is especially important in anatomically sensitive regions. In the present case, a fully guided implant placement protocol was used for the rehabilitation of a single missing mandibular first molar, ensuring accurate positioning, safe distance from the mandibular canal, and optimal primary stability.
CASE PRESENTATION: A female patient presented for implant-supported rehabilitation of the mandibular right first molar region. Clinical and radiographic evaluation confirmed sufficient bone volume for implant placement. Digital planning was performed using specialized implant planning software, and a prosthetically driven approach was adopted. A titanium implant (Neodent® Helix® GM® Acqua®, Ø 4.0 mm, length 10 mm) was virtually positioned, ensuring a minimum safety distance from the mandibular canal. Based on the digital plan, a fully guided surgical template was fabricated. The surgical procedure was performed under local anesthesia using a fully guided protocol. Sequential osteotomy preparation and implant placement were carried out according to the manufacturer's guidelines. Primary stability was achieved at the time of placement, and no intraoperative complications were observed. Postoperative healing was uneventful. Follow-up evaluations demonstrated satisfactory osseointegration and favorable clinical outcomes.
RESULT: Computer-guided implant surgery enables accurate, safe, and predictable implant placement in anatomically sensitive regions such as the posterior mandible. The integration of digital planning and guided surgical execution enhances clinical outcomes and reduces the risk of complications in implant dentistry.

Keywords: Virtual implant planning, computer-guided surgery, dental implant

EP-072

Maksiller Sinüste Nadir Görülen Bir Kalsifiye Lezyon: Antrolit

Sena Özkırış Türedi, Gorkem Tekın, Ozan Biçer
Eskisehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ: Antrolitler, maksiller sinüs içerisinde nadir görülen, kalsifiye materyalin bir çekirdek etrafında birikmesiyle oluşan non-neoplastik oluşumlardır. Genellikle kronik inflamasyon, mukus birikimi veya yabancı cisimlere bağlı olarak gelişirler. Çoğu zaman asemptomatik seyreden bu lezyonlar, sıklıkla rutin radyografik incelemeler sırasında tesadüfen saptanır. Radyolojik olarak radyoopak görünüm sergileyen antrolitlerin, diğer kalsifiye sinüs lezyonlarından ayırıcı tanısı önem taşımaktadır.
VAKA SUNUMU: 61 yaşında erkek hasta, rutin radyografik muayene sırasında sol maksiller sinüste saptanan radyoopak lezyon nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. Hastanın ilgili bölgede ağrı, şişlik veya sinüzit semptomlarına dair herhangi bir şikayeti bulunmamaktaydı. Panoramik radyografiyi takiben gerçekleştirilen konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) incelemesinde lezyonun maksiller sinüs içerisinde tabana yakın yerleşimli, iyi sınırlı, 6x8 mm boyutunda radyoopak karakterde olduğu izlendi ve ön tanı olarak antrolit düşünüldü. Cerrahi tedavi amacıyla Caldwell-Luc operasyonu (lateral antrostomi) ile sinüs kavitesine ulaşıldı ve lezyon total olarak çıkarıldı. Histopatolojik incelemede, kalsifiye materyal içeren, konsantrik lameller yapılar gösteren ve çevresinde kronik inflamatuar değişiklikler izlenen yapı antrolit ile uyumlu olarak raporlandı.
SONUÇ: Antrolitler nadir görülmekle birlikte, maksiller sinüste izlenen radyoopak lezyonların ayırıcı tanısında dikkate alınmalıdır. Asemptomatik olgularda dahi radyolojik değerlendirme ile doğru tanı konulması ve uygun cerrahi yaklaşımın planlanması önemlidir. Caldwell-Luc yaklaşımı, lezyonun tamamen çıkarılmasını sağlayan etkili bir yöntemdir. Sunduğumuz olguda, cerrahi eksizyon sonrası 6 aylık takipte herhangi bir komplikasyon veya nüks izlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Antrolit, Kalsifiye Lezyon, Maksiller Sinüs

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

A Rare Calcified Lesion in the Maxillary Sinus: Antrolith

Sena Özkırış Türedi, Gorkem Tekın, Ozan Biçer
Oral and Maxillofacial Surgery Department, Eskişehir Osmangazi University School of Dentistry, Eskisehir, Turkiye

OBJECTIVE: Antraliths are rare, non-neoplastic formations within the maxillary sinus that result from the accumulation of calcified material around a central core. They typically develop as a result of chronic inflammation, mucus accumulation, or the presence of foreign bodies. These lesions, which are often asymptomatic, are frequently detected incidentally during routine radiographic examinations. The differential diagnosis of antraliths, which appear radio-opaque on radiographs, is important in distinguishing them from other calcified sinus lesions.
CASE PRESENTATION: A 61-year-old male patient was referred to our clinic due to a radiopaque lesion detected in the left maxillary sinus during a routine radiographic examination. The patient had no complaints of pain, swelling, or sinusitis symptoms in the affected area. A cone-beam computed tomography (CBCT) scan performed following the panoramic radiograph revealed that the lesion was located near the floor of the maxillary sinus, was well-defined, and had a radiopaque appearance measuring 6x8 mm; an anthrolith was considered as the preliminary diagnosis. To facilitate surgical treatment, the sinus cavity was accessed via a Caldwell-Luc procedure (lateral antrostomy), and the lesion was completely excised. Histopathological examination revealed a structure containing calcified material, exhibiting concentric lamellar patterns, and showing chronic inflammatory changes in the surrounding area, which was reported as consistent with an antrolith.
RESULT: Although antral cysts are rare, they should be considered in the differential diagnosis of radiopaque lesions observed in the maxillary sinus. Even in asymptomatic cases, it is important to establish an accurate diagnosis through radiological evaluation and to plan an appropriate surgical approach. The Caldwell-Luc approach is an effective method that ensures complete removal of the lesion. In the case we present, no complications or recurrence were observed during the 6-month follow-up period following surgical excision.

Keywords: Anthrolith, Calcified Lesion, Maxillary Sinus

EP-073

Maksilla Posteriorda İzlenen Periferal Dev Hücreli Granülom: Vaka Raporu

Sena Özkırış Türedi, Nesrin Saruhan Köse, Ozan Biçer
Eskisehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir

GİRİŞ: Periferal dev hücreli granülom (PDHG), gingiva veya alveolar mukozadan köken alan, genellikle lokal irritasyonlara bağlı gelişen reaktif bir lezyondur. Klinik olarak sıklıkla anterior bölgede gözlenmekle birlikte posterior bölgede de görülebilir. Diş mobilitesi ile birlikte seyreden vakalarda, lezyonun mevcut diş çevresi dokularında destrüksiyona yol açması ya da mevcut dental patolojilere sekonder gelişmesi ayırıcı tanı açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle klinik ve radyolojik bulguların birlikte değerlendirilmesi gereklidir.
VAKA SUNUMU: 56 yaşında kadın hasta, sağ maksilla posterior bölgede şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde, ilgili bölgede yer alan ikinci molar dişte mobilite ve hafif ağrı şikayeti nedeniyle dış merkezde diş çekimi uygulandığı öğrenildi. Bununla birlikte, lezyonun diş çekimi öncesinde mi mevcut olduğu yoksa çekim sonrasında mı geliştiğinin net olarak belirlenemedi. Hastanın çekim sonrası dönemde ilgili bölgede şişlik fark ettiği ve yaklaşık 6 ay sonra kliniğimize başvurduğu kaydedildi. Klinik muayenede çekim sahasında sınırlı, hafif hassasiyet gösteren yumuşak doku kitlesi izlendi. Radyolojik değerlendirmede lezyonun yüzeyel yerleşimli olduğu düşünüldü. Lokal anestezi altında tam kalınlıklı flep kaldırılarak lezyon total olarak eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucunda periferal dev hücreli granülom tanısı konuldu.
SONUÇ: Periferal dev hücreli granülomlar, ya primer olarak gelişip çevre kemik ve periodontal dokularda değişikliklere neden olabilir ya da mevcut irritatif faktörlere sekonder olarak ortaya çıkabilir. Bu nedenle etiyopatogenez her zaman net olarak ortaya konamayabilir. Posterior maksillada ve diş çekimi ile ilişkili olgularda klinisyenlerin ayırıcı tanıda PDHG'yi göz önünde bulundurması önemlidir. Cerrahi eksizyon sonrası yapılan 1 yıllık takipte nüks izlenmemiştir.

Anahtar Kelimeler: Maksilla, Periferal Dev Hücreli Granülom, Reaktif Lezyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Peripheral Ossifying Fibroma of the Mandible: A Case Report

Sena Özkırış Türedi, Nesrin Saruhan Köse, Ozan Biçer
Oral and Maxillofacial Surgery Department, Eskişehir Osmangazi University School of Dentistry, Eskisehir, Turkiye

OBJECTIVE: Peripheral giant cell granuloma (PGCG) is a reactive lesion originating from the gingiva or alveolar mucosa, typically associated with local irritative factors. Although it is more frequently observed in the anterior region, it may also occur in posterior areas. In cases associated with tooth mobility, it is important in the differential diagnosis to consider whether the lesion causes destruction of the surrounding periodontal tissues or develops secondary to pre-existing dental pathology. Therefore, clinical and radiological findings should be evaluated together.
CASE PRESENTATION: A 56-year-old female patient presented to our clinic with swelling in the right posterior maxillary region. The patient's history revealed that the second molar in the same region had been extracted at an external dental clinic due to mobility and mild pain. However, it could not be clearly determined whether the lesion was present prior to the extraction or developed afterward. The patient reported noticing swelling in the extraction area during the postoperative period and presented to our clinic approximately six months later. Clinical examination revealed a localized, slightly tender soft tissue mass at the extraction site. Radiological evaluation suggested a superficially located lesion. Under local anesthesia, a full-thickness flap was elevated and the lesion was totally excised. Histopathological examination confirmed the diagnosis of peripheral giant cell granuloma.
RESULT: Peripheral giant cell granulomas may develop as primary lesions causing changes in the surrounding bone and periodontal tissues, or may arise secondary to existing irritative factors. Therefore, the etiopathogenesis may not always be clearly determined. In cases involving the posterior maxilla and associated with tooth extraction, PGCG should be considered in the differential diagnosis. No recurrence was observed during the one-year follow-up after surgical excision.

Keywords: Maxilla, Peripheral Giant Cell Granuloma, Reactive Lesion

EP-074

Mandibulada Atipik Özellikler Gösteren Santral Odontojenik Fibroma: Segmental Rezeksiyon, İliak Kret Rekonstrüksiyonu ve İmplant Destekli Rehabilitasyon

Mahide Büşra Başkan[1], Merve Öztürk Muhtar[1], Yusuf Bekir Kara[1], Buğra DOĞAN[2], didem özer[2], Nihan Aksakalli[3], EROL CANSIZ[1]
[1]İstanbul Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Radyolojisi Ana Bilim Dalı, İstanbul
[3]İstanbul Üniversitesi, Oral Patoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Santral odontojenik fibrom (SOF), nadir görülen, genellikle yavaş büyüyen benign bir tümördür. Bu çalışmada, mandibulada atipik radyolojik özellikler gösteren bir SOF olgusunun cerrahi ve protetik yönetimi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Yirmi üç yaşında erkek hasta, sol mandibular posterior bölgede ağrısız şişlik şikayeti ile başvurdu. Klinik muayenede sert kıvamlı ekspansiyon saptandı. Konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) görüntülerinde, mandibula angulusundan premolar bölgeye uzanan, iyi sınırlı, ekspansiv ve heterojen iç yapıya sahip radyolüsens–radyopak lezyon izlendi. İnsizyonel biyopsi sonrası histopatolojik olarak SOF tanısı konuldu. Lezyonun genişliği ve agresif özellikleri nedeniyle segmental rezeksiyon planlandı. Ameliyat öncesi sanal planlama ile kişiye özel rekonstrüksiyon plağı hazırlandı. Genel anestezi altında ekstraoral yaklaşımla segmental rezeksiyon gerçekleştirildi ve defekt otojen iliak kret grefti ve kişiye özel plak ile rekonstrükte edildi. Dört ay sonra greftlenen bölgeye iki dental implant yerleştirildi ve üç aylık osseointegrasyon sürecinin ardından implant destekli sabit protetik rehabilitasyon tamamlandı.
SONUÇ: İki yıllık takipte nüks izlenmedi. Bu vaka, atipik ve geniş SOF olgularında segmental rezeksiyon, otojen greft ve erken implant rehabilitasyonunun başarılı ve öngörülebilir bir yaklaşım olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Dental implant, iliak kret grefti, kişiye özel plak, mandibula, santral odontojenik fibrom, segmental rezeksiyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

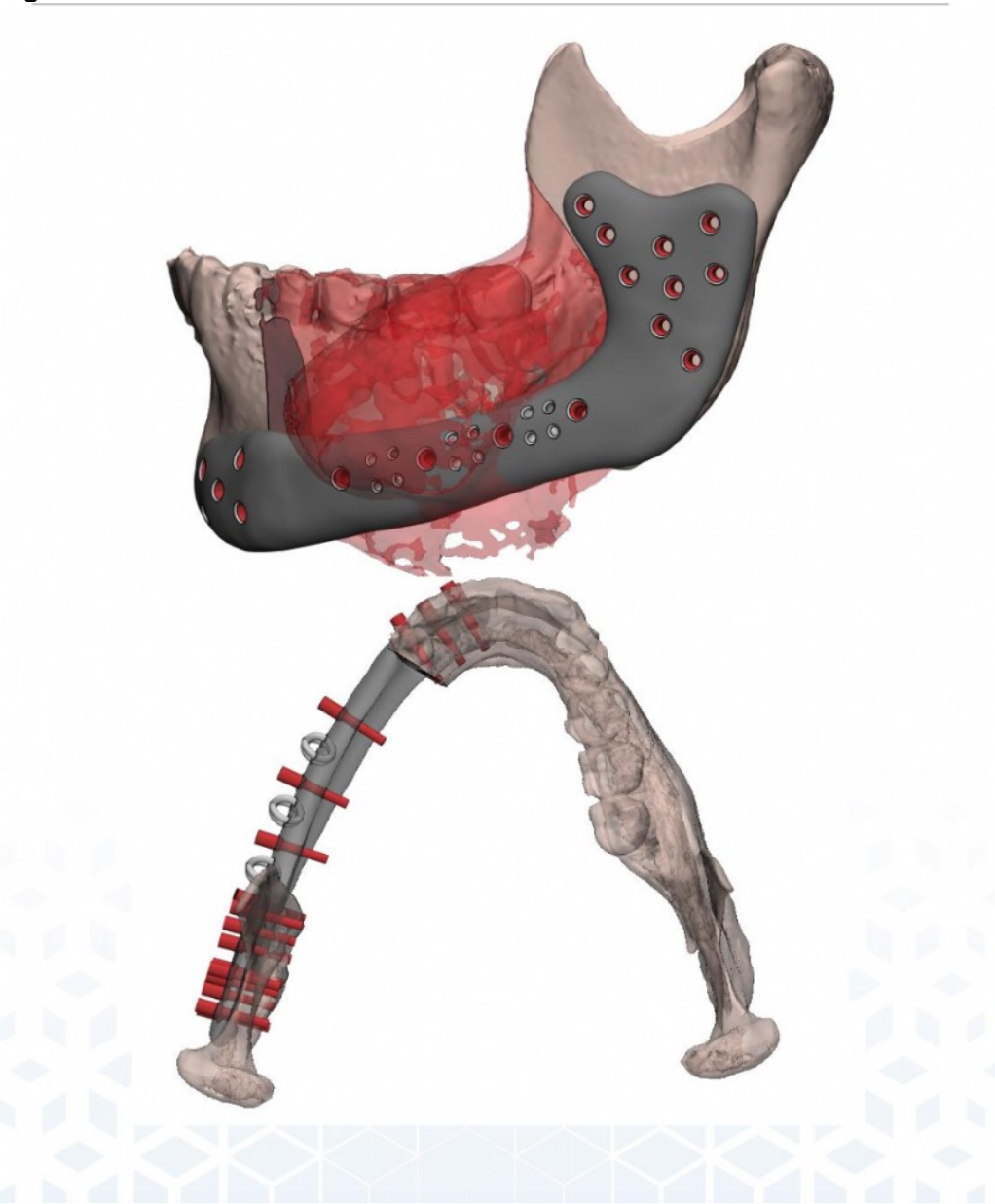
Central Odontogenic Fibroma of the Mandible with Atypical Features: Segmental Resection Followed by İliac Crest Reconstruction and Implant-Supported Rehabilitation

Mahide Büşra Başkan[1], Merve Öztürk Muhtar[1], Yusuf Bekir Kara[1], Buğra DOĞAN[2], didem özer[2], Nihan Aksakalli[3], EROL CANSIZ[1]
[1]Istanbul University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul
[2]Istanbul University, Department of Oral and Maxillofacial Radiology, Istanbul
[3]Istanbul University, Department of Oral Pathology, Istanbul

OBJECTIVE: Santral odontojenik fibrom (central odontogenic fibroma, COF) is a rare benign tumor that typically exhibits slow growth. This study presents the surgical and prosthetic management of a COF case with atypical radiological features in the mandible.
CASE PRESENTATION: A 23-year-old male patient presented with a complaint of painless swelling in the left posterior mandible. Clinical examination revealed a firm expansion in the affected area. Cone-beam computed tomography (CBCT) demonstrated a well-defined, expansile lesion extending from the mandibular angle to the premolar region, with heterogeneous internal structure showing mixed radiolucent–radiopaque characteristics. An incisional biopsy was performed, and histopathological evaluation confirmed the diagnosis of COF. Due to the lesion's size and aggressive features, segmental resection was planned. A custom-made reconstruction plate was designed using preoperative virtual surgical planning. Under general anesthesia, segmental resection was performed via an extraoral approach, and the defect was immediately reconstructed using an autogenous iliac crest bone graft and the custom-made plate. Four months after reconstruction, two dental implants were placed in the grafted area. Following a three-month osseointegration period, implant-supported fixed prosthetic rehabilitation was successfully completed.
RESULT: No recurrence was observed during the two-year follow-up period. This case demonstrates that segmental resection combined with autogenous bone grafting and early implant rehabilitation can be a predictable and successful treatment approach in extensive and atypical COF cases.

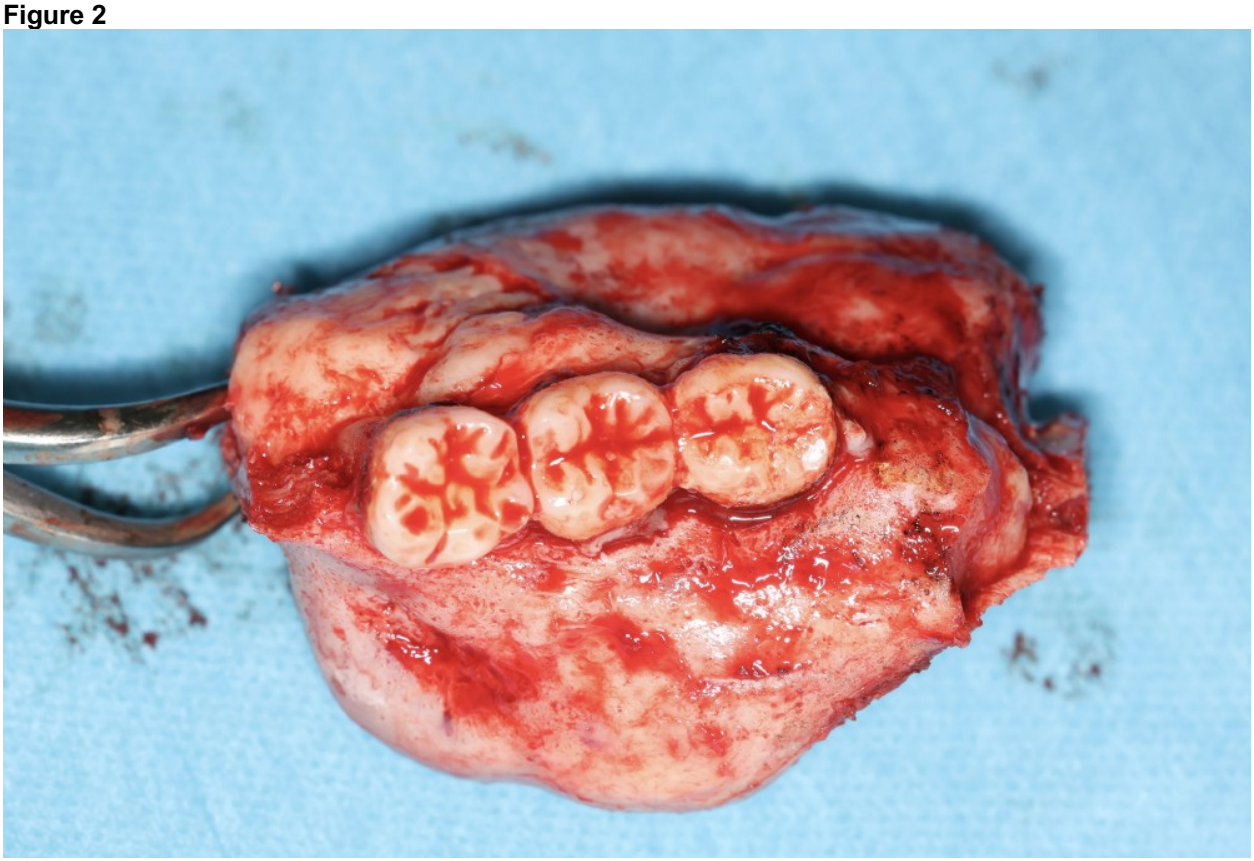
Keywords: Dental implant, iliac crest graft, custom-made plate, mandible, central odontogenic fibroma, segmental resection

Figure 1
Figure 1



Segmental rezeksiyonunun kapsamını, kişiye özel rekonstrüksiyon plağı tasarımını ve konumlandırılmasını gösteren üç boyutlu dijital cerrahi planlama.
Three-dimensional digital surgical planning showing the extent of segmental resection, individual reconstruction plate design, and positioning.

Figure 2
Figure 2



Tümörün sağlam sınırlar ile rekonstrüksiyonu
Resection of the tumor with clear margins.

EP-075

Gömülü maksiller anterior dişlerin çekimi sonrasında Khoury split bone block tekniği kullanılarak anterior maksillada şiddetli horizontal kret defektinin yönetimi: olgu sunumu

Berkay Akpınar, Semih Karataş
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Ankara,Türkiye

GİRİŞ: Anterior maksillada şiddetli horizontal alveolar kret defektleri, sınırlı kemik hacmi ve yüksek estetik beklentiler nedeniyle implant diş hekimliğinde en zorlayıcı klinik durumlar arasında yer almaktadır. Bu çalışmada, gömülü dişlerin çekimi sonrasında gelişen ileri derecede atrofik anterior maksillanın Khoury split bone block tekniği kullanılarak yönetimi sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Otuz iki yaşında kadın hasta, sağ anterior maksilla bölgesinde gömülü daimi dişler nedeniyle başvurdu. Cerrahi çekim sonrasında belirgin horizontal kret defekti gelişti. Çekimden altı ay sonra yapılan konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) incelemesinde alveolar kret genişliği yaklaşık 2–3 mm olarak değerlendirildi. Horizontal kret augmentasyonu, mandibular ramus bölgesinden elde edilen otojen kemik kullanılarak Khoury split bone block tekniği ile gerçekleştirildi. Kortikal kemik plakları osteosentez vidaları ile sabitlenerek stabil bir “shell” yapı oluşturuldu. İnterpozisyonel boşluk, otojen partikül kemik ve xenogreft karışımı ile dolduruldu; platelet-rich fibrin (PRF) ile desteklenerek kollajen membran ile örtüldü. Beş aylık iyileşme sürecinin ardından, primer stabilitesi 35 Ncm olan iki adet dental implant (Dentis SQ, 3.5×12 mm) komplikasyonsuz şekilde yerleştirildi.
SONUÇ: Khoury split bone block tekniği, başlangıç kemik genişliğinin minimal olduğu olgularda dahi, şiddetli alveolar kret defektlerinin öngörülebilir şekilde rekonstrüksiyonunu sağlayarak yeterli primer stabilite ile standart çaplı implantların yerleştirilmesine olanak tanır.

Anahtar Kelimeler: Kret augmentasyonu, Khoury teknik, Ön maksilla

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management of severe horizontal ridge deficiency in the anterior maxilla following extraction of impacted teeth using the Khoury split bone block technique: a case report

Berkay Akpınar, Semih Karataş
Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara,Turkey

OBJECTIVE: Severe horizontal alveolar ridge deficiencies in the anterior maxilla represent one of the most demanding clinical challenges in implant dentistry due to limited bone volume and high esthetic expectations. This report aims to present the management of a severely atrophic anterior maxilla using the Khoury split bone block technique following extraction of impacted teeth.
CASE PRESENTATION: A 32-year-old female patient presented with impacted permanent teeth in the right anterior maxilla. Following surgical extraction, a pronounced horizontal ridge defect developed. Six months post-extraction, cone beam computed tomography (CBCT) revealed an alveolar ridge width of approximately 2–3 mm. Horizontal ridge augmentation was performed using autogenous bone harvested from the mandibular ramus with the Khoury split bone block technique. Cortical plates were fixed with osteosynthesis screws to create a stable shell structure. The interpositional space was filled with a mixture of autogenous particulate bone and xenograft, supported by platelet-rich fibrin (PRF) and covered with a collagen membrane. After a healing period of five months, two dental implants (Dentis SQ, 3.5×12 mm) were placed with a primary stability of 35 Ncm without complications.
RESULT: The Khoury split bone block technique enables predictable reconstruction of severely deficient alveolar ridges, allowing placement of standard-diameter implants with adequate primary stability even in cases with minimal initial bone width.

Keywords: Ridge augmentation, Khoury technique, anterior maxilla

EP-076

İki Farklı Yöntem İle Donör Diş Modellerinin Üretimi Ve Ototransplantasyonda Kullanımları: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz, Açelya Yeşil
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Bolu, Türkiye

GİRİŞ: Ototransplantasyon, uygun vakalarda doğal dişin fonksiyonel, estetik ve periodontal bütünlüğünü koruyan, etkili bir tedavi seçeneğidir. Başarıyı etkileyen faktörlerden biri, donör dişin alıcı sokete pasif ve travmasız şekilde uyum sağlamasıdır. Gelişen teknolojiyle konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (KIBT) üzerinden donör diş modelleri hazırlanmakta ve daha öngörülebilir cerrahiler planlanmaktadır. Farklı yöntemlerle üretilebilen 3 boyutlu donör diş modelleri, soket hazırlığında rehberlik sağlayarak cerrahi süresini azaltmakta ve başarıyı arttırmaktadır. Günümüzde gelişen teknoloji ile gerçekleştirilebilen bu yöntem, konvansiyonel yöntemin yerini almıştır.
VAKA SUNUMU: 22 yaşında erkek hasta, 36 numaralı dişin çekimi için kliniğe başvurdu. Kök kanal tedavisinin başarısız olması üzerine çekim kararı alındığı öğrenildi. Radyografide ayrıca kök gelişimini tamamlamış, periodontal olarak sağlıklı 38 numaralı dişin bulunduğu tespit edildi. Hastanın onayıyla 38 numaralı dişin çekimi sonrası 36 numaralı diş soketine yerleştirilmesi planlandı.Hastadan KIBT alındı ve kesitler 3D Slicer programı kullanılarak manuel; yapay zeka destekli CranioCatch programı kullanılarak otomatik segmente edildi. 38 numaralı dişin iki farklı yöntemle üretilen iki modeli elde edildi ve reçineli yazıcıda basıldı. Her iki model de 36 numaralı diş soketinin şekillendirilmesinde peş peşe kullanıldı ve aralarında şekillendirme hassasiyeti açısından klinik olarak fark olmadığı tespit edildi. Donör diş nakledildi ve cerrahi tamamlandı. 4. ay takibinde dişin çevresinde kemik gelişiminin devam ettiği ve dişin periodontal olarak sağlıklı olduğu görüldü.
SONUÇ: Alıcı soket hazırlığının donör diş çekilmeden önce model dişlerle yapılması, ototransplantasyonların başarısını arttırmıştır. Model dişlerin üretiminde, görüntü segmentasyonu için kullanılan yapay zeka destekli otomatik yöntemler, manuel yöntemler kadar etkilidir. Gelecekte yapay zeka destekli otomatik görüntü segmentasyon yöntemlerinin manuel yöntemlerin yerini alacağı, cerrahilerin daha kısa zamanda planlanacağı ve gerçekleştirileceği öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Donör Diş Modeli, Ototransplantasyon, Yapay Zeka

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Production of Donor Tooth Models Using Two Different Methods and Their Application in Autotransplantation: A Case Report

Eren Yılmaz, Açelya Yeşil
Bolu Abant Izzet Baysal University, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu, Türkiye.

OBJECTIVE: Autotransplantation is an effective treatment modality that preserves functional, esthetic, and periodontal integrity in appropriately selected cases. One of the critical factors influencing the success is the passive and atraumatic adaptation of the donor tooth into the recipient socket. With advances in imaging technology, donor tooth models can be generated from cone-beam computed tomography (CBCT) data to enable more predictable surgical planning. Three-dimensional (3D) donor tooth replicas produced via different methods assist in socket preparation, reduce operative time, and improve surgical outcomes.
CASE PRESENTATION: A 22-year-old male patient presented with tooth 36 indicated for extraction following failed endodontic treatment. Radiographic examination revealed a fully developed and periodontally healthy tooth 38 suitable for transplantation. After informed consent, autotransplantation of tooth 38 into the extraction socket of tooth 36 was planned. CBCT data were obtained and segmented using two approaches: manual segmentation with 3D Slicer software and AI-assisted segmentation using CranioCatch software. Two donor tooth models were generated and fabricated using a resin-based 3D printer. Both models were sequentially used for socket preparation, and no clinically significant difference in socket shaping accuracy was observed. The donor tooth was then transplanted, and the procedure was completed successfully. At the 4-month follow-up, progressive bone formation around the tooth and a healthy periodontal status were observed.
RESULT: Preoperative socket preparation using donor tooth replicas enhances the success of autotransplantation. AI-assisted segmentation is comparable to manual methods in terms of model accuracy. Future advancements suggest that AI-based segmentation may replace manual techniques, enabling faster and more efficient surgical planning.

Keywords: Artificial intelligence, autotransplantation, donor tooth model

EP-077

Maksillada Görülen Fibröz Displazi ve Cerrahi Yönetimi: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz, Ayşenur Sezen
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı Bolu,Türkiye

GİRİŞ: Fibröz displazi, normal kemik dokusunun fibro-osseöz stroma ile yer değiştirdiği, benign gelişimsel bir kemik hastalığıdır. GNAS gen mutasyonları ile ilişkilidir ve monostotik, poliostotik veya sendromik formlarda görülebilir. Kraniyomaksillofasiyal bölgede en sık çeneler etkilenir. Klinik olarak ağrısız şişlik, yüz asimetrisi, dişlerde yer değişikliği ve estetik deformiteler görülebilir. Radyolojik olarak tipik buzlu cam görünümü izlenir. Tedavi semptomların varlığı, büyüme hızı ve fonksiyon kaybına göre planlanır.
VAKA SUNUMU: 14 yaşında erkek hasta, sağ kanin bölgesinde şişlik şikâyeti ile kliniğe başvurdu. Klinik muayenede sağ maksiller anterior bölgede belirgin kemik ekspansiyonu saptandı. Gömülü 13 numaralı diş çekildi ve çevre dokulardan biyopsi alındı. Histopatolojik inceleme sonunda fibröz displazi tanısı kondu.

Takip sürecinde lezyonun gerilemediği, bukkal ve palatinal kortikal kemikteki ekspansiyonun devam ettiği görüldü. 12 ve 14 numaralı diş köklerinde yer değişikliği, 53 numaralı süt dişinin persiste ve 12 numaralı dişin devital olduğu saptandı.

Tedavi planlamasında öncelikle 12 numaralı dişe kök kanal tedavisi uygulandı. Ardından persiste 53 numaralı süt dişi çekildi. Lokal anestezi altında mukoperiostal flep kaldırılarak lezyona ulaşıldı ve lezyon eksize edildi. Operasyon sonrası kortikal kemikte perforasyon izlenmedi. Eksize edilen lezyon histopatolojik incelemeye gönderildi. Sonuç ikinci kez fibröz displazi olarak teşhis edildi.
SONUÇ: Fibröz displazi benign karakterli olmakla birlikte, estetik ve fonksiyonel sorunlara yol açabilir. Stabil olgularda takip yeterli olabilirken, deformite oluşturan olgularda konservatif cerrahi başarılı sonuçlar verebilir. Uzun dönem klinik ve radyolojik takip önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Fibröz displazi, fibro-osseöz lezyon, kraniyofasiyal cerrahi, maksilla

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of Maxillary Fibrous Dysplasia: A Case Report

Eren Yılmaz, Ayşenur Sezen
Bolu Abant İzzet Baysal University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery Bolu,Turkey

OBJECTIVE: Fibrous dysplasia is a benign developmental bone disease in which normal bone tissue is replaced by fibro-osseous stroma. It is associated with GNAS gene mutations and may occur in monostotic, polyostotic, or syndromic forms. In the cranio-maxillofacial region, the jaws are most frequently affected. Clinically, painless swelling, facial asymmetry, tooth displacement, and esthetic deformities may be observed. Radiologically, the typical ground-glass appearance is seen. Treatment is planned based on the presence of symptoms, growth rate, and functional impairment.
CASE PRESENTATION: A 14-year-old male patient presented to our clinic with a complaint of swelling in the right canine region. Clinical examination revealed marked bony expansion in the right anterior maxilla. Impacted tooth #13 was extracted, and a biopsy was obtained from the surrounding tissues. Histopathological examination confirmed the diagnosis of fibrous dysplasia.

During follow-up, the lesion showed no regression, and expansion of the buccal and palatal cortical plates persisted. Displacement of the roots of teeth #12 and #14 was detected. Tooth #53 was identified as a retained primary tooth, and tooth #12 was found to be non-vital.

As part of the treatment plan, root canal treatment was first performed on tooth #12. Subsequently, retained primary tooth #53 was extracted. Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated to access the lesion, and the lesion was excised. No cortical bone perforation was observed postoperatively. The excised tissue was sent for histopathological examination, which again confirmed the diagnosis of fibrous dysplasia.
RESULT: Although fibrous dysplasia is a benign lesion, it may cause esthetic and functional problems. Follow-up may be sufficient in stable cases, whereas conservative surgery may provide successful outcomes in cases causing deformity. Long-term clinical and radiological follow-up is important.

Keywords: Craniofacial surgery, fibrous dysplasia, fibro-osseous lesion, maxilla

EP-078

Dentigeröz Kisti Taklit Eden Santral Odontojenik Fibrom: Kesin Tanıda Histopatolojik Değerlendirmenin Önemi

Berk Bozdogan, Ceren Melahat Dönmezer Birand, Beste Erismen Agan, İrem Çeler, Nezihe Sediral
Yakın Doğu Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Lefkoşa

GİRİŞ: Santral odontojenik fibrom, nadir görülmesi ve klinik ile radyografik olarak diğer odontojenik lezyonlarla benzerlik göstermesi nedeniyle tanısal açıdan güçlük oluşturabilen benign bir tümördür. Bu olgu sunumunun amacı, başlangıçta dentigeröz kist ön tanısı ile değerlendirilen bir lezyonun histopatolojik inceleme sonucunda santral odontojenik fibrom olarak tanımlanmasını sunmak ve ayırıcı tanıda histopatolojik değerlendirmenin kritik önemini vurgulamaktır.
VAKA SUNUMU: Sistemik olarak sağlıklı 17 yaşındaki erkek hasta, diş sürme gecikmesi ve mandibular üçüncü molar bölgesinde ağrı şikâyeti ile başvurdu. Radyografik incelemede, gömülü üçüncü molar diş ile ilişkili, iyi sınırlı, uniloküler radyolüsent bir lezyon saptanmış ve ön tanı olarak dentigeröz kist düşünülmüştür. İlk aşamada gerçekleştirilen eksizyonel biyopsi sonucunda lezyon periferik odontojenik fibrom ön tanısı ile değerlendirilmiştir. Takip eden süreçte lezyon boyutunu azaltmak amacıyla dekompresyon uygulanmış; lezyon drenaj ile açık bırakılarak antibiyotikli ajan emdirilmiş gazlı bez ile düzenli olarak takip edilmiştir. Bu süreçte mandibular birinci molar dişe endodontik tedavi uygulanmış ve ikinci moların sürme süreci izlenmiştir. Daha sonraki aşamada gömülü üçüncü molar diş çekilmiş, lezyon tamamen enükle edilerek histopatolojik incelemeye gönderilmiştir. Yapılan mikroskobik değerlendirme sonucunda kesin tanı santral odontojenik fibrom olarak konulmuştur. Hasta halen düzenli klinik ve radyografik takip altında olup ikinci moların sürmesi izlenmektedir.
SONUÇ: Sonuç olarak, santral odontojenik fibrom, klinik ve radyografik özellikleri açısından diğer odontojenik lezyonlarla kolaylıkla karışabilen nadir bir tümördür. Bu olgu, kesin tanının yalnızca histopatolojik inceleme ile konulabileceğini ve doğru tedavi planlaması açısından bu değerlendirmenin vazgeçilmez olduğunu göstermektedir. Ayrıca konservatif cerrahi yaklaşımlar ve düzenli takip ile başarılı klinik sonuçlar elde edilebileceği ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: dentigeröz kist, histopatolojik tanı, santral odontojenik fibrom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

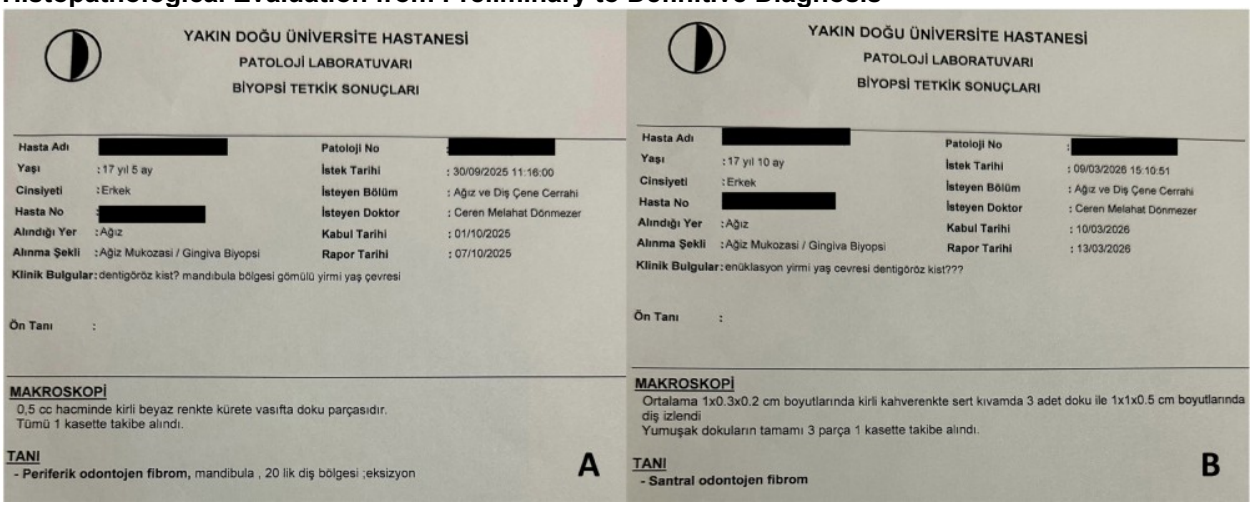
Central Odontogenic Fibroma Mimicking a Dentigerous Cyst: The Importance of Histopathological Evaluation in Definitive Diagnosis

Berk Bozdogan, Ceren Melahat Dönmezer Birand, Beste Erismen Agan, İrem Çeler, Nezihe Sediral
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Near East University, Nicosia

OBJECTIVE: Central odontogenic fibroma is a rare benign tumor that may pose diagnostic challenges due to its clinical and radiographic resemblance to other odontogenic lesions. The aim of this case report is to present a lesion initially diagnosed as a dentigerous cyst but ultimately identified as central odontogenic fibroma following histopathological examination, and to emphasize the critical role of histopathological evaluation in differential diagnosis.
CASE PRESENTATION: A systemically healthy 17-year-old male patient presented with delayed tooth eruption and pain in the mandibular third molar region. Radiographic examination revealed a well-defined, unilocular radiolucent lesion associated with an impacted third molar, leading to a preliminary diagnosis of a dentigerous cyst. An excisional biopsy was initially performed, and the lesion was interpreted as a peripheral odontogenic fibroma. In the subsequent management, decompression was applied to reduce the lesion size, and the cavity was left open with drainage, followed by regular dressing using gauze impregnated with a topical antibiotic agent. During this period, endodontic treatment was performed on the mandibular first molar, and eruption of the second molar was monitored. At a later stage, the impacted third molar was extracted, and the lesion was completely enucleated and submitted for histopathological analysis. Microscopic evaluation established the definitive diagnosis of central odontogenic fibroma. The patient is currently under regular clinical and radiographic follow-up, with ongoing monitoring of the second molar eruption.
RESULT: In conclusion, central odontogenic fibroma is a rare tumor that can be easily confused with other odontogenic lesions due to its clinical and radiographic features. This case demonstrates that a definitive diagnosis can only be established through histopathological examination, which is indispensable for accurate treatment planning. Furthermore, successful clinical outcomes can be achieved with conservative surgical approaches and regular follow-up.

Keywords: central odontogenic fibroma, dentigerous cyst, histopathological diagnosis

Ön Tanıdan Kesin Tanıya Histopatolojik Değerlendirme
Histopathological Evaluation from Preliminary to Definitive Diagnosis



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTE HASTANESİ
PATOLOJİ LABORATUVARI
BİYOPSİ TETKİK SONUÇLARI

Hasta Adı : [redacted] | Patoloji No : [redacted]
Yaşı : 17 yıl 5 ay | İstek Tarihi : 30/09/2025 11:16:00
Cinsiyeti : Erkek | İsteyen Bölüm : Ağız ve Diş Çene Cerrahi
Hasta No : [redacted] | İsteyen Doktor : Ceren Melahat Dönmezer
Alındığı Yer : Ağız | Kabul Tarihi : 01/10/2025
Alınma Şekli : Ağız Mukozası / Gingiva Biyopsi | Rapor Tarihi : 07/10/2025
Klinik Bulgular : dentigöröz kist? mandıbula bölgesi gömülü yirmi yaş çevresi
Ön Tanı :

MAKROSKOPİ
0,5 cc hacminde kirli beyaz renkte kürete vasıfta doku parçasıdır.
Tümü 1 kasette takibe alındı.

TANI
- **Periferik odontojen fibrom,** mandibula ; 20 lik diş bölgesi ;eksizyon

A

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTE HASTANESİ
PATOLOJİ LABORATUVARI
BİYOPSİ TETKİK SONUÇLARI

Hasta Adı : [redacted] | Patoloji No : [redacted]
Yaşı : 17 yıl 10 ay | İstek Tarihi : 09/03/2026 15:10:51
Cinsiyeti : Erkek | İsteyen Bölüm : Ağız ve Diş Çene Cerrahi
Hasta No : [redacted] | İsteyen Doktor : Ceren Melahat Dönmezer
Alındığı Yer : Ağız | Kabul Tarihi : 10/03/2026
Alınma Şekli : Ağız Mukozası / Gingiva Biyopsi | Rapor Tarihi : 13/03/2026
Klinik Bulgular : enüklasyon yirmi yaş cevresi dentigöröz kist???
Ön Tanı :

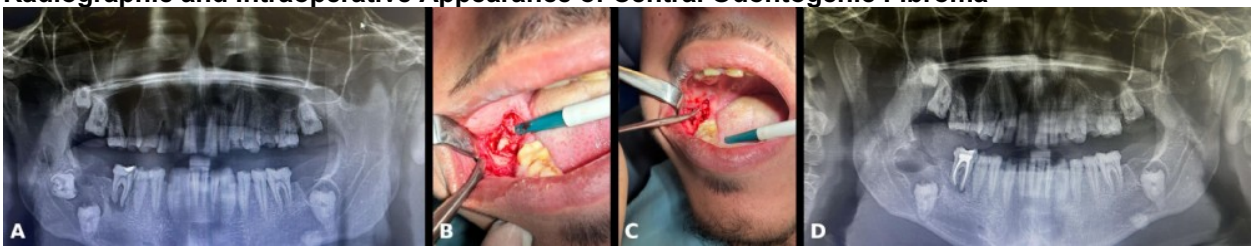
MAKROSKOPİ
Ortalama 1x0.3x0.2 cm boyutlarında kirli kahverenkte sert kıvamda 3 adet doku ile 1x1x0.5 cm boyutlarında diş izlendi
Yumuşak dokuların tamamı 3 parça 1 kasette takibe alındı.

TANI
- **Santral odontojen fibrom**

B

A) Eksizyonel biyopsi sonucunda lezyon periferik odontojenik fibrom olarak değerlendirilmiştir. (B) Enükleasyon sonrası yapılan histopatolojik incelemede kesin tanı santral odontojenik fibrom olarak konulmuştur.
(A) The lesion was diagnosed as peripheral odontogenic fibroma based on the excisional biopsy. (B) Following enucleation, histopathological examination established the definitive diagnosis as central odontogenic fibroma.

Santral Odontojenik Fibromun Radyografik ve İntraoperatif Görünümü
Radiographic and Intraoperative Appearance of Central Odontogenic Fibroma



(A) Preoperatif panoramik radyografide mandibular üçüncü molar diş ile ilişkili, iyi sınırlı, uniloküler radyolüsent lezyon izlenmektedir. (B) Lezyonun intraoperatif olarak açılması sırasında kistik kavitenin görülmesi ve küretaj işleminin uygulanması. (C) Cerrahi işlem sırasında lezyon içeriğinin uzaklaştırılması ve kavitenin değerlendirilmesi/enükleasyon aşamasına ait görünüm. (D) Cerrahi tedavi sonrası elde edilen kontrol panoramik radyografide lezyon bölgesinin postoperatif görünümü.
(A) Preoperative panoramic radiograph showing a well-defined, unilocular radiolucent lesion associated with the mandibular third molar. (B) Intraoperative exposure of the lesion with visualization of the cystic cavity and application of curettage. (C) Surgical removal of the lesion content and intraoperative evaluation of the cavity during the enucleation phase. (D) Postoperative panoramic radiograph demonstrating the surgical site following treatment.

EP-079

Palatal Patoloji Eksizyonu Sonrası Oluşan Oronazal Fistülün Rekonstrüksiyonu: Klinik Yaklaşım ve Olgu Sunumu

Selin Sarıcı, Atakan Akyüz, Ayşegül Mine Tüzüner
Ankara Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Ankara

GİRİŞ: Sert damakta meydana gelen oronazal fistüller, en sık yarık damak cerrahisi sonrası görülmekle birlikte kazayla sert damağın travmaya uğraması, tümör rezeksiyonu ve nazal septal cerrahi gibi işlemler sırasında cerrahi travma, enfeksiyon ve radyasyon gibi sebeplerden kaynaklı da geliştiği bilinmektedir. Bu olgu sunumunda sert damakta bulunan patolojinin eksizyonu sonrasında fistül oluşumu anlatılacaktır.
VAKA SUNUMU: Kırk sekiz yaşındaki erkek hasta sert damağının ortasındaki oronazal fistül sebebiyle Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine başvurdu.Yapılan intraoral muayene ve radyografik değerlendirmeler sonrasında hastanın oronazal fistülü ve lokalizasyonu belirlendi. Hastanın hikayesinde 2020 yılında dış merkez kulak burun boğaz kliniğinde sert ve yumuşak damak birleşim hattında 1x 1,5 cm boyutlarında bulunan papillom benzeri patoloji eksizyonel biyopsi ile çıkarıldığı; Patoloji sonucunun kavernöz hemanjiyom olarak belirlendiği öğrenildi.Hastanın kliniğimize başvurmadan önce farklı merkezlerde opere edildiği fakat kapanmanın gerçekleşmediği ve şikayetlerinin geçmediği öğrenildi. Hastanın kliniğimizde genel anestezi altında Tüzüner tarafından tarif edilen çift tabakalı geniş aksiyonlu flep cerrahisiyle tedavisi yapıldı.
SONUÇ: Persistan oronazal fistüllerin tedavisinde, uygun cerrahi planlama ve çok katmanlı kapatma teknikleri başarıyı artırmaktadır. Önceki başarısız girişimlerin varlığında dahi doğru teknik ve dikkatli doku yönetimi ile tatmin edici sonuçlar elde edilebilir.

Anahtar Kelimeler: flep cerrahisi, oronazal fistül, palatal patoloji

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Reconstruction of an Oronasal Fistula Following Palatal Pathology Excision: Clinical Approach and Case Report

Selin Sarıcı, Atakan Akyüz, Ayşegül Mine Tüzüner
Ankara University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Ankara, Turkey

OBJECTIVE: Oronasal fistulas occurring in the hard palate are most commonly seen following cleft palate surgery; however, they are also known to develop due to causes such as accidental trauma to the hard palate, surgical trauma during procedures like tumor resection and nasal septal surgery, infection, and radiation. This case report describes the formation of a fistula following the excision of a pathological lesion in the hard palate.
CASE PRESENTATION: A 48-year-old male patient consulted the Ankara University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, due to an oronasal fistula in the middle of his hard palate. Following an intraoral examination and radiographic evaluations, the patient's oronasal fistula and its location were identified. The patient's history revealed that in 2020, a papilloma-like lesion measuring 1 x 1.5 cm at the junction of the hard and soft palates had been excised via excisional biopsy at an external otolaryngology clinic; the pathology result was identified as a cavernous hemangioma.It was learned that the patient had undergone surgery at different centers prior to consulting our clinic, but the lesion had not closed and the symptoms had not resolved.The patient undergone surgery at our clinic under general anesthesia using the double-layered, wide-range flap technique described by Tüzüner.
RESULT: In the treatment of persistent oronasal fistulas, appropriate surgical planning and multilayer closure techniques enhance success rates. Even in cases where previous attempts have failed, satisfactory results can be achieved with the right technique and careful tissue management.

Keywords: flap surgery, oronasal fistula, palatal pathology

EP-080

Maxillada Lokalize Glandüler Odontojenik Kistin Eksizyonu: Bir Olgu Sunumu

Ozan Usul, Tuğçe Çabas, Sıtkı Meral, Ayşegül Mine Tüzüner
Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Ankara

GİRİŞ: Glandüler odontojenik kist, odontojenik epitel kökenli, nadir görülen ve agresif davranış gösterebilen bir çene kistidir. Klinik ve radyografik özellikleri nedeniyle sıklıkla diğer odontojenik lezyonlarla, özellikle radiküler kist, lateral periodontal kist ve düşük dereceli mukoepidermoid karsinom ile karışabilmektedir. Rekürrens potansiyelinin yüksek olması nedeniyle doğru tanı ve uygun cerrahi yaklaşım büyük önem taşımaktadır. Bu olgu sunumunda, maksilla anterior bölgede lokalize glandüler odontojenik kist olgusu sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: 50 yaşında kadın hasta, maksilla anterior bölgede ağrı ve şişlik şikayeti ile Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi kliniğine başvurdu. Klinik muayenede kemik ekspansiyonu izlenirken, mukozada patolojik bulgu saptanmadı. Radyografik incelemede iyi sınırlı, 12 ve 13 numaralı diş kökleri ile ilişkili, bukkal, palatal kemiği ve maksiller sinüs ve burun mukozasını perfore etmiş multiloküler radyolusent lezyon görüldü. Lezyon genel anestezi altında enükleasyon ve küretaj ile çıkarıldı. Histopatolojik incelemede bağ dokusu - epitel sınırı düz, ince çok katlı yassı epitel, mukus hücreleri ve mikrokistik yapılar gözlenerek glandüler odontojenik kist tanısı konuldu. Postoperatif takipte komplikasyon izlenmedi ve 2.5 aylık izlemde nüks saptanmadı.
SONUÇ: Glandüler Odontojenik Kist nadir görülmesi ve benzer lezyonlarla karışabilmesi nedeniyle dikkatli değerlendirilmelidir. Kesin tanı histopatolojik inceleme ile konulmalı, tedavi sonrası uzun dönem takip önerilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Kist, Oral patoloji, Glandüler, Rekürrens

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Excision of a Localized Glandular Odontogenic Cyst in the Maxilla: A Case

Ozan Usul, Tuğçe Çabas, Sıtkı Meral, Ayşegül Mine Tüzüner
Ankara University Faculty of Dentistry, Oral and Maksillofasial Surgery, Ankara

OBJECTIVE: The glandular odontogenic cyst (GOC) is a rare jaw cyst of odontogenic epithelial origin that may exhibit locally aggressive behavior. Due to its clinical and radiographic features, it is frequently confused with other odontogenic lesions, particularly radicular cysts, lateral periodontal cysts, and low-grade mucoepidermoid carcinoma. Given its relatively high recurrence potential, accurate diagnosis and an appropriate surgical approach are of critical importance. This case report presents a glandular odontogenic cyst localized in the anterior maxilla.
CASE PRESENTATION: 50-year-old female patient presented to the Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Ankara University, with complaints of pain and swelling in the anterior maxillary region. Clinical examination revealed bony expansion, while no pathological findings were observed in the overlying mucosa. Radiographic evaluation demonstrated a well-defined, multilocular radiolucent lesion associated with the roots of teeth #12 and #13, showing perforation of the buccal and palatal cortical plates, as well as involvement of the maxillary sinus and nasal mucosa.
The lesion was surgically removed under general anesthesia via enucleation and curettage. Histopathological examination revealed a flat epithelial-connective tissue interface, a thin stratified squamous epithelial lining, mucous cells, and microcystic structures, leading to the diagnosis of a glandular odontogenic cyst.
No postoperative complications were observed, and no recurrence was detected during the 2.5-month follow-up period.
RESULT: Glandular odontogenic cysts should be carefully evaluated due to their rarity and potential for misdiagnosis with similar lesions. Definitive diagnosis must be established through histopathological examination, and long-term follow-up is recommended following treatment due to the risk of recurrence.

Keywords: Cyst, Oral pathology, Glandular, Recurrence

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

EP-081

Mandibula Anterior Bölgedeki Ossifiye Fibromanın Tedavisi

Muammer Çağrı Salkımtaş[1], Zeliha Demirpençe[2], Berkay Tokuç[1]
[1]Kocaeli Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye
[2]Özel Klinik, Kocaeli, Türkiye

GİRİŞ: Ossifiye fibroma, çene kemiklerinde sıklıkla gözlenen, beningn karakterli bir fibro osseöz lezyondur. Genellikle kemik içi yerleşim gösterse de yumuşak doku kaynaklı periferik formları literatürde mevcuttur. Bu poster sunumunun amacı, mandibula anterior bölgede lingual lokalizasyonda nadir görülen bir ossifiye fibroma vakasını sunmaktır.
VAKA SUNUMU: On dört yaşında sistemik sağlıklı erkek hasta, sağ mandibula anterior bölgede, lingual lokalizasyonda lateral ve kanin hizasında, ağız tabanına komşu, diş eti renginde ve saplı bir lezyon sebebiyle kliniğimize başvurdu. Rutin radyolojik incelemelerde herhangi bir bulgu izlenmemesi üzerine, ışınlama süresi azaltılarak alınan oklüzal radyografide lezyon içerisinde düşük dansiteli radyoopak bir odak tespit edildi. Lokal anestezi altında lezyonun total eksizyonu gerçekleştirildi ve bölge kürete edildi. Yapılan histopatolojik inceleme sonucunda, klinik ön tanı ile uyumlu olarak ossifiye fibroma saptandı.
SONUÇ: Cerrahi müdahale sonrası gerçekleştirilen dört yıllık takip süresince herhangi bir klinik veya radyolojik nüks bulgusuna rastlanmamıştır. Bu olgu, ossifiye fibromanın uygun cerrahi yaklaşımla tedavi edilmesi durumunda uzun dönem nüks riskinin düşük olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Eksizyonel biyopsi, mandibula, ossifiye fibroma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Ossifying Fibroma in the Anterior Mandible

Muammer Çağrı Salkımtaş[1], Zeliha Demirpençe[2], Berkay Tokuç[1]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli University, Kocaeli, Türkiye
[2]Private Clinic, Kocaeli, Türkiye

OBJECTIVE: Ossifying fibroma is a benign fibro-osseous lesion frequently observed in the jaw. Although it usually presents with intraosseous localization, peripheral forms originating from soft tissue are available in the literature. The purpose of this poster presentation is to present a rare case of ossifying fibroma occurring in a lingual location in the anterior mandibular region.
CASE PRESENTATION: A fourteen-year-old systemically healthy male patient presented to our clinic due to a pedunculated lesion, gingival in color, adjacent to the floor of the mouth at the level of the lateral and canine teeth in the lingual location of the right anterior mandible. Since no findings were observed in routine radiological examinations, a low-density radiopaque focus was detected within the lesion on an occlusal radiograph taken with reduced exposure time. Total excision of the lesion was performed under local anesthesia, and the area was curetted. Following histopathological examination, ossifying fibroma was identified, consistent with the clinical pre-diagnosis.
RESULT: No clinical or radiological signs of recurrence were encountered during the four-year follow-up period after the surgical intervention. This case demonstrates that the long-term risk of recurrence is low when ossifying fibroma is treated with an appropriate surgical approach.

Keywords: Excisional biopsy, mandible, ossifying fibroma

EP-082

Unikistik Ameloblastomanın Tedavisi Sonrası Dental İmplant ile Protetik Rehabilitasyonu

Berkay Tokuç, Muammer Çağrı Salkımtaş
Kocaeli Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Kocaeli, Türkiye

GİRİŞ: Ameloblastoma, odontojenik tümörler arasında lokal agresif davranışı ve nüks potansiyeli ile bilinen bir patolojidir. Bu poster sunumunun amacı, ameloblastoma sebebiyle dekompresyon ve eksizyon uygulanan hastanın cerrahi tedavi sonrası dental implant ile rehabilitasyon sürecini sunmaktır.
VAKA SUNUMU: Sistemik olarak sağlıklı elli altı yaşında erkek hasta, mandibula sağ posterior bölgede gömülü üçüncü molar diş çevresinde, korpustan ramusa uzanan 35x75 milimetre boyutlarında, uniloküler, düzgün sınırlı radyolüsent lezyon sebebiyle departmanımıza refere edildi. Hastaya insizyonel biyopsi uygulandı ve eş zamanlı olarak gömülü dişin çekimi yapılıp dekompresyon tedavisi başlandı. Yapılan insizyonel biyopsi sonucunda unikistik ameloblastoma tanısı doğrulandı. Bir yıllık dekompresyon sürecinin ardından eksizyon ve periferal ostektomi uygulanarak ikinci premolar, birinci molar ve ikinci molar dişlerin çekimi gerçekleştirildi. Beş yıllık takibin ardından bölgeye iki adet dental implant yerleştirilerek protetik rehabilitasyon sağlandı.
SONUÇ: Protetik restorasyonun bir yıllık takibinde dental implantların peri-implant dokularla biyolojik uyumunun ve fonksiyonel bütünlüğünün idame ettirildiği gözlenmiştir. Postoperatif altıncı yılda herhangi bir klinik veya radyolojik nüks bulgusuna rastlanmamıştır. Bu olgu, unikistik ameloblastoma tedavisinde dekompresyon destekli konservatif cerrahi yaklaşımın, uzun dönem nüks kontrolünü sağlarken dental implant ile fonksiyonel rehabilitasyona da olanak tanıyabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameloblastoma, dekompresyon, dental implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Prosthetic Rehabilitation with Dental Implants Following the Treatment of Unicystic Ameloblastoma

Berkay Tokuç, Muammer Çağrı Salkımtaş
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli University, Kocaeli, Türkiye

OBJECTIVE: Ameloblastoma is a pathology known for its locally aggressive behavior and recurrence potential among odontogenic tumors. The purpose of this poster presentation is to present the rehabilitation process with dental implants after surgical treatment of a patient who underwent decompression and excision due to ameloblastoma.
CASE PRESENTATION: A systemically healthy fifty-six-year-old male patient was referred to our department due to a unilocular, well-circumscribed radiolucent lesion measuring thirty-five by seventy-five millimeters, extending from the corpus to the ramus around an impacted third molar in the right posterior mandible. An incisional biopsy was performed on the patient; simultaneously, the impacted tooth was extracted, and decompression therapy was initiated. The diagnosis of unicystic ameloblastoma was confirmed as a result of the incisional biopsy. Following a one-year decompression process, excision and peripheral ostectomy were performed; the extraction of the second premolar, first molar, and second molar teeth was carried out. After a five-year follow-up period, prosthetic rehabilitation was achieved by placing two dental implants in the region.
RESULT: During the one-year follow-up of the prosthetic restoration, it was observed that the biological compatibility of the dental implants with peri-implant tissues and their functional integrity were maintained. No clinical or radiological evidence of recurrence was encountered at the sixth postoperative year. This case demonstrates that a decompression-assisted conservative surgical approach in the treatment of unicystic ameloblastoma can allow for functional rehabilitation with dental implants while providing long-term recurrence control.

Keywords: Ameloblastoma, decompression, dental implant

EP-083

İki Farklı Yöntemle Bilateral Palatal Mukoza Hipertrofisi Tedavisi: Olgu Sunumu

Selin Sezgin Türkmen, Hilal Şeyma Özer Elmas
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Adana,

GİRİŞ: Total protez başarısı yalnızca kemik desteğine değil, yumuşak dokunun morfolojisine de bağlı olup; hipertrofik palatinal dokular tutuculuğu olumsuz etkileyebileceğinden preprotetik cerrahi gerektirebilir. Bu olguda, kontrol altında diabetes mellitus öyküsü bulunan 60 yaşındaki erkek hastada, yetersiz palatinal derinlik ve hipertrofik doku varlığı nedeniyle protez tutuculuğunu artırmak amacıyla palatinal bağ dokusunun cerrahi eksizyonu planlanmıştır.
VAKA SUNUMU: CBCT değerlendirmesinde kemik konturlarının ideal olduğu saptandı ve bilateral bağ dokusu eksizyonu planlandı (Fig.1). Tek bir cerrah tarafından iyileşmeler arasındaki farkın ve yöntemin kolaylığının değerlendirilebilmesi için hastanın maksilla midpalatal hattı kullanarak sağ ve sol olacak şekilde hayali olarak işlem sahası ikiye bölündü. Ardından cerrah tarafından hastaya iki farklı bağ dokusu eksizyon yöntemi uygulandı.Sağ kadranda tam kalınlıkta mukoperiosteal flep elevasyonu sonrası fazla bağ dokusu flep üzerinden eksize edildi.Sol kadranda ise yarım kalınlıkta flep kaldırıldıktan sonra kemiğe adezyon gösteren bağ dokusu keskin ardından künt diseksiyonla ile çıkarıldı.
Bağ dokularının eksizyonu sonucu kanama kontrolü sağlandı. Flepler her iki kadranda da primer suture edildi. Hastanın 10. gün kontrol seansında her iki kadranın bazı bölgelerinde doku nekroz alanları gözlendi (Fig. 5).
İkinci ay kontrolünde iyileşmenin tamamlandığı izlenmiş olup, sol kadranda uygulanan bağ dokusu eksizyon yönteminin sağ kadrana daha iyi klinik sonuç sunduğu gözlemlenmiştir (Fig. 6).
SONUÇ: İki farklı bağ dokusu eksizyon yöntemi değerlendirildiğinde, yarım kalınlık flep yaklaşımının tam kalınlık mukoperiosteal flep yöntemine kıyasla palatinal mukoza altındaki fazla bağ dokunun eksizyonunda daha kontrollü olduğu ve daha optimal klinik sonuçlar sağladığı görülmüştür. Bununla birlikte, yarım kalınlık flep elevasyonu sırasında yırtılma riskinin daha yüksek olduğu ve diseksiyonun palatinal arterin seyrettiği plana daha yakın olması nedeniyle vasküler yaralanma riskini artırdığı düşünülmektedir. Bu nedenle, yöntemin uygulanması sırasında anatomik yapılar ve varyasyonlar dikkatle değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi, Preprotetik, Total Protez

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Bilateral Palatal Mucosal Hypertrophy Using Two Different Techniques: A Case Report

Selin Sezgin Türkmen, Hilal Şeyma Özer Elmas
Çukurova Univercity Faculty of Dentistry, Oral Massilofacial Surgery, Adana, TURKEY

OBJECTIVE: Total denture success depends not only on osseous support but also on the morphology of the surrounding soft tissues; hypertrophic palatal tissues may adversely affect retention and therefore may require preprosthetic surgical intervention. In this case, a 60-year-old male patient with well-controlled diabetes mellitus presented with insufficient palatal depth and hypertrophic tissue, and surgical excision of the palatal connective tissue was planned to improve denture retention.
CASE PRESENTATION: On CBCT evaluation, bony contours were ideal, and bilateral connective tissue excision was planned. To assess healing and procedural simplicity, the surgical field was divided into right and left halves along the maxillary midpalatal line. Two different techniques were applied by a single surgeon: in the right quadrant, excess connective tissue was excised following elevation of a full-thickness mucoperiosteal flap; in the left quadrant, after partial-thickness flap elevation, connective tissue was removed using sharp and blunt dissection. Hemostasis was achieved and flaps were primarily sutured. At 10 days, areas of tissue necrosis were observed in both quadrants. By the second month, healing was complete, with the left quadrant showing superior clinical outcomes.
RESULT: When two different connective tissue excision techniques were evaluated, the partial-thickness flap approach was found to allow more controlled removal of excess submucosal palatal connective tissue and to provide more optimal clinical outcomes compared to the full-thickness mucoperiosteal flap technique. However, it is considered that the risk of flap tearing is higher during partial-thickness flap elevation, and that the dissection plane being closer to the course of the palatal artery may increase the risk of vascular injury. Therefore, anatomical structures and variations should be carefully evaluated during the application of this technique.

Keywords: Surgery, Preprosthetic, Total Denture

figur 1,2,3
figur 1,2,3



Figure 1;Preoperative

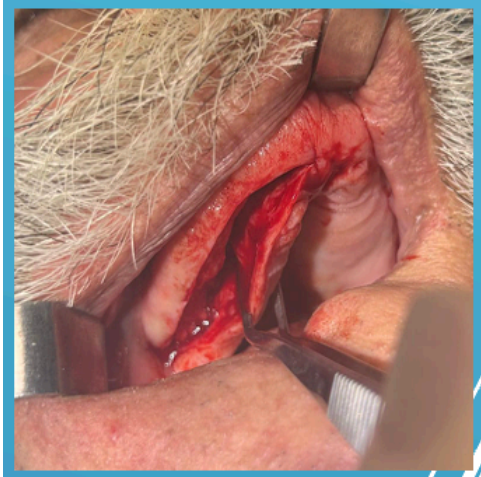




Figure 2-3: İntraoperative

figur 4,5,6
figur 4,5,6





Figure 4: İntraoperative-5:Postoperatiive



Figure 6 ;Postoperative

EP-084

Total Dişsizlikte Kombine Yaklaşım: Maksillada Transkrestal Sinüs Tabanı Elevasyonu ile Eş Zamanlı İmplant Yerleştirilmesi ve Mandibulada All-on-Four Rehabilitasyonu

Sezai Çiftçi, Bahar Maide Kösen, Şevval İlkyaz, Salih İlkyaz
Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Diş Hekimliği Fakültesi, İnönü Üniversitesi, Malatya, Türkiye

GİRİŞ: Posterior maksillada rezidüel kemik yüksekliğinin azalması ve sinüs pnömatizasyonu, implant yerleşimini sınırlar. Transkrestal sinüs tabanı elevasyonu alveolar kret üzerinden uygulanır ve eş zamanlı implant yerleştirilmesine ve yüksek implant sağkalımına olanak tanır. Atrofik mandibulada ise All-on-Four konsepti, açılı distal implantlar ile anteroposterior yayılımı artırarak posterior augmentasyon gereksinimini azaltır ve sabit full-arch rehabilitasyon sağlar.
VAKA SUNUMU: 53 yaşında herhangi bir sistemik hastalığı bulunmayan kadın hasta, uzun süredir mevcut olan total dişsizlik, çiğneme fonksiyon kaybı ve sabit protetik rehabilitasyon talebi ile başvurdu. Klinik ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi incelemelerinde maksilla ve mandibulada ileri derecede alveoler kret rezorpsiyonu ile posterior maksillada yetersiz rezidüel kemik yüksekliği saptandı. Maksillada, uygun endikasyon doğrultusunda bilateral transkrestal sinüs tabanı elevasyonu uygulanarak Schneiderian membran kontrollü şekilde eleve edildi; ardından aynı seansta implantlar yerleştirildi. Mandibulada ise posterior kemik yetersizliği nedeniyle augmentasyon yerine All-on-Four konsepti tercih edilerek interforaminal bölgede iki aksiyel ve posterior bölgelerde iki açılı implant yerleştirildi. Her iki çenede implant destekli implant destekli sabit tam ark rehabilitasyonu gerçekleştirildi.
SONUÇ: Maksilla ve mandibulada total dişsizlik olgularında, posterior maksillada transkrestal sinüs tabanı elevasyonu ile eş zamanlı implant yerleştirilmesi sağlanırken, mandibulada All-on-Four konsepti ile augmentasyona ihtiyaç duyulmadan implant destekli sabit tam ark rehabilitasyonunun başarılı şekilde gerçekleştirilebileceği düşünülebilir.

Anahtar Kelimeler: Dental implantlar, Sinüs Tabanı Augmentasyonu, Maksiller sinüs, Mandibula

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Combined Approach in Total Edentulism: Simultaneous Implant Placement with Transcrestal Sinus Floor Elevation in the Maxilla and All-on-Four Rehabilitation in the Mandible

Sezai Çiftçi, Bahar Maide Kösen, Şevval İlkyaz, Salih İlkyaz
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Inonu University, Malatya, Turkey

OBJECTIVE: Reduced residual bone height in the posterior maxilla and maxillary sinus pneumatization limit implant placement. Transcrestal sinus floor elevation is performed via the alveolar crest and allows for simultaneous implant placement with high implant survival rates. In the atrophic mandible, the All-on-Four concept increases the anteroposterior spread by using tilted distal implants, thereby reducing the need for posterior augmentation and enabling fixed full-arch rehabilitation.
CASE PRESENTATION: A 53-year-old female patient with no systemic disease presented with long-standing complete edentulism, impaired masticatory function, and a demand for fixed prosthetic rehabilitation. Clinical examination and cone-beam computed tomography revealed severe alveolar ridge resorption in both the maxilla and mandible, along with insufficient residual bone height in the posterior maxilla. In the maxilla, bilateral transcrestal sinus floor elevation was performed according to proper indications, and the Schneiderian membrane was carefully elevated in a controlled manner. Subsequently, implants were placed simultaneously in the same session. In the mandible, due to insufficient posterior bone volume, augmentation was avoided, and the All-on-Four concept was preferred. Two axial implants were placed in the interforaminal region, and two tilted implants were placed in the posterior regions. Implant-supported fixed full-arch rehabilitation was completed in both jaws.
RESULT: In cases of complete edentulism involving both the maxilla and mandible, simultaneous implant placement with transcrestal sinus floor elevation in the posterior maxilla, combined with the All-on-Four concept in the mandible without the need for augmentation, may enable successful implant-supported fixed full-arch rehabilitation.

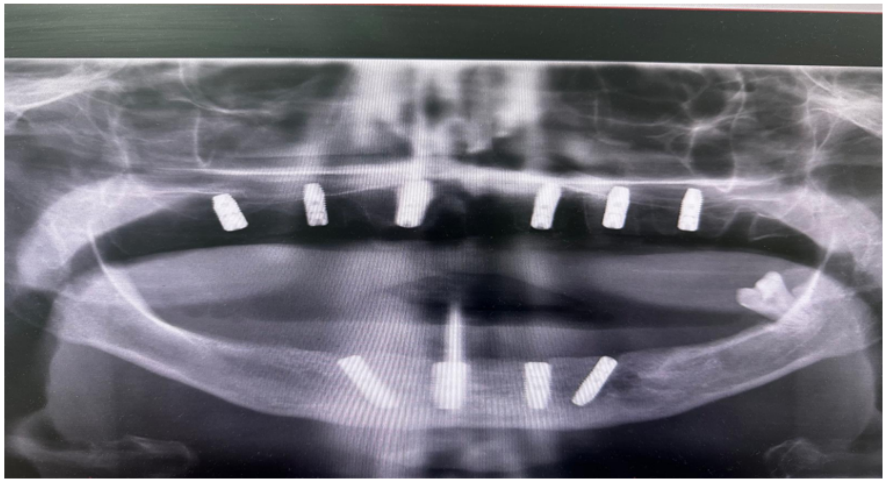
Keywords: Dental Implants, Sinus Floor Augmentation, Maxillary Sinus, Mandible

Şekil 1
Figure 1.



Tedavi öncesi alınan preoperatif panoramik radyografik görüntü.
Preoperative panoramic radiographic image obtained prior to treatment.

Şekil 2
Figure 2.



Transkrestal sinüs tabanı elevasyonu ile eş zamanlı implant yerleştirilmesi ve All-on-Four konsepti uygulaması sonrası panoramik radyografik görüntü.
Panoramic radiographic image following transcrestal sinus floor elevation with simultaneous implant placement and application of the All-on-Four concept.

EP-086

Bukkal Yağ Dokusu Ve Trombositten Zengin Plazma İle Kronik Maksiller Sinüs Açıklığının Kapatılması: Bir Olgu Sunumu

Berke Emir Zorşahin, Eren Yılmaz
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Bolu

GİRİŞ: Maksiller sinüs, üst çenede dişlerin kök uçlarına yakın konumlanmış, anatomik bir yapıdır. Özellikle üst çene premolar ve molar dişler bölgesinde yapılan dentoalveolar cerrahilerde oroantral açıklık gelişebilir. Oroantral açıklıkların tedavi edilmediği durumlarda çeşitli komplikasyonlar meydana gelebilir. Küçük ve orta büyüklükte olan açıklıkların kapatılmasında trombositten zengin plazma (TZP) kullanımı vb. basit yöntemler tercih edilirken; büyük açıklıkların kapatılmasında flepler, bukkal yağ dokusu gibi ileri yöntemler tercih edilir. TZP büyüme faktörleri ile iyileşmeye destek olurken; bukkal yağ dokusu iyi vaskülarizasyonu sayesinde epitelizasyonun hızını arttırır.
VAKA SUNUMU: 68 yaşında erkek hasta, üst çene sol tarafta yapılan diş çekimleri sonrası iyileşme sorunları sebebiyle kliniğe başvurdu. Anamnezinde geçmişte lösemi tedavisi gördüğü, kemoterapi aldığı ve bifosfonat kullandığı öğrenildi. Klinik muayenede 25-26-27 numaralı dişlerin çekildiği ve oroantral açıklık geliştiği tespit edildi. Bu açıklığın bukkal yağ dokusu ve TZP ile kapatılması planlandı. İlk olarak jöle kıvamında TZP elde edildi ve açıklığa yerleştirildi. Daha sonra bukkal yağ dokusu nazik diseksiyon ile açığa çıkarıldı, mobilize edildi ve açıklığı kapatacak şekilde çevre dokulara suturlandı. Postoperatif dönemde nazal basınçtan kaçınma, antibiyotik ve nazal dekonjestan tedavileri uygulandı. Hastanın takibinde herhangi bir enfeksiyon bulgusuna rastlanmadı ve açıklığın ideal şekilde kapandığı görüldü.
SONUÇ: Oroantral açıklıkların tedavisinde bukkal yağ dokusu ve TZP kombinasyonunun kullanılması etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Bukkal Yağ Dokusu, Maksiller Sinüs, Trombositten Zengin Plazma

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Closure of Chronic Maxillary Sinus Communication Using Buccal Fat Pad and Platelet-Rich Plasma: A Case Report

Berke Emir Zorşahin, Eren Yılmaz
Bolu Abant İzzet Baysal University, Oral and Maksillofacial Surgery, Bolu

OBJECTIVE: Maxillary sinus is an anatomical cavity located in close proximity to the apices of maxillary teeth. Oroantral communications may occur particularly following dentoalveolar surgical procedures in both premolar and molar regions of the maxilla. If left untreated, such communications can lead to various complications. While conservative approaches, including the use of platelet-rich plasma (PRP), are often sufficient for small to moderate defects, larger defects typically require advanced techniques such as flap procedures or the use of the buccal fat pad. PRP promotes healing through the release of growth factors, whereas the buccal fat pad enhances epithelialization due to its rich vascular supply.
CASE PRESENTATION: A 68-year-old male patient presented with impaired healing following tooth extractions in the left posterior maxilla. His medical history revealed prior treatment for leukemia, including chemotherapy and bisphosphonate use. Clinical examination showed extractions of teeth numbered 25, 26, and 27, complicated by an oroantral communication. Surgical closure using a combination of PRP and buccal fat pad was planned. Initially, PRP with a gel-like consistency was prepared and placed into the defect. Subsequently, the buccal fat pad was carefully exposed through blunt dissection, mobilized and sutured over the defect to achieve closure. Postoperative management included avoidance of nasal pressure, along with antibiotic therapy and nasal decongestants. Follow-up examinations demonstrated uneventful healing, with no signs of infection and successful closure of the communication.
RESULT: The combined use of the buccal fat pad and PRP represents an effective and reliable approach in the management of oroantral communications.

Keywords: Buccal Fat Pad, Maxillary Sinus, Platelet-Rich Plasma

EP-087

Ankiloglossi Cerrahisi Sonrası Erken Epitelizasyonun Önlenmesinde Akrilik Plak Kullanımı: Olgu Sunumu

Eren Yılmaz, İlkay Bedia Karadavut
Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Bolu, Türkiye

GİRİŞ: Ankiloglossi, lingual frenulumun kısa veya anormal yapısı nedeniyle dil hareketlerinin kısıtlanmasıyla karakterize konjenital bir durumdur. Konuşma, beslenme ve oral hijyen üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilir. Tedavide cerrahi yöntemler yaygın olarak uygulanmaktadır. Ancak cerrahi sonrası erken epitelizasyon ve yeniden yapışma riski, tedavi başarısını sınırlayabilmektedir. Bu nedenle postoperatif dönemde dokuların kontrollü iyileşmesini sağlayacak yaklaşımlar önem kazanmaktadır.
VAKA SUNUMU: Dil hareketlerinde kısıtlılık şikâyeti ile başvuran hastaya, yapılan klinik muayene sonucunda ankiloglossi tanısı konuldu. Erken epitelizasyonu ve yeniden yapışmayı önlemek amacıyla hastadan ölçü alınarak özel akrilik plak yapıldı. Plak, lingual frenulum bölgesinde cerrahi alana temas edecek şekilde tasarlandı. Daha sonra lokal anestezi altında lingual frenektomi yapıldı. Cerrahi sonrası kanama kontrolü sağlandı ve yara yeri değerlendirildi. Hazırlanan plak yerleştirildi ve hastaya gerekli bilgilendirme yapıldı. Takiplerde iyileşmenin sorunsuz olduğu ve dil hareketlerinde belirgin artış sağlandığı gözlendi.
SONUÇ: Ankiloglossi cerrahisi sonrası erken epitelizasyonun önlenmesi, rekürrens riskinin azaltılmasında önemli bir faktördür. Bu olguda kullanılan akrilik plak, cerrahi alanın korunmasına ve fonksiyonel iyileşmenin desteklenmesine katkı sağlamıştır. Postoperatif dönemde bu tür apareylerin kullanımı, uygun vakalarda etkili bir yardımcı yöntem olarak değerlendirilebilir.

Anahtar Kelimeler: Akrilik Plak, Ankiloglossi, Lingual Frenektomi, Rekürrens

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Use of a Custom Acrylic Plate to Prevent Early Epithelialization Following Ankyloglossia Surgery: A Case Report

Eren Yılmaz, İlkay Bedia Karadavut
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Bolu Abant İzzet Baysal University, Bolu, Türkiye

OBJECTIVE: Ankyloglossia is a congenital condition characterized by restricted tongue movements due to a short or abnormal lingual frenulum. It may adversely affect speech, feeding, and oral hygiene. Surgical methods are commonly used in its treatment. However, the risk of early epithelialization and reattachment after surgery may limit treatment success. Therefore, approaches that promote controlled tissue healing in the postoperative period have gained importance.
CASE PRESENTATION: A patient presenting with restricted tongue movements was diagnosed with ankyloglossia following clinical examination. To prevent early epithelialization and reattachment, an impression was obtained, and a custom acrylic plate was fabricated. The plate was designed to be in contact with the surgical area in the lingual frenulum region. Subsequently, a lingual frenectomy was performed under local anesthesia. Hemostasis was achieved postoperatively, and the surgical site was evaluated. The prepared plate was placed, and the patient received postoperative instructions. Follow-up examinations revealed uneventful healing and a significant improvement in tongue mobility.
RESULT: Prevention of early epithelialization after ankyloglossia surgery is an important factor in reducing the risk of recurrence. In this case, the acrylic plate contributed to protecting the surgical site and supported functional healing. The use of such appliances in the postoperative period may be considered an effective adjunctive approach in appropriate cases.

Keywords: Acrylic Plate, Ankyloglossia, Lingual Frenectomy, Recurrence

EP-088

Maksillofasiyal Travma Sonrası Gelişen Maloklüzyonun Le Fort I Osteotomisi ve İntermaksiller Fiksasyon ile Tedavisi

Berkay Tokuç, Sadi Memiş, Muammer Çağrı Salkımtaş, Zeynep Cömert, Tamer Odabaş
Kocaeli Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi, Kocaeli

GİRİŞ: Maksillofasiyal bölgedeki parçalı fraktürler, oklüzyonun bozulmasına ve karmaşık cerrahi gereksinimlere yol açan ciddi travmalardır. Bu tip durumlarda ideal oklüzyonun sağlanması bazen sekonder cerrahi girişimleri zorunlu kılabilmektedir. Bu poster sunumunun amacı, travma sonrası gelişen anterior açık kapanışın cerrahi yönetimini sunmaktır.

VAKA SUNUMU: Trafik kazası sonrası üç hafta yoğun bakım ünitesinde takip edilen sistemik olarak sağlıklı yirmi sekiz yaşında erkek hasta, maksillofasiyal parçalı fraktür sebebiyle kliniğimize refere edilmiştir. Yapılan muayenede uzun süreli oral entübasyona bağlı olarak gelişen şiddetli anterior açık kapanışa bağlı maloklüzyon, bilateral zigomatik ve zigomatikomaksiller butress kırıkları ile maksiller sağ birinci molardan sol birinci molara kadar olan tüm dişlerin devital olduğu saptanmıştır. Zigomatik kemik bölgelerinde deplasman görülmediği için cerrahi girişim planlanmamıştır. İdeal oklüzyonu sağlamak amacıyla cerrahi splint rehberliğinde Le Fort I osteotomisi ve maksiller repozisyon gerçekleştirilmiştir. Postoperatif birinci haftadada gelişen maloklüzyon nedeniyle, ikinci bir Le Fort I osteotomisi uygulanmış ve iki ay süreli intermaksiller fiksasyon ile tedaviye devam edilmiştir. Bu süreçte anatomik yapıların adaptasyonu ile ideal oklüzyon sağlanmıştır. Üçüncü ayda tekrarlanan pulpa vitalite testlerinde yanıt alınamayan dişlere endodontik tedavi uygulanmıştır. Yapılan kontrollerde herhangi bir komplikasyon oluşmadığı ve operasyon alanının sorunsuz iyileştiği izlenmiştir.

SONUÇ: Parçalı maksillofasiyal fraktürlerin yönetiminde, doğru anatomik redüksiyon ve orijinal oklüzyonun sağlanması fonksiyonel başarının temelidir. Oklüzal stabilitenin tam olarak saptanamadığı durumlarda uygulanan sekonder cerrahi girişimler ve intermaksiller fiksasyon desteği, bu hedeflere ulaşılmasında kritik bir rol oynamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Le Fort-I osteotomisi, parçalı kırık, zigomatikomaksiller kompleks

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Post-Traumatic Malocclusion with Le Fort I Osteotomy and Intermaxillary Fixation

Berkay Tokuç, Sadi Memiş, Muammer Çağrı Salkımtaş, Zeynep Cömert, Tamer Odabaş
Department of Oral and Maksillofacial Surgery, Kocaeli University, Kocaeli, Turkey

OBJECTIVE: Comminuted maxillofacial fractures are severe traumas that lead to occlusion disruption and complex surgical requirements. Providing ideal occlusion in such cases may necessitate secondary surgical interventions. The purpose of this poster presentation is to report the surgical management of post-traumatic anterior open bite.
CASE PRESENTATION: A systemically healthy twenty eight year old male who was monitored in the intensive care unit for three weeks following a traffic accident was referred to our clinic due to comminuted maxillofacial fractures. Examination revealed malocclusion related to anterior open bite due to the long-term oral intibation, bilateral zygomatic and zygomaticomaxillary buttress fractures, and devitalized maxillary teeth from the right first molar to the left first molar. No surgical intervention was planned for the zygomatic bone regions since no displacement was observed. Le Fort I osteotomy and maxillary repositioning guided by a surgical splint were performed to achieve ideal occlusion. Due to malocclusion at the first postoperative week, a secondary Le Fort I osteotomy was performed followed by intermaxillary fixation for two months. Ideal occlusion was achieved through the adaptation of anatomical structures during this period. Endodontic treatment was performed on teeth that remained non responsive during repeated pulp vitality tests at the third month. No complications were observed during follow up and the surgical site healed uneventfully.
RESULT: In the management of comminuted maxillofacial fractures, ensuring accurate anatomical reduction and providing the original occlusion are the foundations of functional success. Secondary surgical interventions and intermaxillary fixation support, applied when occlusal stability is not fully achieved, play a critical role in reaching these goals.

Keywords: Comminuted fractures, Le Fort I osteotomy, zygomaticomaxillary complex

EP-089

Juvenil Hyalin Fibromatozis Hastasında Şiddetli Gingival Hipertrofinin Cerrahi Tedavisi: Olgu Sunumu

Ufuk Tatlı, Hilal Şeyma Özer Elmas
Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, ADANA

GİRİŞ: Juvenil hyalin fibromatozis (JHF), genetik fibromatozisin heterozigot grubuna ait çok nadir bir hastalıktır. Deride, gastrointestinal sistemde, kaslarda, lenf düğümlerinde, tiroitte ve adrenal bezde hyalin materyalinin yaygın birikimi nedeniyle klinik olarak çok sayıda deri altı nodülü, diş eti hipertrofisi, osteopeni, eklem kontraktürleri, gelişme geriliği ve protein kaybına neden olan enteropati ile birlikte ishal ile kendini gösterir ve tekrarlayan enfeksiyonlarla ilişkilidir.
VAKA SUNUMU: 11 yaşında JHF tanılı hasta maksilla ve mandibulanın dört kadranında şiddetli gingival hipertrofi ve ağız açıklığı kısıtlılığı sebebi ile kliniğimize konsülte edildi. Klinik ve radyolojik muayenede gingival büyümelerin dişlerin tamamını örttüğü ve hastanın dişlerinin görünmediği tespit edildi. Hastanın sistemik durumu ve operasyon esnasında yaşanılabilecek şiddetli kanama riski sebebiyle genel anestezi altında ameliyata alınması uygun görüldü. Bipolar koter, monopolar koter ve bistüri kullanılarak 4 kadrandaki gingival hipertrofiler dişlerin klinik kron boyutlarına göre eksize edildi. Kanama kontrolleri sağlandı ve ameliyat sorunsuz olarak tamamlandı.
SONUÇ: JHF hastalarında gingival hipertrofi oldukça sık tekrar eden bir durumdur. Bu hastalarda takip oldukça önemlidir. Bu yüzden hasta bilgilendirilmesi tanı ile birlikte yapılmalıdır. Hastalar düzenli aralıklarla takibe alınmalı gingival hipertrofi şiddetlenmeden belirli aralıklarla gingival eksizyonlar yapılmalıdır. İleri vakalarda kanama kontrolü sağlanması oldukça zor olacağı için işlemin genel anestezi altında yapılması daha güvenli olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Gingival hipertrofi, gingivektomi, juvenil hyalin fibromatozis

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Treatment of Severe Gingival Hypertrophy in a Patient with Juvenile Hyaline Fibromatosis: A Case Report

Ufuk Tatlı, Hilal Şeyma Özer Elmas
Cukurova University School of Dentistry, Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, Adana, Turkiye

OBJECTIVE: Juvenile hyaline fibromatosis (JHF) is clinically characterized by multiple subcutaneous nodules, gingival hypertrophy, osteopenia, joint contractures, growth retardation, and protein-losing enteropathy accompanied by diarrhea, resulting from the widespread deposition of hyaline material in the skin, gastrointestinal tract, muscles, lymph nodes, thyroid and adrenal glands. The condition is also associated with recurrent infections.
CASE PRESENTATION: An 11-year-old patient diagnosed with JHF was referred to our clinic due to severe gingival hypertrophy in all four quadrants of the maxilla and mandible, along with limited mouth opening. Clinical and radiographic examination revealed that the gingival overgrowth completely covered all teeth, rendering them nonvisible. Considering the patient's systemic condition and the risk of severe intra-operative bleeding, it was deemed appropriate to perform the procedure under general anesthesia. Gingival hypertrophies in all four quadrants were excised according to the clinical crown lengths of the teeth using bipolar cautery, monopolar cautery, and scalpel. Hemostasis was achieved, and the surgery was completed uneventfully.
RESULT: Gingival hypertrophy in patients with JHF is a frequently recurring condition. Therefore, close follow up is of great importance in these patients, and patient education should be initiated at the time of diagnosis. Patients should be monitored at regular intervals, and periodic gingival excisions should be performed before the hypertrophy becomes severe. In severe cases, achieving adequate hemostasis may be challenging; thus, performing the gingival surgery under general anesthesia is considered a safer approach.

Keywords: Gingival hypertrophy, gingivectomy, juvenil hyaline fibromatosis

EP-090

Gebelik Döneminde Gelişen Periferal Dev Hücreli Granülom: Olgu Sunumu

Ayse Ozcan Kucuk, Ali MENTEŞ, Adalet Çelebi
Mersin Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

GİRİŞ: Periferal dev hücreli granülom (PDHG), genellikle lokal irritasyonlara bağlı gelişen reaktif bir lezyon olup gebelik döneminde hormonal değişikliklerin etkisiyle hızlı büyüme gösterebilir. Bu olgu sunumunun amacı, periferal dev hücreli granülom tanısı alan bir olgunun klinik bulguları, tanı süreci ve tedavi yaklaşımını sunmaktır.
VAKA SUNUMU: 30 yaşında kadın hasta, sol maksilla posterior bölgede şişlik şikâyeti ile doğumdan 2 ay sonra kliniğimize başvurdu. Hastanın anamnezinde lezyonun gebelik sürecinde başladığı ve zamanla büyüdüğü öğrenildi. Klinik muayenede, alveoler kret üzerinde yerleşimli, ekzofitik, lobüle, yer yer ülserasyon gösteren, kırmızı-mor renkli yumuşak doku kitlesi izlenmiştir. Hastanın ağız hijyeninin yetersiz olduğu ve bölgede yoğun lokal irritan faktörlerin bulunduğu tespit edilmiştir. Konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) incelemesinde lezyonla ilişkili kemikte destrüksiyon alanları izlenmiştir. Klinik ve radyolojik bulgular doğrultusunda malign lezyonlar ayırıcı tanıda değerlendirilmiştir. Lezyon total olarak eksize edildi ve histopatolojik inceleme sonucunda periferik dev hücreli granülom olarak raporlanmıştır. Postoperatif takiplerde herhangi bir komplikasyon veya nüks izlenmedi.
SONUÇ: Bu olgu, periferiral dev hücreli granülomun gebelikle ilişkili hormonal değişiklikler ve lokal irritanların birlikte etkisiyle agresif klinik ve radyolojik bulgular sergileyebileceğini göstermektedir. Özellikle kemikte destrüksiyon varlığında maligniteyi taklit edebilmesi, ayırıcı tanıda dikkatli olunmasını zorunlu kılmaktadır. Doğru zamanlama ile yapılan total eksizyon ve eş zamanlı irritan eliminasyonu, hem tanının kesinleştirilmesi hem de nüksün önlenmesi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Periferal dev hücreli granülom, Gebelik, Lokal irritasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Peripheral Giant Cell Granuloma Associated with Pregnancy: A Case Report

Ayse Ozcan Kucuk, Ali MENTEŞ, Adalet Çelebi
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Mersin University, Mersin, Türkiye

OBJECTIVE: Peripheral giant cell granuloma (PGCG) is a reactive lesion that usually develops due to local irritation and may grow rapidly during pregnancy because of hormonal changes. The aim of this case report is to present the clinical findings, diagnosis, and treatment of a patient with PGCG.
CASE PRESENTATION: A 30-year-old female patient presented to our clinic two months postpartum with a complaint of swelling in the left posterior maxilla. The patient's history revealed that the lesion had developed during pregnancy and had progressively increased in size. Intraoral examination showed an exophytic, lobulated soft tissue mass located on the alveolar ridge, with areas of ulceration and a reddish-purple appearance. Poor oral hygiene and prominent local irritative factors were noted in the affected region. Cone-beam computed tomography (CBCT) revealed bone resorption associated with the lesion. Based on the clinical and radiographic findings, malignant lesions were included in the differential diagnosis. The lesion was completely excised, and histopathological evaluation confirmed the diagnosis of peripheral giant cell granuloma. No complications or recurrence were observed during the follow-up period.
RESULT: This case highlights that peripheral giant cell granuloma may present with aggressive clinical and radiographic features, potentially influenced by pregnancy-related hormonal changes in combination with local irritative factors. The presence of bone resorption may simulate malignant lesions, underscoring the importance of careful differential diagnosis. Complete surgical excision, together with elimination of local irritants, is essential for establishing a definitive diagnosis and minimizing the risk of recurrence.

Keywords: Peripheral giant cell granuloma, Pregnancy, Local

EP-091

Maksillofasiyal Bölgede Farklı Lokalizasyonlarda Görülen Yabancı Cisimler: İki Olgu Sunumu

Ayse Ozcan Kucuk, Ali MENTEŞ, Adalet Çelebi
Mersin Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye

GİRİŞ: Maksillofasiyal bölgede yabancı cisimler; travma ve iyatrojenik nedenlere bağlı olarak gelişebilen, farklı anatomik lokalizasyonlarda yerleşim gösterebilen ve çoğu zaman asemptomatik seyreden klinik durumlardır. Bu olgu sunumunun amacı, farklı lokalizasyonlarda izlenen iki yabancı cisim olgusunun klinik, radyolojik bulguları ile cerrahi yönetimini sunmaktır.
VAKA SUNUMU: Birinci olgu, 54 yaşında erkek hastada rutin dental muayene sırasında panoramik radyografide sol maksilla premolar bölgede kök benzeri radyoopak oluşum saptanması üzerine değerlendirildi. Konik ışınlı bilgisayarlı tomografi incelemesinde lezyonun sol maksiller bukkal mukozada lokalize olduğu belirlendi. Ayrıntılı anamnezde yaklaşık 15 yıl önce geçirilmiş trafik kazası öyküsü öğrenildi. Lokal anestezi altında gerçekleştirilen cerrahi sonucunda kübik formda cam parçası çıkarıldı. İkinci olgu, 32 yaşında erkek hastada, dış merkezde gerçekleştirilen sol mandibular üçüncü molar diş çekimi sırasında frez kırılmasına bağlı gelişen yabancı cisim varlığı ile başvurdu. Radyolojik incelemede kırık frez parçasının submandibular fossada yer aldığı saptandı. Lokal anestezi altında yapılan cerrahi girişim ile mukoperiostal flep kaldırılarak yabancı cisim başarıyla uzaklaştırıldı.
SONUÇ: Maksillofasiyal bölgede yabancı cisimler farklı lokalizasyonlarda bulunabilmekte ve uzun süre asemptomatik kalabilmektedir. Bu olgular, özellikle travma ve dental girişimler sonrası detaylı anamnez alınmasının ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi gibi ileri görüntüleme yöntemlerinin doğru tanı ve lokalizasyon açısından önemini göstermektedir. Uygun cerrahi yaklaşım ile yabancı cisimlerin eksizyonu, komplikasyonların önlenmesi ve başarılı tedavi açısından kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim, Maksillofasiyal bölge, Submandibular fossa

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Foreign Bodies Located in Different Anatomical Regions of the Maxillofacial Area: Two Case Reports

Ayse Ozcan Kucuk, Ali MENTEŞ, Adalet Çelebi
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Mersin University, Mersin, Türkiye

OBJECTIVE: Foreign bodies in the maxillofacial region may develop due to traumatic and iatrogenic causes, can be located in various anatomical regions, and often remain asymptomatic. The aim of this case report is to present the clinical and radiological findings and surgical management of two cases of foreign bodies observed in different locations.
CASE PRESENTATION: The first case was a 54-year-old male patient who was evaluated following the detection of a root-like radiopaque lesion in the left maxillary premolar region on panoramic radiography during routine dental examination. Cone-beam computed tomography revealed that the lesion was localized within the left maxillary buccal mucosa. Detailed anamnesis revealed a history of a traffic accident approximately 15 years prior. Under local anesthesia, the foreign body was surgically exposed and retrieved, and it was identified as a cube-shaped glass fragment.
The second case involved a 32-year-old male patient who presented with a foreign body resulting from a fractured surgical drill during extraction of the left mandibular third molar at an external clinic. Radiological examination revealed that the fractured bur fragment was located in the submandibular fossa. Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated and the foreign body was successfully removed.
RESULT: Foreign bodies in the maxillofacial region may be found in different anatomical locations and can remain asymptomatic for long periods. These cases highlight the importance of detailed anamnesis following trauma and dental procedures, as well as the use of advanced imaging modalities such as cone-beam computed tomography for accurate diagnosis and localization. Surgical removal of foreign bodies is essential to prevent potential complications and to ensure successful treatment outcomes.

Keywords: Foreign body, Maxillofacial region, Submandibular fossa

EP-092

Maksiller Sinüs Augmentasyonu ve Urban GBR Tekniği ile İmplant Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Fadime Billur Akbeniz, Efe Can Sivrikaya, Ahmet Yay
Karadeniz Teknik Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Posterior maksillada diş kaybına bağlı gelişen alveoler kemik rezorpsiyonu ve maksiller sinüs pnömatizasyonu, implant yerleşimini zorlaştırmaktadır. Bu durumlarda açık sinüs lifting ve Guided Bone Regeneration (GBR) teknikleri güvenilir tedavi seçenekleridir.
VAKA SUNUMU: 53 yaşındaki kadın hasta, sol posterior maksilla bölgesinde implant rehabilitasyonu amacıyla başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirmelerde belirgin vertikal ve horizontal kemik yetersizliği tespit edildi. Lokal anestezi altında lateral pencere tekniği ile sinüs lifting uygulanarak Schneiderian membran elevasyonu sağlandı ve sinüs kavitesi greft materyali ile dolduruldu. Aynı seansta Urban GBR tekniği ile kemik augmentasyonu gerçekleştirildi ve primer kapatma sağlandı.

Yaklaşık 6 aylık iyileşme sürecinin ardından yeterli kemik hacmi elde edilerek ilgili bölgeye dental implantlar yerleştirildi. Radyografik incelemede artmış kemik yüksekliği ve hacmi ile implantların uygun pozisyonda olduğu gözlendi.
SONUÇ: Açık sinüs lifting ve Urban GBR tekniklerinin kombine kullanımı, ileri kemik kaybı bulunan posterior maksilla vakalarında implant yerleşimi için etkili ve güvenilir bir yaklaşımdır.

Anahtar Kelimeler: Sinüs lifting, GBR, implant, kemik augmentasyonu, posterior maksilla

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Implant Rehabilitation with Maxillary Sinus Augmentation and Urban GBR Technique: A Case Report

Fadime Billur Akbeniz, Efe Can Sivrikaya, Ahmet Yay
Karadeniz Technical University, Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Turkey

OBJECTIVE: Alveolar bone resorption and maxillary sinus pneumatization following tooth loss in the posterior maxilla complicate implant placement. Open sinus lifting and Guided Bone Regeneration (GBR) are reliable treatment options in such cases.
CASE PRESENTATION: A 53-year-old female patient presented for implant rehabilitation in the left posterior maxilla. Clinical and radiographic evaluation revealed significant vertical and horizontal bone deficiency. A lateral window sinus lift was performed under local anesthesia, and the Schneiderian membrane was carefully elevated. The sinus cavity was filled with graft material.

Simultaneously, bone augmentation was performed using the Urban GBR technique, and primary closure was achieved. After approximately 6 months of healing, sufficient bone volume was obtained and dental implants were placed. Radiographic evaluation confirmed increased bone height and volume, with proper implant positioning.
RESULT: The combined use of open sinus lifting and Urban GBR techniques is an effective and reliable approach for implant rehabilitation in severely atrophic posterior maxilla cases.

Keywords: Sinus lift, GBR, implant, bone augmentation, posterior maxilla

EP-094

Denosumab Kullanımına Bağlı Gelişen MRONJ'un Cerrahi Yönetimi: Bir Olgu Sunumu

Ali Daneoğlu, Naz Deniz Koşer, Ali Reyyan Canbaz, Kübra Öztürk
Dokuz Eylül Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İZMİR

GİRİŞ: İlaç ilişkili çene osteonekrozu (MRONJ), antiresorptif ve antianjiyojenik ilaçların kullanımı ile ilişkili önemli bir komplikasyondur. MRONJ, asemptomatik olgulardan ciddi enfeksiyon ve kemik kaybına kadar değişen klinik bulgularla seyredebilir ve tedavi yaklaşımı olguya göre farklılık gösterebilir. Bu olguda, denosumab kullanımı ile ilişkili gelişen MRONJ'un cerrahi tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: Sistemik olarak hipertansiyon, diyabetes mellitus, hipotiroidi ve meme kanseri + kemik metastazı bulunan, dört yıldır ayda bir kez denosumab kullanan 68 yaşındaki kadın hasta kliniğimize diş hekimi tarafından yönlendirildi.

Denosumab tedavisini en son 3 ay önce aldığı öğrenilen hastanın intraoral muayenesinde sağ mandibula posterior bölgede ve anterior bölgede, hareketli protez altında 8 haftadan uzun süredir mevcut olduğu öğrenilen ekspoze kemik alanları gözlendi. Hasta hafif düzeyde ağrı dışında belirgin bir semptom tariflememekteydi.

Panoramik radyografi ve konik ışınlı bilgisayarlı tomografi incelemelerinde sağ mandibula posterior bölgede ve sağ-sol premolar dişler arası bölgede osteolitik ve osteosklerotik alanlar izlenirken, anterior bölgede sekestr oluşumu saptandı. MRONJ ile uyumlu klinik bulgular saptanan hasta için, takipli olduğu onkoloji bölümünden gerekli konsültasyon ve onay alındıktan sonra cerrahi tedavi planlandı. Gerekli tetkiklerin ardından genel anestezi altında operasyon gerçekleştirildi.

Anterior bölgede demarkasyon hattı bulunan alanda sekestrektomi uygulanırken, sağ posterior bölgede vital, kanamalı kemik dokusuna ulaşılana kadar cerrahi debridman gerçekleştirildi. Cerrahi saha primer olarak kapatıldı. Elde edilen dokular histopatolojik inceleme amacıyla gönderildi. Histopatolojik inceleme nekrotik kemik ile uyumlu olup, klinik bulgularla birlikte MRONJ tanısını desteklemektedir. Hastanın postoperatif takipleri devam etmektedir.
SONUÇ: MRONJ yönetiminde tedavi yaklaşımı hastanın klinik durumu ve bireysel özelliklerine göre belirlenmelidir. Güncel yaklaşımlar, uygun hasta seçimi yapıldığında cerrahi tedavinin özellikle ileri evre olgularda etkili ve öngörülebilir sonuçlar sağlayabildiğini göstermektedir. Bununla birlikte, cerrahi müdahalenin yalnızca ileri evrelerle sınırlı kalmayıp seçilmiş erken evre hastalarda da değerlendirilebileceği bildirilmektedir.

Tedavi planlamasında hastanın sistemik durumu, kullanılan ilaçlar ve devam eden tedavi süreci göz önünde bulundurulmalı ve multidisipliner yaklaşım benimsenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Debridman, Denosumab, MRONJ, Osteonekroz, Sekestrektomi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Management of Denosumab-Related MRONJ: A Case Report

Ali Daneoğlu, Naz Deniz Koşer, Ali Reyyan Canbaz, Kübra Öztürk
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Dokuz Eylul University, Izmir, Turkey

OBJECTIVE: Medication-related osteonecrosis of the jaw (MRONJ) is a significant complication associated with antiresorptive and antiangiogenic agents. It may present with a wide spectrum of clinical findings, ranging from asymptomatic cases to severe infection and bone loss, and the treatment approach may vary depending on the individual case. This report presents the surgical management of MRONJ associated with denosumab use.
CASE PRESENTATION: A 68-year-old female patient with hypertension, diabetes mellitus, hypothyroidism, and breast cancer with bone metastasis, who had been receiving monthly denosumab therapy for four years, was referred to our clinic. Her last dose had been administered three months prior.
Intraoral examination revealed exposed bone in the right mandibular posterior and anterior regions beneath a removable prosthesis, persisting for more than eight weeks. The patient reported only mild pain.
Radiographic examination showed osteolytic and osteosclerotic areas in the right mandibular posterior region and between the premolars, along with sequestrum formation in the anterior region. Based on clinical findings consistent with MRONJ, surgical treatment was planned and performed under general anesthesia.
Sequestrectomy was carried out in the anterior region, while surgical debridement was performed in the posterior region until vital bleeding bone was reached. The surgical site was closed primarily.
Histopathological examination revealed necrotic bone, supporting the diagnosis of MRONJ. The patient remains under follow-up.
RESULT: The management of MRONJ should be individualized based on the patient's clinical condition. With appropriate patient selection, surgical treatment can provide effective outcomes, particularly in advanced stages, and may also be considered in selected early-stage cases. A multidisciplinary approach is essential for optimal treatment planning.

Keywords: Debridement, Denosumab, MRONJ, Osteonecrosis, Sequestrectomy

intraoperatif görüntü
intraoperative view



nekrotik kemik dokusunun cerrahi olarak uzaklastirimasi sirasinda intraoperatif gorunim
Intraoperative view of surgical removal of necrotic bone

nekrotik kemik doku
necrotic bone



cerrahi olarak uzaklastirilan nekrotik kemik segmenti
Surgically removed necrotic bone segment

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

EP-096

Anterior Mandibula Bölgesinde Horizontal Kemik Yetersizliğine Yönelik Cerrahi Yaklaşım: Polikaprolakton (Bloocel), Stickybone ve Kortikokansellöz Greft Kullanımıyla İmplantasyon Süreci

Ali Yazıcı, Ahmet Yay, Helin Merve Özalp, Efe Can Sivrikaya
Karadeniz Teknik Üniversitesi,Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Alveoler kret rezorpsiyonu, dental implant tedavisinin planlanması ve uygulanmasını zorlaştıran önemli bir klinik sorundur. Özellikle horizontal kemik kayıpları, implantın yeterli primer stabiliteye ulaşmasını güçleştirerek osseointegrasyon sürecini ve uzun dönem başarısını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle, bu tür defektlerin tedavisinde farklı biyomateryaller ve augmentasyon teknikleri geliştirilmiştir. Polikaprolakton (Bloocel®), uygun mekanik özellikleri ve kontrollü degradasyon profili sayesinde yönlendirilmiş kemik rejenerasyonu uygulamalarında tercih edilmektedir. Bu olgu sunumunda, horizontal kemik defektine sahip bir vakada polikaprolakton (Bloocel®) kullanılarak gerçekleştirilen horizontal augmentasyon prosedürü sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize anterior mandibuladaki sabit protetik restorasyon isteği ile başvuran 54 yaşındaki kadın hastanın klinik ve radyografik incelemelerde horizontal kemik yetersizliği tespit edilip ileri görüntüleme yöntemi olarak CBCT alındı.Defekt bölgesine polikaprolakton(Bloocel®) materyali, hastadan elde edilen otojen greft materyaliyle oluşturulan Stickybone ve kortikokansellöz greft(Maxxeus®) materyali yerleştirildi. Postoperatif süreç hastaya anlatıldı. Üçüncü ayda augmentasyon bölgesinde yeterli kret genişliği sağlanıp 2 adet implant yerleştirildi.
SONUÇ: Polikaprolakton(Bloocel®) materyali ile yapılan horizontal augmentasyon, kolay uygulanabilirliği, biyouyumluluğu ve stabil kemik oluşumunu desteklemesi ile implant cerrahisi öncesinde güvenilir bir seçenek olarak değerlendirilebilir. Bu olgu, polikaprolakton(Bloocel®)'in alveoler kret defektlerinde etkili ve güvenli bir tedavi yöntemi olabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Polikaprolakton, Stickybone, augmentasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Surgical Approach to Horizontal Bone Deficiency in the Anterior Mandible: The Implantation Process Using Polycaprolactone (Bloocel), Sticky Bone, and Corticocancellous Graft

Ali Yazıcı, Ahmet Yay, Helin Merve Özalp, Efe Can Sivrikaya
Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry Department of Oral and Maxillofacial Surgery Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: Alveolar ridge resorption is a significant clinical problem that complicates the planning and implementation of dental implant therapy. In particular, horizontal bone deficiencies can negatively affect the osseointegration process and long-term success by making it difficult for the implant to achieve adequate primary stability. Therefore, various biomaterials and augmentation techniques have been developed for the management of such defects. Polycaprolactone (Bloocel®) is preferred in guided bone regeneration applications due to its suitable mechanical properties and controlled degradation profile. In this case report, a horizontal augmentation procedure performed using polycaprolactone (Bloocel®) in a case with a horizontal bone defect is presented.
CASE PRESENTATION: A 54-year-old female patient presented to our clinic with a request for fixed prosthetic restoration in the anterior mandible. Clinical and radiographic examinations revealed horizontal bone deficiency, and CBCT was obtained as an advanced imaging method. Polycaprolactone (Bloocel®), Stickybone prepared using autogenous graft material obtained from the patient, and a corticocancellous graft (Maxxeus®) were placed in the defect area. The postoperative process was explained to the patient. In the third month, sufficient ridge width was achieved in the augmentation area, and two implants were placed.
RESULT: Horizontal augmentation performed using polycaprolactone (Bloocel®) can be considered a reliable option prior to implant surgery due to its ease of application, biocompatibility, and ability to support stable bone formation. This case demonstrates that polycaprolactone (Bloocel®) may be an effective and safe treatment method in alveolar ridge defects.

Keywords: Polycaprolactone, Stickybone, Augmentation

EP-097

Maksillada Paget Hastalığı: Olgu Sunumu

Helin Merve Özalp, Emine Diker, Cem Üngör
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Kemiğin Paget hastalığı, çoğunlukla ileri yaş popülasyonu etkileyen; artmış osteoklastik aktiviteyi takiben düzensiz osteoblastik kemik oluşumu ile karakterize, kronik ve progresif bir metabolik kemik hastalığıdır. Bu anormal kemik remodelingi, etkilenen bölgelerde yapısal değişikliklere ve kemik ekspansiyonuna yol açabilmektedir. Çene kemiklerinin tutulumu, özellikle maksillada ortaya çıkan ekspansiyonlar nedeniyle protetik rehabilitasyonu güçleştirebilmekte ve hastalarda fonksiyonel ve estetik sorunlara neden olabilmektedir.
VAKA SUNUMU: Sistemik hastalık öyküsü bulunmayan 63 yaşındaki kadın hasta, sağ maksiller posterior bölgede şişlik ve mevcut total protezini kullanamama şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirmelerde, ilgili bölgede belirgin kemik ekspansiyonu ile birlikte artmış radyoopasite alanları tespit edildi. Kesin tanı amacıyla insizyonel biyopsi gerçekleştirildi. Histopatolojik inceleme sonucunda lezyonun Paget hastalığı ile uyumlu olduğu saptandı. Hasta, tanı sonrası ilgili branşlarla konsülte edilerek takibe alındı ve protetik tedavi planlaması yeniden düzenlendi.
SONUÇ: Paget hastalığı, çene kemiklerinde oluşturduğu ekspansiyon ve yapısal değişiklikler nedeniyle protetik rehabilitasyonu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu nedenle, özellikle ileri yaş hastalarda gözlenen kemik ekspansiyonlarında ayırıcı tanıda Paget hastalığı mutlaka değerlendirilmelidir. Erken tanı ve multidisipliner yaklaşım, hastanın fonksiyonel ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde kritik öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Paget hastalığı, maksilla, kemik ekspansiyonu, total protez, biyopsi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Paget's Disease in the Maxilla: A Case Report

Helin Merve Özalp, Emine Diker, Cem Üngör
Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: Paget's disease of bone is a chronic and progressive metabolic bone disorder, typically affecting the elderly population, characterized by increased osteoclastic activity followed by disorganized osteoblastic bone formation. This abnormal bone remodeling may lead to structural changes and bone expansion in the affected areas. Involvement of the jawbones, particularly expansion in the maxilla, can complicate prosthetic rehabilitation and cause functional as well as aesthetic problems for patients.
CASE PRESENTATION: A 63-year-old female patient with no history of systemic disease presented to our clinic with complaints of swelling in the right maxillary posterior region and inability to use her existing complete denture. Clinical and radiographic evaluations revealed marked bone expansion along with areas of increased radiopacity in the affected region. An incisional biopsy was performed to establish a definitive diagnosis. Histopathological examination confirmed that the lesion was consistent with Paget's disease. Following the diagnosis, the patient was referred for consultation with relevant medical specialties, placed under follow-up, and her prosthetic treatment plan was revised.
RESULT: Paget's disease may negatively affect prosthetic rehabilitation due to the expansion and structural alterations it causes in the jawbones. Therefore, Paget's disease should always be considered in the differential diagnosis of bone expansions, especially in elderly patients. Early diagnosis and a multidisciplinary approach are critical for improving the patient's functional outcomes and quality of life.

Keywords: Paget's disease, maxilla, bone expansion, complete denture, biopsy

EP-098

Horizontal alveolar defektlerde bloocell ile ogmentasyon: olgu sunumu

Helin Merve Özalp, Elshan Allahverdiyev, Ahmet Yay, Onur Yılmaz
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Alveoler kemikte görülen horizontal kemik yetersizlikleri, özellikle "bıçak sırtı" (knife-edge) kret morfolojisi ile karakterizedir ve bu durum implant yerleştirilmesini zorlaştırmaktadır. Bu tip vakalarda implant uygulaması öncesinde yeterli kemik hacminin sağlanması gerekmektedir. Horizontal kemik ogmentasyonu amacıyla farklı teknikler ve biyomateryaller kullanılmaktadır. Bloocell gibi biyouyumlu materyaller ile yapılan ogmentasyon işlemleri, kemik hacminin artırılmasında etkili ve güvenilir bir seçenek olarak öne çıkmaktadır.
VAKA SUNUMU: 45 yaşlarında kadın hastanın sol mandibula posterior bölgesine implant planlanmıştır. Klinik ve radyografik değerlendirmede, bölgenin vertikal kemik yüksekliğinin yeterli olduğu ancak horizontal yönde yetersiz ve bıçak sırtı şeklinde alveoler kret yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. İmplant cerrahisi öncesinde, lokal anestezi altında mukoperiostal flep kaldırılmıştır. Kemik yüzeyi küçük rond frez ile dekortike edilmiştir. Bloocell materyali, iki adet mikrovida yardımıyla ilgili bölgeye sabitlenmiştir. Hastadan elde edilen bir adet PRP (sticky) hazırlanarak 1 cc kortikokansellöz allogreft ile karıştırılmış ve bu karışım Bloocell ile mevcut kemik arasına uygulanmıştır. Ardından flep primer olarak kapatılmıştır.
Üç aylık iyileşme süresi sonrasında bölge yeniden açılmış ve yeterli horizontal kemik kazanımı sağlandığı gözlenmiştir. Takiben aynı bölgeye iki adet implant başarıyla yerleştirilmiştir.
SONUÇ: Bloocell ile desteklenen horizontal kemik ogmentasyonu, yetersiz alveoler kemik hacmine sahip vakalarda implant öncesi başarılı kemik kazanımı sağlamaktadır. PRP ve allogreft kombinasyonu ile birlikte kullanıldığında, kemik rejenerasyonunun arttığı ve klinik olarak öngörülebilir sonuçlar elde edilebildiği görülmektedir. Bu yaklaşım, uygun hasta seçimi ve doğru cerrahi teknik ile implant tedavisi öncesinde güvenilir bir alternatif sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Horizontal kemik defekti, Bloocell, ogmentasyon, PRP, dental implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Horizontal alveolar defects: augmentation with Bloocell – a case report

Helin Merve Özalp, Elshan Allahverdiyev, Ahmet Yay, Onur Yılmaz
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Karadeniz Technical University, Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: Horizontal bone deficiencies in the alveolar ridge, particularly those characterized by a knife-edge crest morphology, pose significant challenges for dental implant placement. In such cases, adequate bone volume must be achieved prior to implant surgery. Various techniques and biomaterials have been proposed for horizontal bone augmentation. Among these, Bloocell, a biocompatible material, has emerged as an effective and reliable option for increasing bone volume.
CASE PRESENTATION: A 45-year-old female patient was scheduled for implant placement in the left posterior mandible. Clinical and radiographic evaluation revealed sufficient vertical bone height but inadequate horizontal width, presenting as a knife-edge alveolar ridge.
Under local anesthesia, a mucoperiosteal flap was elevated. The bone surface was decorticated using a small round bur. The Bloocell material was stabilized in the defect area using two microscrews. One unit of PRP (sticky), obtained from the patient, was mixed with 1 cc of corticocancellous allograft and applied between the native bone and the Bloocell. The flap was then repositioned and sutured for primary closure.
After a 3-month healing period, re-entry surgery demonstrated sufficient horizontal bone gain. Subsequently, two dental implants were successfully placed in the augmented area.
RESULT: Horizontal bone augmentation using Bloocell is an effective method for increasing bone volume in cases with insufficient alveolar ridge width. When combined with PRP and allograft materials, enhanced bone regeneration and predictable clinical outcomes can be achieved. This approach represents a reliable alternative for pre-implant bone augmentation when performed with proper case selection and surgical technique.

Keywords: Horizontal bone defect, Bloocell, augmentation, PRP, dental implant

EP-099

Başarısız Bukkal Yağ Pedi Flebi Sonrası Kapanmayan Oroantral Fistülün Palatal Ada Flep İle Tedavisi: Olgu Sunumu

Muhammet Subaşı, Onur Yılmaz, Helin Merve Özalp, Ahmet Yay
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Maksiller sinüs ile ağız boşluğu arasında oluşan anormal bağlantı oroantral fistül olarak tanımlanır ve genellikle oral cerrahi komplikasyonları sonucunda ortaya çıkar. Oroantral fistül kapatılması için çok sayıda teknik tanımlanmıştır. Bu olguda, palatal ada flep tekniği ile tedavi edilen oroantral fistül sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Kliniğimizde 17 numaralı dişinin çekilmesi sonrası oroantral açıklık gelişen 78 yaşındaki kadın hastanın bukkal yağ pedi tekniğiyle kapatılan oroantral açıklığının yapılan klinik takipte kapanmadığı ve oroantral fistül geliştği belirlendi. Fistülün kapatılması için palatal ada flep tekniği uygulanmasına karar verildi. Palatal ada flep sonrası yapılan rutin takip muayenelerinde oroantral fistülün güvenilir şekilde kapandığı görülmüştür.
SONUÇ: Palatal ada flep tekniği, yeterli kanlanmanın korunması ve maksiller bukkal vestibül derinliğinde azalma olmaksızın açıklığın başarılı bir şekilde kapatılmasını sağlar. Bu olgu oroantral fistül tedavisinde palatal ada flep tekniğinin başarılı şekilde uygulanabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Bukkal yağ pedi, Oroantral fistül, Palatal ada flep

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment Of A Persistent Oroantral Fistula Following Failed Buccal Fat Pad Flap Closure Using A Palatal Island Flap: A Case Report

Muhammet Subaşı, Onur Yılmaz, Helin Merve Özalp, Ahmet Yay
Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: An abnormal communication between the maxillary sinus and the oral cavity is defined as an oroantral fistula, which most commonly occurs as a complication of oral surgical procedures. Numerous techniques have been described for the closure of oroantral fistulas. In this case report, the management of an oroantral fistula using a palatal island flap technique is presented.
CASE PRESENTATION: A 78-year-old female patient presented to our clinic with an oroantral communication following the extraction of tooth 17. The communication had previously been treated using a buccal fat pad flap; however, clinical follow-up revealed failure of closure and subsequent development of an oroantral fistula. Therefore, closure of the fistula using a palatal island flap technique was planned. Routine postoperative follow-up examinations demonstrated successful and reliable closure of the oroantral fistula.
RESULT: The palatal island flap technique enables successful closure of oroantral fistulas while preserving adequate vascularization and without reducing the depth of the maxillary buccal vestibule. This case demonstrates that the palatal island flap technique can be effectively and reliably used in the treatment of oroantral fistulas.

Keywords: Buccal fat pad, Palatal ısland flap, Oroantral fistula

EP-100

Maksilla Anterior Alveol Kırığı Ve Geniş Defektin Plak İle Rekonstrüksiyonu: Olgu Sunumu

Merve Mine Çakır, Efe Can Sivrikaya, Helin Merve Özalp
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi, Trabzon

GİRİŞ: Maksillofasiyal travmalar sonucunda oluşan alveol kırıkları, özellikle anterior bölgede estetik, fonksiyon ve oklüzyon açısından önemli sorunlara yol açabilmektedir. Geniş kemik defektlerinin eşlik ettiği vakalarda uygun stabilizasyon sağlanamazsa iyileşme süreci olumsuz etkilenebilir. Bu nedenle, kırık segmentlerin stabilizasyonu ve alveoler konturun korunması tedavinin temel hedefini oluşturur.
VAKA SUNUMU: 37 yaşında erkek hasta, maksilla anterior bölgede travma sonrası ağrı, mobilite ve estetik bozulma şikayetleri ile başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirmede alveol kırığı ile birlikte geniş kemik defekti saptandı.Tedavi planlaması sırasında 11 numaralı dişin prognozunun kötü olduğu değerlendirilerek çekimine karar verildi. Lokal anestezi altında gerçekleştirilen cerrahi işlemde diş atravmatik olarak uzaklaştırıldı ve defekt alanı detaylı şekilde değerlendirildi.Mobil alveoler segmentler redükte edilerek anatomik pozisyona getirildi. Geniş defekt alanında stabilitenin sağlanması ve alveoler konturun korunması amacıyla bölgeye rekonstrüksiyon plağı yerleştirildi. Ardından yumuşak dokular primer olarak kapatıldı.
SONUÇ: Anterior maksillada geniş defektle seyreden alveol kırıklarının tedavisinde plak kullanımı, kırık segmentlerin stabilizasyonunu sağlayarak hem fonksiyonel bütünlüğün hem de estetik konturun korunmasına önemli katkı sağlar.Bu olguda uygulanan yaklaşım ile postoperatif dönemde stabil iyileşme sağlanmış olup, plak uygulamasının özellikle geniş defekt içeren kompleks vakalarda güvenilir ve etkili bir tedavi yöntemi olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Alveoler kırık,Maksillofasiyal travma,Plak ile fiksasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Reconstruction Of Anterior Maxillary Alveolar Fracture And Large Defect With Plate: A Case Report

Merve Mine Çakır, Efe Can Sivrikaya, Helin Merve Özalp
Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon

OBJECTIVE: Alveolar fractures resulting from maxillofacial trauma can lead to significant problems in terms of aesthetics, function, and occlusion, particularly in the anterior region. In cases accompanied by extensive bone defects, the healing process may be adversely affected if proper stabilization is not achieved. Therefore, the primary goals of treatment are the stabilization of fracture segments and the preservation of the alveolar contour.
CASE PRESENTATION: A 37-year-old male patient presented with complaints of post-traumatic pain, mobility, and aesthetic impairment in the anterior maxillary region. Clinical and radiographic evaluation revealed an alveolar fracture accompanied by a large bone defect.During treatment planning, the prognosis of tooth number 11 was assessed as poor, and its extraction was decided. Under local anesthesia, the tooth was removed atraumatically, and the defect area was thoroughly evaluated. The mobile alveolar segments were reduced and brought into their anatomical position. To ensure stability within the extensive defect area and to preserve the alveolar contour, a reconstruction plate was placed in the region. Subsequently, the soft tissues were closed primarily.
RESULT: In the treatment of alveolar fractures presenting with large defects in the anterior maxilla, the use of plates significantly contributes to preserving both functional integrity and aesthetic contour by ensuring the stabilization of fracture segments. The approach implemented in this case achieved stable healing during the postoperative period, demonstrating that plate application is a reliable and effective treatment method, particularly in complex cases involving extensive defects.

Keywords: Alveolar fracture,Maxillofacial trauma,Plate fixation

EP-101

Mandibula Simfiz ve Kondil Kırıklarında Miniplak ve IMF Kombinasyonu:Bir Olgu Sunumu

Yaren Yılmaz, Cem Üngör, Ayşe Bayraktar, Ahmet Yay
Karadeniz Teknik Üniversitesi,Ağız,Diş ve Çene Cerrahisi,Trabzon

GİRİŞ: Mandibula kırıkları, maksillofasiyal travmaların en sık görülen formlarından biridir ve özellikle simfiz ve kondil bölgeleri travmaya bağlı olarak sık etkilenmektedir. Bu tür kırıklar; oklüzyon bozuklukları, fonksiyon kaybı ve estetik problemlere yol açabilir. Tedavide amaç, anatomik redüksiyonun sağlanması ve stabil fiksasyon ile fonksiyonun hızlı şekilde geri kazandırılmasıdır. Günümüzde miniplak sistemleri ve intermaksiller fiksasyon (IMF), mandibula kırıklarının tedavisinde yaygın olarak kullanılmaktadır.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize travma sonrası başvuran 37 yaşındaki erkek hastanın klinik ve radyografik değerlendirmesinde mandibula simfiz ve kondil bölgesinde kırık tespit edildi. Hastadan ileri görüntüleme amacıyla CBCT alındı. Yapılan değerlendirmeler sonucunda simfiz bölgesindeki kırık açık redüksiyonla kondil bölgesindeki kırık ise kapalı redüksiyon ile fiksasyonunu planlandı. Lokal anestezi simfiz bölgesine miniplak ile rijit fiksasyon sağlandı ve oklüzyonun stabilizasyonu amacıyla intermaksiller fiksasyon (IMF) uygulandı. Postoperatif dönemde hastaya gerekli bilgilendirmeler yapıldı ve takip programına alındı.
SONUÇ: Simfiz ve kondil bölgesi mandibula kırıklarının tedavisinde miniplak ile fiksasyon ve IMF kombinasyonu, stabilizasyonun sağlanması ve oklüzyonun korunması açısından etkili ve güvenilir bir yöntemdir. Bu olgu, travmatik mandibula kırıklarının yönetiminde uygun cerrahi yaklaşım ile başarılı fonksiyonel ve estetik sonuçlar elde edilebileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Mandibula kırığı, simfiz kırığı, kondil kırığı, miniplak, intermaksiller fiksasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Combination of Miniplate and IMF in Mandibular Symphysis and Condylar Fractures: A Case Report

Yaren Yılmaz, Cem Üngör, Ayşe Bayraktar, Ahmet Yay
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Karadeniz Technical University, Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: Mandibular fractures are one of the most common forms of maxillofacial trauma, with the symphysis and condyle regions frequently affected. These fractures can lead to occlusion disorders, loss of function, and aesthetic problems. The goal of treatment is to achieve anatomical reduction and rapid restoration of function through stable fixation. Currently, miniplate systems and intermaxillary fixation (IMF) are widely used in the treatment of mandibular fractures.
CASE PRESENTATION: A 37-year-old male patient presented to our clinic with post-traumatic fractures. Clinical and radiographic evaluation revealed fractures in the mandibular symphysis and condyle. A CT scan was performed for further imaging. Based on the evaluations, open reduction was planned for the symphysis fracture and closed reduction for the condyle fracture. Under local anesthesia, rigid fixation was achieved in the symphysis region with a miniplate, and intermaxillary fixation (IMF) was applied to stabilize the occlusion. The patient was informed about the postoperative period and included in the follow-up program.
RESULT: In the treatment of symphysis and condyle mandibular fractures, the combination of miniplate fixation and intramedullary microspinal fixation (IMF) is an effective and reliable method for achieving stabilization and maintaining occlusion. This case demonstrates that successful functional and aesthetic results can be achieved with an appropriate surgical approach in the management of traumatic mandibular fractures.

Keywords: Mandibular fracture, symphysis fracture, condylar fracture, miniplate, intermaxillary fixation

EP-102

Radikuler Kist Tedavisinde Allogreft Ve CGF Uygulaması: Olgu Sunumu

Zaur Yusifbayli, Merve Nur Turkan, Efe Can Sivrikaya
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Radiküler kistler, pulpal nekroz sonucu gelişen ve çenelerin en sık görülen odontojenik kistlerindendir. Tedavide enükleasyon sıklıkla tercih edilirken, oluşan kemik defektlerinin rejenerasyonunu desteklemek amacıyla greft materyalleri ve biyolojik ajanlar kullanılabilmektedir. Konsantre büyüme faktörü (CGF), içerdiği büyüme faktörleri ile kemik iyileşmesini destekleyen otolog bir biyomateryaldir.
VAKA SUNUMU: Otuz beş yaşındaki erkek hasta, sol maksilla premolar bölgede saptanan lezyon nedeniyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyografik değerlendirme sonucunda radiküler kist ön tanısı konuldu. Cerrahi işlem sırasında lezyon ile ilişkili 22 ve 24 numaralı dişlerin çekimi gerçekleştirildi ve kist total enükleasyon ile çıkarıldı. Aynı seansta oluşan kemik defekti, 2 cc allogreft ile hastadan elde edilen CGF karışımı kullanılarak greftlendi.
Postoperatif dönemde komplikasyon izlenmedi. Operasyondan 1,5 ay sonra alınan radyografide kist kavitesinde belirgin kemik oluşumu gözlendi.
SONUÇ: Radiküler kistlerin cerrahi tedavisi sonrası oluşan defektlerde allogreft ve CGF kombinasyonu, kemik rejenerasyonunu hızlandırabilecek etkili bir yöntem olabilir. Bu olgu, erken dönemde gözlenen kemik oluşumu ile bu yaklaşımın klinik başarısını desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Radiküler kist, allogreft, CGF, kemik rejenerasyonu

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Management Of Radicular Cyst Using Allograft And CGF: A Case Report

Zaur Yusifbayli, Merve Nur Turkan, Efe Can Sivrikaya
Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: Radicular cysts are among the most common odontogenic cysts of the jaws, originating from pulpal necrosis. Enucleation is the treatment of choice; however, various grafting materials and biological agents may be used to enhance bone regeneration in the resulting defect. Concentrated Growth Factor (CGF) is an autologous biomaterial that promotes bone healing due to its high content of growth factors.
CASE PRESENTATION: A 35-year-old male patient presented with a lesion in the left maxillary premolar region. Based on clinical and radiographic findings, a preliminary diagnosis of radicular cyst was established. During surgery, teeth #22 and #24 associated with the lesion were extracted, and the cyst was completely enucleated. The resulting bone defect was grafted using a mixture of 2 cc allograft and CGF obtained from the patient.
The postoperative period was uneventful. Radiographic evaluation at 1.5 months revealed evident new bone formation within the cystic cavity.
RESULT: The combination of allograft and CGF may be an effective approach to enhance bone regeneration following enucleation of radicular cysts. This case demonstrates favorable early bone healing, supporting the regenerative potential of this method.

Keywords: Radicular cyst, allograft, CGF, bone regeneration

EP-103

İleri Derecede Atrofik Maksillada Kombine Zigomatik ve Konvansiyonel İmplant Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Merve Nur Turkan, Fatih Girgin, Cem Üngör
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: İleri derecede atrofik maksilla, dental implant uygulamalarını zorlaştıran önemli klinik güçlükler oluşturmaktadır. Yetersiz kemik hacmi nedeniyle augmentasyon yapılmadan konvansiyonel implant yerleştirilmesi çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Bu tür vakalarda, zigomatik implantlar, kemik greftleme ihtiyacını azaltan ve tedavi sürecini kısaltabilen etkili bir alternatif yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Bu olgu sunumunda, ileride derece atrofik maksillası bulunan bir hastada kombine zigomatik ve konvansiyonel implant uygulaması anlatılmaktadır.
VAKA SUNUMU: Klinik ve radyolojik değerlendirmeler sonucunda ileri derecede atrofik maksillası bulunan hasta kliniğimize başvurmuştur. Tedavi amacıyla hastaya bilateral 2 adet zigomatik implant ve anterior bölgede 3 adet konvansiyonel implant yerleştirilmesine karar verilmiştir. Cerrahi işlem genel anestezi altında gerçekleştirilmiştir. Zigomatik implantların doğru konumlandırılabilmesi için sinüs anterior duvarında pencere açılarak zigomatik kemiğe yerleştirilirken, konvansiyonel implantlar mevcut alveolar kemiğe alveolar yetersizlikten dolayı palatinal pozisyonda uygulanmıştır. Zigomatik implantların üzeri bichat yağ dokusu ile kapatılmıştır. Postoperatif dönemde hastada herhangi bir komplikasyon gözlenmemiştir ve iyileşme süreci sorunsuz ilerlemiştir.
SONUÇ: İleri derecede atrofik maksillaya sahip hastalarda zigomatik implantlar, konvansiyonel implant uygulamaları ile kombine edildiğinde, ileri augmentasyon gereksinimini azaltan güvenilir ve etkili bir tedavi alternatifi sunmaktadır. Uygun cerrahi planlama ve doğru endikasyon ile fonksiyonel ve protetik rehabilitasyon kısa sürede sağlanabilmektedir. Sunulan olguda, uygulanan kombine yaklaşımın başarılı klinik sonuçlar verdiği ve postoperatif komplikasyon gelişmeden yeterli iyileşmenin elde edildiği gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Zigomatik implant, Dental implant, Atrofik maksilla

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Combined Zygomatic and Conventional Implant Rehabilitation in a Severely Atrophic Maxilla: A Case Report

Merve Nur Turkan, Fatih Girgin, Cem Üngör
Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Turkey

OBJECTIVE: Severely atrophic maxilla presents significant clinical challenges in dental implant rehabilitation. Due to insufficient bone volume, placement of conventional implants without augmentation procedures is often not feasible. In such cases, zygomatic implants have emerged as an effective alternative approach by reducing the need for bone grafting and shortening the treatment period. This case report describes the combined application of zygomatic and conventional implants in a patient with a severely atrophic maxilla.
CASE PRESENTATION: A patient with a severely atrophic maxilla was referred to our clinic following clinical and radiological evaluation. As part of the treatment plan, placement of two bilateral zygomatic implants and three conventional implants in the anterior region was planned. The surgical procedure was performed under general anesthesia. For accurate positioning of the zygomatic implants, a window was created on the anterior wall of the sinus, and the implants were inserted into the zygomatic bone. Due to alveolar bone deficiency, the conventional implants were placed in a palatal position within the existing alveolar bone. The zygomatic implants were covered using the buccal fat pad. No postoperative complications were observed, and the healing period progressed uneventfully.
RESULT: In patients with severely atrophic maxillae, zygomatic implants combined with conventional implant applications provide a reliable and effective treatment alternative by reducing the need for advanced augmentation procedures. With appropriate surgical planning and proper case selection, functional and prosthetic rehabilitation can be achieved in a relatively short period. In the present case, the combined treatment approach resulted in successful clinical outcomes with satisfactory healing and without postoperative complications.

Keywords: Zygomatic implant, Dental implant, Atrophic maxilla

EP-104

Tek Taraflı Alveolar Yarıkta Anterior İliak Kret Grefti ile Rekonstrüksiyon ve İmplant Rehabilitasyonu: Olgu Sunumu

Merve Nur Turkan, Osman Yavaş, Helin Merve Özalp, Fatih Girgin, Cem Üngör
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Dudak damak yarığına bağlı alveolar defektler, fonksiyonel ve estetik problemlere yol açan önemli klinik durumlardır. Bu defektlerin rekonstrüksiyonunda otojen kemik greftleri, özellikle iliak kret kaynaklı greftler, altın standart tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir. Uygun kemik hacminin sağlanması, ilerleyen dönemde implant destekli protetik rehabilitasyon açısından büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmada, tek taraflı alveolar yarığı bulunan bir hastada anterior iliak kret grefti ile yapılan rekonstrüksiyon ve sonrasında gerçekleştirilen implant tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: Yirmi yaşında tek taraflı alveolar yarık defekti bulunan erkek hasta kliniğimize başvurmuştur. Klinik ve radyografik değerlendirme sonucunda, defekt bölgesine anterior iliak kretten elde edilen otojen kemik grefti ile rekonstrüksiyon planlanmıştır. Cerrahi işlem genel anestezi altında gerçekleştirilmiştir ve greft, defekt bölgesine uygun şekilde adapte edilerek sabitlenmiştir. Greft bölgesinde yeterli kemik iyileşmesi sağlanmıştır. İyileşme sürecinin tamamlanmasının ardından, ilgili bölgeye dental implant yerleştirilmiştir ve başarılı osseointegrasyon elde edilmiştir.
SONUÇ: Anterior iliak kret grefti ile alveolar yarık defektlerinin rekonstrüksiyonu, yeterli kemik hacmi sağlayarak implant tedavisine olanak tanıyan güvenilir bir yöntemdir. Uygun cerrahi teknik ve doğru zamanlama ile başarılı fonksiyonel ve estetik sonuçlar elde edilebilir. Bu olgu, iliak kret grefti sonrası implant rehabilitasyonunun etkinliğini desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Alveolar yarık, İliak kemik grefti, Dental implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Reconstruction and Implant Rehabilitation Using an Anterior Iliac Crest Graft in Unilateral Alveolar Ridge Defects: A Case Report

Merve Nur Turkan, Osman Yavaş, Helin Merve Özalp, Fatih Girgin, Cem Üngör
Karadeniz Technical University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Turkey

OBJECTIVE: Alveolar defects associated with cleft lip and palate represent significant clinical conditions leading to both functional and aesthetic impairments. Autogenous bone grafts, particularly those harvested from the iliac crest, are widely accepted as the gold standard for the reconstruction of these defects. Achieving adequate bone volume is essential for subsequent implant-supported prosthetic rehabilitation. The aim of this study is to present the reconstruction of a unilateral alveolar cleft using an anterior iliac crest bone graft and the subsequent implant therapy.
CASE PRESENTATION: A 20-year-old patient with a unilateral alveolar cleft defect presented to our clinic. Following clinical and radiographic evaluation, reconstruction of the defect using an autogenous bone graft harvested from the anterior iliac crest was planned. The surgical procedure was performed under general anesthesia, and the graft was carefully adapted and stabilized in the defect area. No postoperative complications were observed, and satisfactory bone healing was achieved at the graft site. After completion of the healing period, a dental implant was placed in the reconstructed region, and successful osseointegration was obtained.
RESULT: Reconstruction of alveolar cleft defects with anterior iliac crest bone grafts is a reliable and effective method that provides sufficient bone volume for implant placement. With appropriate surgical technique and timing, favorable functional and aesthetic outcomes can be achieved. This case supports the effectiveness of implant rehabilitation following iliac crest bone grafting in alveolar cleft patients.

Keywords: Alveolar cleft, Iliac crest bone graft, Dental implant

EP-105

Palatal Pleomorfik Adenom: Olgu Sunumu

Serra Acar, Seçil Çobanoğlu, Sena ÖZKIRIŞ TÜREDİ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

GİRİŞ: Pleomorfik adenom, tükürük bezlerinin en sık görülen benign neoplazmıdır. Major tükürük bezlerinde daha sık izlenmekle birlikte, minör tükürük bezlerinden kaynaklanan olgularda sert damak önemli yerleşim bölgelerinden biridir. Klinik olarak genellikle yavaş büyüyen, ağrısız, iyi sınırlı ve üzeri normal mukoza ile örtülü nodüler kitle şeklinde izlenir. Bu nedenle uzun süre asemptomatik seyredebilir ve diğer benign palatal yumuşak doku lezyonlarını taklit edebilir.
VAKA SUNUMU: Kırk bir yaşındaki erkek hasta, sağ palatinal bölgede uzun süredir devam eden şişlik nedeniyle kliniğimize yönlendirildi. Anamnezinde sistemik hastalık ve sigara kullanımı bulunmayan hastanın, başvuru öncesinde dış merkezde çekim endikasyonu bulunan dişlerinin çekildiği ancak sert damak bölgesindeki lezyonun devam etmesi üzerine ileri değerlendirme amacıyla kliniğimize sevk edildiği öğrenildi.Klinik muayenede sağ sert damak bölgesinde, üzeri normal renkli ve intakt mukoza ile örtülü, yaklaşık 15 × 5 mm boyutlarında, geniş tabanlı ve iyi sınırlı nodüler yumuşak doku lezyonu izlendi. Lezyonla ilişkili belirgin ağrı, kanama, ülserasyon veya fonksiyonel kısıtlılık saptanmadı. Radyografik değerlendirmelerde lezyona eşlik eden belirgin kemik patolojisi izlenmedi. Lezyonun karakterini değerlendirmek amacıyla aspirasyon uygulandı. Klinik bulgular doğrultusunda minör tükürük bezi kaynaklı benign neoplazi, öncelikle pleomorfik adenom düşünüldü ve lezyon cerrahi olarak eksize edildi. Eksizyon materyalinin histopatolojik ve immünohistokimyasal değerlendirmesinde tümöral dokuda keratin, CK7, GFAP, S100 ve EMA pozitifliği; p40 ve p63 ile yer yer pozitif boyanma; kalponin ile fokal pozitiflik izlendiği bildirildi. Ki-67 proliferasyon indeksi düşük düzeyde, %2–3 olarak değerlendirildi. Bulgular pleomorfik adenom ile uyumlu bulundu. Postoperatif iyileşme süreci komplikasyonsuz seyretti.
SONUÇ: Sert damakta yerleşen pleomorfik adenomlar, yavaş büyüyen ve uzun süre asemptomatik kalabilen benign lezyonlar olmaları nedeniyle tanısal gecikmeye yol açabilir. Normal mukoza ile örtülü, ağrısız ve iyi sınırlı palatal kitlelerde minör tükürük bezi tümörleri ayırıcı tanıda mutlaka değerlendirilmelidir. Pleomorfik adenomlarda komplet cerrahi eksizyon temel tedavi yaklaşımıdır. Nüks ve nadir malign transformasyon potansiyeli nedeniyle düzenli klinik takip önem taşır.

Anahtar Kelimeler: Minör tükürük bezi tümörü,Palatal lezyon, Pleomorfik adenom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Palatal Pleomorphic Adenoma: A Case Report

Serra Acar, Seçil Çobanoğlu, Sena ÖZKIRIŞ TÜREDİ
Eskişehir Osmangazi University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Eskişehir, Türkiye

OBJECTIVE: Pleomorphic adenoma is the most common benign salivary gland neoplasm. Although more frequent in major salivary glands, the hard palate is an important intraoral site for tumors arising from minor salivary glands. Clinically, it usually appears as a slow-growing, painless, well-circumscribed nodular mass covered by normal mucosa and may mimic other benign palatal soft tissue lesions.
CASE PRESENTATION: A 41-year-old male patient was referred to our clinic with a long-standing swelling in the right palatal region. His medical history was unremarkable, with no systemic disease or smoking. Before referral, teeth indicated for extraction had been removed at an external center; however, the palatal lesion persisted, and he was referred for further evaluation.Clinical examination revealed a well-circumscribed, broad-based nodular soft tissue lesion measuring approximately 15 × 5 mm in the right hard palate, covered by intact, normal-colored mucosa. No pain, bleeding, ulceration, or functional limitation was detected. Radiographic evaluation showed no evident bony pathology. Aspiration was performed to assess the lesion. Based on the clinical findings, a benign minor salivary gland neoplasm, primarily pleomorphic adenoma, was considered, and the lesion was surgically excised.Histopathological and immunohistochemical evaluation revealed positivity for keratin, CK7, GFAP, S100, and EMA; patchy positivity for p40 and p63; and focal positivity for calponin. The Ki-67 proliferation index was low, at 2–3%. The findings were consistent with pleomorphic adenoma. Postoperative healing was uneventful.
RESULT: Pleomorphic adenomas of the hard palate may cause diagnostic delay due to their slow-growing and asymptomatic course. Minor salivary gland tumors should be considered in painless, well-circumscribed palatal masses. Complete surgical excision is the main treatment approach. Regular clinical follow-up is important because of the risk of recurrence and the rare potential for malignant transformation.

Keywords: Minor salivary gland tumor, Palatal lesion, Pleomorphic adenoma

EP-106

PALATİNAL BÖLGEDE DÜŞÜK DERECELİ MUKOEPİDERMOİD KARSİNOM: Olgu Sunumu

Burak Alperen Karataş, Cem Üngör, Merve Nur Turkan
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Minör tükrük bezi tümörleri, oral kavitede nadir görülmekle birlikte en sık palatal bölgede lokalize olmaktadır. Klinik olarak benign lezyonları taklit edebilmeleri nedeniyle tanı süreci zor olabilmektedir. Pleomorfik adenom ön tanısı ile değerlendirilen lezyonların bir kısmı histopatolojik inceleme sonucunda malign karakter gösterebilmektedir. Bu nedenle kesin tanı için biyopsi büyük önem taşımaktadır.
VAKA SUNUMU: Sistemik olarak sağlıklı 16 yaşındaki erkek hasta, palatinal bölgede şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede palatinal bölgede lokalize, düzgün sınırlı, asemptomatik şişlik gözlendi ve ön tanı olarak pleomorfik adenom düşünüldü. Hastadan alınan tomografik görüntüler sonucunda lezyonun lokalizasyonu ve sınırları değerlendirildi ve hasta kısa süreli takibe alındı. Takip sürecinde lezyonun boyutunda artış gözlenmesi üzerine cerrahi eksizyon kararı alındı. Palatinal mukozayı da içerecek şekilde lezyon total olarak eksize edilerek histopatolojik inceleme için gönderildi. Yapılan inceleme sonucunda lezyon düşük dereceli mukoepidermoid karsinom olarak raporlandı.
SONUÇ: Palatal bölgede görülen kitlelerin klinik olarak benign karakterde izlenmesine rağmen malign olabileceği unutulmamalıdır. Özellikle genç hastalarda görülen asemptomatik palatal şişliklerde erken tanı ve uygun cerrahi yaklaşım büyük önem taşımaktadır. Kesin tanı için histopatolojik değerlendirme vazgeçilmezdir.

Anahtar Kelimeler: mukoepidermoid karsinom, palatal kitle, minör tükrük bezi tümörleri, pleomorfik adenom

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

LOW-GRADE MUCOEPIDERMOID CARCINOMA IN THE PALATAL REGION: A Case Report

Burak Alperen Karataş, Cem Üngör, Merve Nur Turkan
Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: Minor salivary gland tumors are rare in the oral cavity but most commonly occur in the palatal region. Their clinical presentation may mimic benign lesions, making diagnosis challenging. Lesions initially considered as pleomorphic adenoma may reveal malignant characteristics upon histopathological examination. Therefore, biopsy plays a crucial role in definitive diagnosis.
CASE PRESENTATION: A systemically healthy 16-year-old male patient presented with a complaint of swelling in the palatal region. Clinical examination revealed a well-circumscribed, asymptomatic swelling localized on the palate, and pleomorphic adenoma was considered as a preliminary diagnosis. Tomographic imaging was performed to evaluate the lesion's extent and localization, and the patient was followed for a short period. During follow-up, an increase in lesion size was observed, and surgical excision was planned. The lesion was totally excised along with the overlying palatal mucosa and sent for histopathological examination. The biopsy result was reported as low-grade mucoepidermoid carcinoma.
RESULT: Lesions in the palatal region that appear clinically benign may still be malignant. Early diagnosis and appropriate surgical management are essential, especially in young patients presenting with asymptomatic palatal swellings. Histopathological evaluation remains indispensable for definitive diagnosis.

Keywords: mucoepidermoid carcinoma, palatal lesion, minor salivary gland tumor, pleomorphic adenoma

EP-107

Karışık Dişlenme Döneminde Deplase Maksiller Alveoler Kırığın Multidisipliner Tedavisi ve 9 Aylık Takibi

Özenç Beste KANDEMİR[1], Burcu GÜRSOYTRAK[1], Taylan AKGÜL[2]
[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Aydın
[2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Pedodonti Ana Bilim Dalı, Aydın

GİRİŞ: Çocuklarda düşme, kavga ve çeşitli kazalar sonucunda sıklıkla maksiller ön dişlerde görülen yaralanmalar, diş ve alveol kemik kırıkları ve kayıplarıyla sonuçlanabilir.Bu hastalarda alveoler kırıklar; büyüme-gelişim dönemindeki çeneler, sürmekte olan daimi diş germleri ve karışık dişlenme dönemine özgü oklüzal değişkenlikler nedeniyle erişkin travmalarından farklı özellikler göstermektedir.Karışık dişlenme döneminde diş germlerini içeren alveoler kırıklar tedavi planlamasını daha kompleks hale getirmekte ve uzun dönem multidisipliner takip gerektirmektedir.Bu olgu sunumunda, trafik kazası sonrası gelişen, daimi kanin germlerini de içeren deplase maksiller alveoler kırığın multidisipliner yaklaşımla tedavisi ve 9 aylık takip sonuçlarının sunulması amaçlanmıştır.
VAKA SUNUMU: On bir yaşındaki erkek hasta, trafik kazası sonrası oluşan maksiller alveoler kırık nedeniyle kliniğimize başvurdu.Klinik muayenede maksiller alveoler segmentte inferior ve palatinal yönde deplasman olduğu, oklüzyonda bozulma ve negatif overjet görünümü bulunduğu saptandı.Ayrıca bukkal gingivada yaygın yumuşak doku kaybı ve alveol kemiğinde açık ekspozisyon mevcuttu.Radyografik incelemede kırık hattının bilateral ve daimi kanin germlerini içerdiği görüldü.
Genel anestezi altında deplase alveoler segment anatomik pozisyonuna redükte edilerek dişler fiber splint ile stabilize edildi.Operasyon sonrası açıkta kalan kemik ve yumuşak doku defekti nedeniyle düzenli yara bakımı yapıldı.Travmaya bağlı pulpal etkilenme nedeniyle ikinci ay sonunda pedodonti kliniğinde endodontik tedavilere başlandı.Fiber splintler üçüncü ayda uzaklaştırıldı.Dokuz aylık takip süresince oklüzyonun stabil olduğu, sert ve yumuşak doku iyileşmesinin başarılı şekilde tamamlandığı, gömülü kaninlerin gelişimlerinin devam ettiği ve estetik-fonksiyonel açıdan tatmin edici sonuç elde edildiği görüldü.
SONUÇ: Karışık dişlenme döneminde, özellikle daimi diş germlerini içeren maksiller alveoler kırıkların yönetimi; büyüme-gelişim süreci, daimi dişlerin korunması ve oklüzal rehabilitasyon açısından dikkatli multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir.Bu olguda, ciddi yumuşak doku kaybına rağmen erken cerrahi redüksiyon, fiber splint ile stabilizasyon, düzenli yara bakımı ve pedodontik/endodontik takip sayesinde başarılı klinik sonuç elde edilmiştir.Uzun dönem takip, travma sonrası gelişebilecek pulpal, periodontal ve gelişimsel komplikasyonların erken tespiti açısından büyük önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Diş yaralanmaları, Karışık dişlenme, Maksillofasiyal yaralanmalar

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Multidisciplinary Management of a Displaced Maxillary Alveolar Fracture in the Mixed Dentition Period: A 9-Month Follow-Up

Özenç Beste KANDEMİR[1], Burcu GÜRSOYTRAK[1], Taylan AKGÜL[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Aydın Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye
[2]Department of Pedodontics, Faculty of Dentistry, Aydın Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye

OBJECTIVE: Traumatic injuries to the maxillary anterior teeth are common in children and may result in dental and alveolar bone fractures. In the mixed dentition period, alveolar fractures involving permanent tooth germs require careful multidisciplinary management because of ongoing growth and occlusal changes. This case report presents the treatment and 9-month follow-up of a displaced maxillary alveolar fracture involving permanent canine germs after a traffic accident.
CASE PRESENTATION: An eleven-year-old male patient was admitted to our clinic with a maxillary alveolar fracture caused by a traffic accident. Clinical examination revealed inferior and palatal displacement of the maxillary alveolar segment, occlusal disturbance, and a negative overjet appearance. In addition, extensive soft tissue loss in the buccal gingiva and exposed alveolar bone were observed. Radiographic examination demonstrated bilateral fracture lines involving the permanent canine germs. Under general anesthesia, the displaced alveolar segment was reduced to its anatomical position and stabilized using a fiber splint. Due to the exposed bone and soft tissue defect, regular wound care was performed postoperatively. Endodontic treatment was initiated in the second postoperative month in the pediatric dentistry clinic because of trauma-related pulpal involvement. The fiber splints were removed in the third month. During the 9-month follow-up period, occlusion remained stable, hard and soft tissue healing was successfully completed, the impacted canines continued their development, and satisfactory esthetic and functional outcomes were achieved.
RESULT: Maxillary alveolar fractures involving permanent tooth germs require long-term multidisciplinary follow-up to preserve growth, occlusion, and tooth development. Early surgical reduction, splint stabilization, wound care, and pediatric/endodontic management contributed to successful outcomes in this case.

Keywords: Dentition, Mixed; Maxillofacial injuries, Tooth injuries

EP-108

Multifokal Kökenli Kanin Fossa Apsesi: Bir Vaka Raporu

Sadi Memiş, Evren Kutlubay, Saliha Dursun, Muammer Çağrı Salkımtaş
Kocaeli Üniversitesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, Kocaeli

GİRİŞ: Kanin fossa apsesi, çoğunlukla üst çene köpek dişi veya premolar dişlerden kaynaklanan enfeksiyonun, fossa canina boşluğuna yayılmasıyla oluşur. Orbita ve kavernöz sinüse yayılabileceğinden erken drenaj, odağın eliminasyonu ve antibiyoterapi gereklidir. Bu vaka raporunda, çoklu odaktan geliştiği izlenen kanin fossa apsesi ve vaka yönetimi sunulacaktır.
VAKA SUNUMU: Endodonti kliniğinden tarafımıza konsülte edilen 29 yaşında, sistemik olarak sağlıklı kadın hastanın çürüklü sol maksiller ikinci molar dişinde endodontik tedavi sırasında enfeksiyon geliştiği öğrenilmiş ve bölgede bukkal apse ile enfeksiyonun anteriora da ilerlemesiyle oluşan kanin fossa apsesine rastlanmıştır. Ateş, halsizlik, şiddetli trismus sebepli dehidratasyon ve intrakraniyal yayılım riskleri öngörülerek hasta enfeksiyon hastalıkları kliniğine konsülte edilmiştir. 1 hafta süreyle hospitalize edilen hastaya intravenöz klindamisin ile siprofloksasin başlanmıştır. Akut tablonun baskılandığı hasta; endodontik tedavisine başlanamadan, kanin fossa apsesini işaret eden akut alevlenme bulgularıyla kliniğimize tekrar refere edilmiştir. Yapılan değerlendirmede, sol maksiller ikinci premolar dişle ilişkili enfekte bir periapikal lezyonun sekonder odak olduğu görülmüştür. Antibiyoterapi altında sol üst ikinci moların vestibülünden insizyonla seröz birikim drene edilmiş, endodontik olarak çekim endikasyonu bulunan ikinci premolar ve molar dişler çekilmiş, premolar bölgede flep kaldırılmış, kortikal perforasyonu bulunan lezyonun küretajı sağlanmış ve flep primer kapatılmıştır. Post-operatif süreçte intramusküler klindamisin ve siprofloksasine devam edilmiş ve akut tablo tamamen giderilmiştir.
SONUÇ: Ekstraoral şişliğe neden olan apse gibi tablolar odontojenik enfeksiyonlardan kaynaklanabilmekte olup akut durumun baskılanmasını takiben enfeksiyon odağının eliminasyonu önem arz etmektedir. Vakada görüldüğü üzere çoklu odaklardan gelişen kanin fossa apseleri nadir olmakla birlikte, çoklu odaklar immunsupresyon gibi predispozan faktörler eşlik ettiğinde eşzamanlı enfeksiyonlara sebep olabilmektedir. Bu sebeple holistik yaklaşımla tüm potansiyel enfeksiyon odaklarının teşhis ve tedavisi akut durumun giderilmesindeki tek anahtardır.

Anahtar Kelimeler: Drenaj, Kanin fossa apsesi, Selülit

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Multifocal Canine Fossa Abscess: A Case Report

Sadi Memiş, Evren Kutlubay, Saliha Dursun, Muammer Çağrı Salkımtaş
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kocaeli University, Kocaeli, Turkey

OBJECTIVE: Canine fossa abscess typically develops when infection originating from the maxillary canine or premolar teeth spreads into the canine fossa. Because of the potential for extension to the orbit and cavernous sinus, early drainage, elimination of the infectious focus, and antibiotic therapy are essential. This report presents a canine fossa abscess of multifocal origin and its management.
CASE PRESENTATION: A 29-year-old systemically healthy female was referred from the Department of Endodontics. Infection developed during endodontic treatment of a carious maxillary left second molar, resulting in a buccal abscess and canine fossa abscess due to anterior spread. Considering the fever, malaise, dehydration caused by severe trismus and intracranial dissemination risk, the patient was consulted to the Department of Infectious Diseases. She was hospitalized for one week and started on intravenous clindamycin and ciprofloxacin. After the acute phase was controlled, she was referred again to our clinic with acute exacerbation findings consistent with canine fossa abscess before endodontic treatment could be initiated. Further evaluation revealed an infected periapical lesion associated with the maxillary left second premolar as a secondary focus. Under antibiotic therapy, serous fluid was drained through vestibular incision. The second premolar and molar were extracted, a flap was elevated, the lesion with cortical perforation was curetted, and the flap was primarily closed. Postoperatively, intramuscular clindamycin and ciprofloxacin were continued, and the acute condition resolved completely.
RESULT: Odontogenic infections may present as abscesses causing extraoral swelling. Following control of the acute phase, elimination of all potential infectious foci is essential. Although multifocal canine fossa abscesses are rare, a holistic approach is key to successful management.

Keywords: Canine fossa abscess, Cellulitis, Drainage

EP-109

Asemptomatik Beyaz Ağız Lezyonu Olarak Ortaya Çıkan Epitel Displazisi: Bir Olgu Sunumu

Abdullah Su, Yunus Emre Aşçi
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Oral potansiyel malign bozukluklar, teşhis edilmeden ve tedavi edilmeden bırakılırsa malign dönüşüme uğrayabilecek önemli bir lezyon grubunu oluşturmaktadır. Bu lezyonlar arasında, oral epitel displazisi, dikkatli klinik değerlendirme ve uzun süreli takip gerektiren önemli bir histopatolojik bulgu olarak kabul edilir.
VAKA SUNUMU: 48 yaşında bir erkek hasta, 46 numaralı dişin bitişiğindeki yanak mukozasında yer alan asemptomatik beyaz bir lezyonla başvurdu. Klinik muayenede, ağrı veya diğer eşlik eden semptomlar olmaksızın lokalize beyaz plak benzeri bir lezyon saptandı. Lezyonun şüpheli klinik görünümü nedeniyle, diş eti bölgesinden eksizyon biyopsisi yapıldı. Histopatolojik incelemede epitel displazisi saptandı.

Biyopsi sonuçlarına ve malign dönüşüm potansiyeline dayanarak, tedavi yaklaşımının bir parçası olarak 46 numaralı dişin çekimi gerçekleştirildi. Takip muayenelerinde, ameliyat sonrası komplikasyon olmaksızın ağız içi dokuların tatmin edici bir şekilde iyileştiği gözlemlendi.
SONUÇ: Bu vaka, asemptomatik hastalarda bile ağız içi beyaz lezyonların dikkatli bir şekilde değerlendirilmesinin klinik önemini vurgulamaktadır. Biyopsi yoluyla erken tanı ve uygun tedavi, olası malign ilerlemeyi önlemek için çok önemlidir. Klinisyenler, kalıcı ağız içi beyaz lezyonları incelerken yüksek düzeyde şüphe duymalıdır, çünkü bunlar acil müdahale gerektiren kanser öncesi durumları temsil edebilir.

Anahtar Kelimeler: epitelyal displazi, ağız içi beyaz lezyon, biyopsi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Epithelial Dysplasia Presenting as an Asymptomatic Oral White Lesion: A Case Report

Abdullah Su, Yunus Emre Aşçi
Health Scıence Unıversty Hamıdıye Dentıstry, Oral And Maxıllofacıal Surgery, Istanbul

OBJECTIVE: Oral potentially malignant disorders constitute an important group of lesions that may undergo malignant transformation if left undiagnosed and untreated. Among these lesions, oral epithelial dysplasia is considered a significant histopathological finding requiring careful clinical evaluation and long-term follow-up.
CASE PRESENTATION: A 48-year-old male patient presented with an asymptomatic white lesion located on the buccal mucosa adjacent to tooth #46. Clinical examination revealed a localized white plaque-like lesion without pain or other accompanying symptoms. Due to the suspicious clinical appearance of the lesion, an excisional biopsy was performed from the gingival region. Histopathological examination demonstrated epithelial dysplasia.

Based on the biopsy results and the potential for malignant transformation, extraction of tooth #46 was subsequently performed as part of the treatment approach. During follow-up examinations, satisfactory healing of the intraoral tissues was observed without postoperative complications.
RESULT: This case highlights the clinical importance of careful evaluation of intraoral white lesions, even in asymptomatic patients. Early diagnosis through biopsy and appropriate management are essential for preventing possible malignant progression. Clinicians should maintain a high level of suspicion when examining persistent oral white lesions, as they may represent precancerous conditions requiring prompt intervention.

Keywords: epithelial dysplasia, oral white lesion, biopsy

EP-110

Posterior Maksillada Odontojenik Keratokist: Bir Olgu Sunumu

Abdullah Su, Yunus Emre Aşçi
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş, Ve Çene Cerrahisi, İstanbul

GİRİŞ: Odontojenik keratokistler, yüksek tekrarlama potansiyeli ve değişken klinik tablo ile karakterize, iyi huylu ancak lokal olarak agresif odontojenik lezyonlardır. Bazı lezyonlar asemptomatik kalırken ve rutin radyografik muayeneler sırasında tesadüfen keşfedilirken, diğerleri boyutlarına ve anatomik konumlarına bağlı olarak ağrı, şişlik ve yüz asimetrisi ile kendini gösterebilir.
VAKA SUNUMU: Sistemik hastalığı olmayan 30 yaşında bir erkek hasta, sağ arka maksiller bölgede ekstraoral şişlik ve ağrı şikayetiyle başvurdu. Klinik ve radyografik muayeneler, arka maksillayı etkileyen kistik bir lezyonu ortaya çıkardı. Genel anestezi altında, kistin tamamen enükleasyonu gerçekleştirildi. Cerrahi defekt daha sonra bukkal yağ yastığı kullanılarak rekonstrüksiyon edildi. Histopatolojik değerlendirme, odontojenik keratokist tanısını doğruladı.

Ameliyat sonrası takipte, ağrı ve şişliğin tamamen ortadan kalkmasıyla birlikte ağız içi iyileşmenin tatmin edici olduğu görüldü. Takip süresi boyunca ameliyat sonrası komplikasyon gözlenmedi.
SONUÇ: Bu vaka, odontojenik keratokistlerin semptomatik veya asemptomatik olarak ortaya çıkabileceğini ve kapsamlı klinik ve radyolojik değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır. Başarılı cerrahi tedaviye rağmen, bu lezyonların yüksek tekrarlama eğilimi, olası tekrarlamanın erken tespiti için uzun vadeli rutin takibi gerektirmektedir.

Anahtar Kelimeler: keratokist,enükleasyon,genel anestezi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Odontogenic Keratocyst of the Posterior Maxilla: A Case Report

Abdullah Su, Yunus Emre Aşçi
Health Scıence Unıversty Hamıdıye Dentıstry, Oral And Maxıllofacıal Surgery, Istanbul

OBJECTIVE: Odontogenic keratocysts are benign but locally aggressive odontogenic lesions characterized by a high recurrence potential and variable clinical presentation. While some lesions remain asymptomatic and are discovered incidentally during routine radiographic examinations, others may present with pain, swelling, and facial asymmetry depending on their size and anatomical location.
CASE PRESENTATION: A 30-year-old male patient with no systemic disease presented with complaints of extraoral swelling and pain in the right posterior maxillary region. Clinical and radiographic examinations revealed a cystic lesion involving the posterior maxilla. Under general anesthesia, complete cyst enucleation was performed. The surgical defect was subsequently reconstructed using the buccal fat pad. Histopathological evaluation confirmed the diagnosis of odontogenic keratocyst.

Postoperative follow-up demonstrated satisfactory intraoral healing with complete resolution of pain and swelling. No postoperative complications were observed during the follow-up period.
RESULT: This case highlights that odontogenic keratocysts may present either symptomatically or asymptomatically, emphasizing the importance of comprehensive clinical and radiological assessment. Despite successful surgical management, the high recurrence tendency of these lesions necessitates long-term routine follow-up to ensure early detection of possible recurrence.

Keywords: keratocyst, enucleation, general anesthesia

EP-111

Mandibulada Diffüz Büyük B Hücreli Lenfoma: Vaka Raporu

Necdet Durmaz
Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Niğde Türkiye

GİRİŞ: Lenfoma skuamoz hücreli karsinomdan sonra baş boyun bölgesinde en yaygın görülen ikinci neoplazmdır. Lenfomalar Reed-Sternberg hücreleri içermelerine göre Hodgkin ve Non-Hodgkin olarak ikiye ayrılırlar. Non-Hodgkin lenfomalar yaşlıları özellikle de erkekleri etkiler. Diffüz büyük B hücreli lenfoma non-Hodkgin lenfomanın bir alt grubudur. Spesifik klinik özellikleri yoktur. Diş etinde şişlik, diş ağrısı, ülser şeklinde görülebilirler. Sıklıkla karıştırılarak yanlış teşhis edilirler.
VAKA SUNUMU: 84 yaşında kronik osbrüktif akciğer hastalığı olan, 4 defa anjografi öyküsü olup stent takılan, tek böbreği olan erkek hasta sağ alt çenesinde geçmeyen şişlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Alınan anamnezde 1-2 ay öncesinde şişliğin oluştuğu, 2 defa antibiyotik kullanımına rağmen iyileşmediği bilgisine ulaşıldı. Hastanın kötü uyumlu, mukozaya basan hareketli bölümlü protezinin olduğu ve sağ alt çene kanin-premolar bölgesinde travma oluşturduğu gözlendi. Klinik görünümü ve öyküsü epulis fissuratuma benzeyen lezyona eksizyonel biyopsi yapıldı. Patoloji sonucunun Diffüz Büyük B Hücreli Lenfoma olduğu görüldü. Hasta ileri tetkik ve tedavi için Hematoloji - Onkoloji bölümüne yönlendirildi.
SONUÇ: Non hodgkin lenfoma %40 oranında ekstranodal yerleşmektedir. Ekstranodal yerleşimler içinde %2-3'ü primer çenelerden ve oral kaviteden oluşur. Bu patolojilerin apse, periapikal lezyon, periodontal hastalık ve diş eti büyümesi olarak yanlış teşhis edilmesi, lenfoma tedavisinde istenmeyen gecikmelere yol açabilir. Non-Hodgkin lenfomalar kemoterapi, radyoterapi, cerrahi ve bunların çeşitli kombinasyonları ile yönetilebilmektedir. Bu nedenle Diffüz büyük B hücreli lenfomalarda erken teşhis ve tedavi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Diffüz Büyük B Hücreli Lenfoma, Epulis Fissuratum, Mandibula

Diffuse Large B-Cell Lymphoma in the Mandible: A Case Report

Necdet Durmaz
Niğde Ömer Halisdemir Universiy, Dentistry Faculty, Oral and Maxillofacial Surgery Department, Niğde Turkey

OBJECTIVE: Lymphomas are the second most common neoplasm after the squamous cell carcinoma in the head and neck region. Lymphomas are two types Hodgkin and Non-Hodgkin (NHL) based on whether they contain Reed-Sternberg cells. Non-Hodgkin lymphomas commonly affect the elderly, especially males. Diffuse large B-cell lymphoma is a subgroup of non-Hodgkin lymphoma. Clinical features aren't specific. It can present as gum swelling, toothache and ucler. They're frequently confused and misdiagnosed.
CASE PRESENTATION: An 84-year-old male patient with chronic obstructive pulmonary disease, a history of four angiographies and stent placement, and had a single kidney presented to our clinic with a complaint of persistent swelling in his right lower jaw. The medical history revealed that the swelling had occured 1-2 months ago, it didn't recover despite two times taking antibiotics. It was observed that the patient had badly fitting, pressure to mucosa removable partial denture and it caused trauma in the right lower canine-premolar region. An excisional biopsy was performed on the lesion which clinical appearance and history is similar with epulis fissuratum. It announced that the pathology report was diffuse large B-cell lymphoma. The patient was referred to the Hematology-Oncology Department for further examination and treatment.
RESULT: Non-Hodgkin lymphoma shows an extranodal pattern 40 percantage. 2-3% of these extra nodal cases may occur primarily jaws and in the oral cavity. Misdiagnosis of these pathologies as abcess, periapical lesion, periodontal disease and gingival enlargement may lead to an undiserable delay in lymphoma treatment. NHL can be managed by chemotherapy, radiotherapy and surgery in various combinations. Therefore it is important that early diagnosis and treatment in diffusse large b-cell lymphoma.

Keywords: Diffuse Large B-Cell Lymphoma, Epulis Fissuratum, Mandible

EP-114

Gorlin-Goltz Sendromlu Hastada Çoklu Odontojenik Keratokistlerin Tedavisi: Olgu Sunumu

İbrahim Tanaş, Yavuz Tolga Korkmaz, Ahmet Yay
Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon, Türkiye

GİRİŞ: Gorlin-Goltz Sendromu (NBCCS), çoklu odontojenik keratokist (OKK), bazal hücreli karsinomlar ve iskeletsel anomaliler ile karakterize otozomal dominant geçişli bir sendromdur. Odontojenik Keratokist, agresif davranış gösteren, yüksek rekürrens potansiyeline sahip odontojenik bir lezyondur ve Gorlin-Goltz sendromunda sıklıkla multipl ve erken yaşta görülür.Bu olguda, Gorlin-Goltz sendromuna bağlı gelişen odontojenik keratokistin cerrahi enükleasyonu sunulmaktadır.
VAKA SUNUMU: Kliniğimize başvuran genç erkek hastanın klinik ve radyografik değerlendirmelerinde maksilla anterior bölgede radyolüsent lezyon tespit edilmiştir. Hastanın sistemik anamnezinde Gorlin-Goltz sendromu mevcut olup, çoklu kistik lezyon öyküsü bulunmaktadır. Konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) incelemesinde ilgili bölgede iyi sınırlı, kortikal ekspansiyon gösteren kistik lezyon izlendi. Lezyon lokal anestezi altında enükleasyon yöntemi ile tamamen çıkarıldı. Cerrahi sırasında lezyonun çevre dokularla ilişkisi dikkatle korunarak eksizyon gerçekleştirildi. Eksize edilen materyal histopatolojik incelemeye gönderildi ve odontojenik keratokist tanısı doğrulandı. Postoperatif süreç sorunsuz seyretti ve hasta düzenli takibe alındı.
SONUÇ: Gorlin-Goltz sendromuna bağlı odontojenik keratokistlerde erken tanı ve uygun cerrahi tedavi büyük önem taşımaktadır. Enükleasyon, dikkatli uygulandığında etkili bir tedavi yöntemi olmakla birlikte, yüksek rekürrens riski nedeniyle hastaların uzun dönem takibi gereklidir. Bu olgu, sendromik hastalarda odontojenik keratokistlerin multidisipliner yaklaşım ile yönetilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gorlin-Goltz Sendromu, Odontojenik Keratokist, Enükleasyon

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Treatment of Multiple Odontogenic Keratocysts in a Patient with Gorlin-Goltz Syndrome: A Case Report

İbrahim Tanaş, Yavuz Tolga Korkmaz, Ahmet Yay
Karadeniz Technical University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Trabzon, Türkiye

OBJECTIVE: Gorlin-Goltz Syndrome (Nevoid Basal Cell Carcinoma Syndrome, NBCCS) is an autosomal dominant disorder characterized by multiple odontogenic keratocysts (OKCs), basal cell carcinomas, and skeletal anomalies. Odontogenic keratocyst is an odontogenic lesion with aggressive behavior and a high recurrence potential, frequently presenting as multiple lesions at an early age in patients with Gorlin-Goltz syndrome. This case report presents the surgical enucleation of an odontogenic keratocyst associated with Gorlin-Goltz syndrome.
CASE PRESENTATION: Clinical and radiographic evaluation of a young male patient admitted to our clinic revealed a radiolucent lesion in the anterior maxillary region. The patient's medical history was significant for Gorlin-Goltz syndrome and multiple cystic lesions. Cone-beam computed tomography (CBCT) examination demonstrated a well-defined cystic lesion with cortical expansion in the relevant region. The lesion was completely removed under local anesthesia using the enucleation technique. During surgery, excision was carefully performed while preserving the relationship between the lesion and surrounding tissues. The excised specimen was submitted for histopathological examination, which confirmed the diagnosis of odontogenic keratocyst. The postoperative course was uneventful, and the patient was placed under regular follow-up.
RESULT: Early diagnosis and appropriate surgical treatment are of great importance in odontogenic keratocysts associated with Gorlin-Goltz syndrome. Although enucleation is an effective treatment method when carefully performed, long-term follow-up is necessary because of the high risk of recurrence. This case highlights the importance of a multidisciplinary approach in the management of odontogenic keratocysts in syndromic patients.

Keywords: Gorlin-Goltz Syndrome, Odontogenic Keratocyst, Enucleation

EP-115

İki Farklı Oroantral Fistül Kapatma Tekniğinin Karşılaştırmalı Analizi: Klinik Bir Çalışma

Mustafa Ayhan, Adnan Ferizović
İstanbul Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Klinik Bilimler Bölümü, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

AMAÇ: Oro-antral iletişim (OAC), dentoalveolar ve maksillofasiyal cerrahide nadir görülen ancak önemli bir komplikasyondur. Defektin boyutu ve lokalizasyonuna bağlı olarak çeşitli kapatma teknikleri mevcuttur. Bu retrospektif çalışma, oro-antral fistüllerin (OAF) kapatılmasında palatinal submukozal bağ dokusu flebinin (PSCTF), bukkal yağ yastıkçığı flebi (BFPF) ile etkinlik açısından karşılaştırılmasını amaçlamaktadır.
YÖNTEM: Yirmi hasta rastgele iki gruba ayrıldı. Grup I'de OAF kapatılması bukkal yağ yastıkçığı flebi (BFPF) kullanılarak gerçekleştirildi, Grup II'de ise palatinal submukozal bağ dokusu flebi (PSCTF) ile kapatma uygulandı. Klinik sonuçların değerlendirilmesi amacıyla postoperatif ağrı, ağız açıklığı, şişlik, enfeksiyon ve yara iyileşmesi gibi parametreler postoperatif 7. ve 28. günlerde değerlendirildi.
BULGULAR: İstatistiksel analiz, her iki grubun 7. ve 28. günlerdeki ağrı düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir. Benzer şekilde, şişlik skorları açısından da preoperatif dönemde ve postoperatif 1. günde anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p = 0.821$).
SONUÇ: PSCTF ve BFPF, geniş oro-antral iletişimlerin kapatılmasında güvenilir tekniklerdir. Her iki yöntem arasında uzun dönem üstünlük saptanmamış olmakla birlikte, BFPF daha fazla kısa dönem ödem ile ilişkilendirilirken, PSCTF'de hafif derecede artmış ağrı gözlenmiştir. Bu bulgular, her iki yaklaşımın da erken iyileşme yanıtlarında küçük farklılıklar göstermesine rağmen klinik olarak etkili yöntemler olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Oro-antral fistül, Submukozal bağ dokusu, Bukkal yağ yastıkçığı, Maksillofasiyal cerrahi

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Comparative Analysis of Two Different Oroantral Fistula Closure Techniques: A Clinical Study

Mustafa Ayhan, Adnan Ferizović
Istanbul University, Faculty Of Dentistry, Division Of Clinical Sciences, Department Of Oral And Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Oro-antral communication (OAC) is an uncommon but important complication in dentoalveolar and maxillofacial surgery. Various closure techniques exist, depending on the size and location of the defect. This retrospective study evaluates the effectiveness of the palatal submucosal connective tissue flap (PSCTF) compared to the buccal fat pad flap (BFPF) in the closure of oro-antral fistulas (OAFs).
METHODS: Twenty patients were randomly divided into two groups. Group I underwent OAF closure using the BFPF, and Group II received closure with the PSCTF. Postoperative parameters such as pain, mouth opening, swelling, infection, and wound healing were assessed on the 7th and 28th postoperative days to determine clinical outcomes.
RESULT: Statistical analysis showed no significant difference in pain levels between the two groups on both the 7th and 28th days. Similarly, swelling scores did not significantly differ preoperatively or on the 1st postoperative day ($p = 0.821$).
CONCLUSION: Both PSCTF and BFPF are reliable techniques for closing large OACs. While neither method demonstrated long-term superiority, BFPF was associated with more short-term edema, and PSCTF with slightly increased pain, indicating both approaches are clinically effective with minor differences in early healing responses.

Keywords: Oro-antral fistula, submucosal connective tissue, buccal fat pad, maxillofacial surgery

EP-118

Kontrolsüz Hipertansiyon ile Komplike Tam Çene İmmediat İmplant Olgusunda Aşamalı Tedavi Yaklaşımı

Tuğba Akyüzlü, Büşra Nida Üzümcü, Tuanna Daştan, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ: Bu olgu sunumunun amacı, kontrolsüz hipertansiyon nedeniyle intraoperatif komplikasyon gelişen bir hastada aşamalı olarak tamamlanan immediat implant rehabilitasyonunu sunmaktır.
VAKA SUNUMU: 65 yaşında erkek hasta, dişlerinde yaygın sallaanma ve estetik şikayetler ile kliniğimize başvurdu. Radyolojik ve klinik değerlendirmede tüm dişlerde ileri derecede periodontal harabiyet saptandı. Tüm dişlerin çekimi ve maksilla ile mandibulaya altışar adet immediat implant yerleştirilmesi planlandı. İlk cerrahi seansta maksillada 11, 13, 15, 16, 17, 21, 23, 24, 25 ve 26 numaralı dişlerin çekimi gerçekleştirildi. Ancak işlem sırasında aşırı kanama gözlendi ve hastanın tansiyonu 180/130 mmHg olarak ölçüldü. Bu nedenle implant yerleştirme işlemine devam edilmedi. Kanama kontrolü spanç ile tampon uygulanması ve flebin 3/0 Pegelak® sütür ile kapatılması ile sağlandı. Hasta kardiyoloji bölümüne konsülte edilerek yönlendirildi. Yapılan değerlendirme sonucunda hastaya hipertansiyon tanısı konularak perindopril arjinin/amlodipin (Coveram® 5 mg/5 mg) tedavisi başlandı. İlaç tedavisinin düzenli kullanımı sonrası hasta 2 hafta sonra ikinci cerrahi seansa alındı. Bu seansta mandibulada 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 43, 44 ve 45 numaralı dişler çekildi. Takiben 32, 34, 36, 42, 44 ve 46 bölgelerine implant yuvaları hazırlanarak dental implantlar (Medigma Biomedical GmbH, Almanya) yerleştirildi. Cerrahi alan irrigasyon sonrası flep repoze edilerek 3/0 Pegelak sütür ile kapatıldı. Postoperatif dönemde hastaya amoksisilin + klavulanik asit (Augmentin®), ketoprofen (Bi-Profenid®) ve benzydamin hidroklorür (Andorex®) içeren medikal tedavi reçete edildi.
SONUÇ: Bu olgu, kontrolsüz hipertansiyonun dental implant cerrahisi sırasında ciddi intraoperatif komplikasyonlara yol açabileceğini göstermektedir. Sistemik durumun stabilizasyonu sonrası cerrahi işlemlerin aşamalı olarak tamamlanması, komplikasyon yönetiminde güvenli ve etkili bir yaklaşım sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İmmediat implantasyon, hipertansiyon, intraoperatif kanama

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

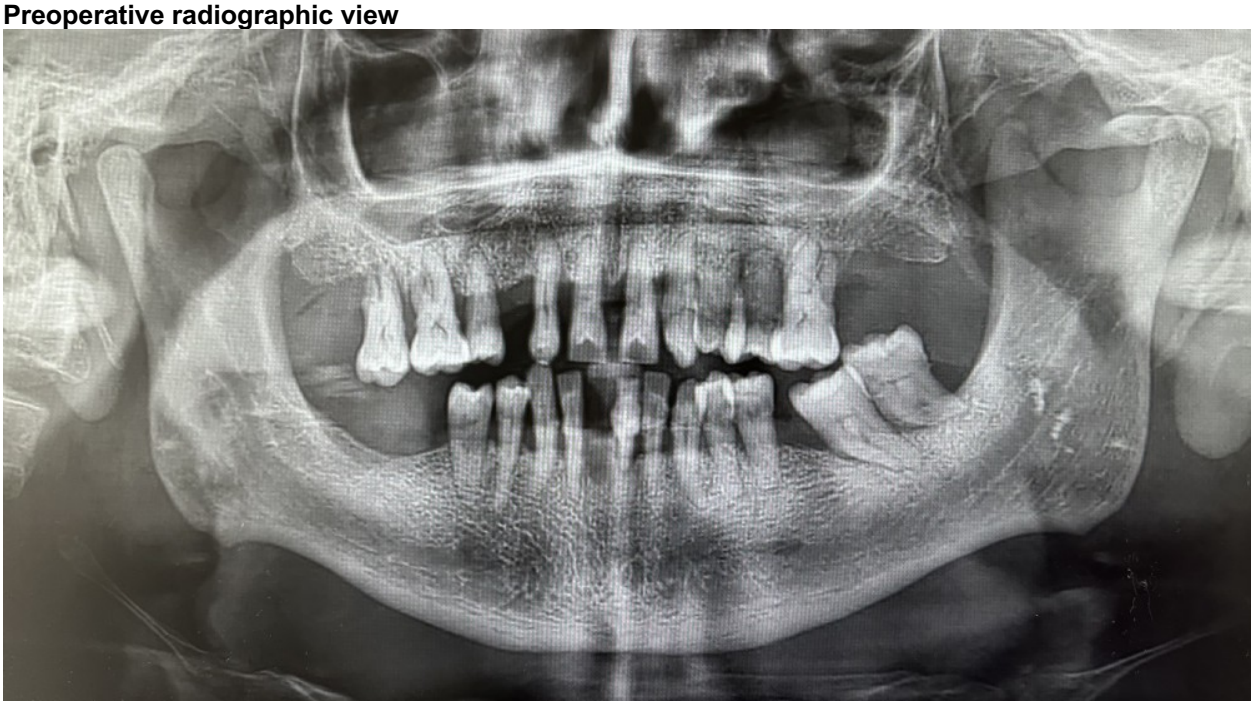
Staged Treatment Approach in a Full-Arch Immediate Implant Case Complicated by Uncontrolled Hypertension

Tuğba Akyüzlü, Büşra Nida Üzümcü, Tuanna Daştan, Erdinç Sulukan, Firdevs Senel
Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent Unıversıty, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: The aim of this case report is to present an immediate implant rehabilitation completed in a staged approach in a patient who developed intraoperative complications due to uncontrolled hypertension.
CASE PRESENTATION: A 65-year-old male patient presented to our clinic with generalized tooth mobility and esthetic complaints. Clinical and radiological evaluation revealed severe periodontal destruction affecting all teeth. Full-mouth extraction and placement of six immediate implants in both the maxilla and mandible were planned. During the first surgical session, teeth numbered 11, 13, 15, 16, 17, 21, 23, 24, 25, and 26 were extracted from the maxilla. However, excessive intraoperative bleeding was observed, and the patient's blood pressure was measured at 180/130 mmHg. Therefore, implant placement was postponed. Hemostasis was achieved using gauze compression and closure of the flap with 3/0 Pegelak® sutures. The patient was referred to the cardiology department for consultation. Following evaluation, the patient was diagnosed with hypertension and prescribed perindopril arginine/amlodipine (Coveram® 5 mg/5 mg). After two weeks of regular antihypertensive therapy, a second surgical session was performed. During this session, teeth numbered 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 43, 44, and 45 were extracted. Subsequently, implant sockets were prepared in regions 32, 34, 36, 42, 44, and 46, and dental implants (Medigma Biomedical GmbH, Germany) were placed. Following irrigation, the flap was repositioned and sutured using 3/0 Pegelak®. Postoperatively, the patient was prescribed amoxicillin/clavulanic acid (Augmentin®), ketoprofen (Bi-Profenid®), and benzydamine hydrochloride (Andorex®).
RESULT: This case demonstrates that uncontrolled hypertension may lead to serious intraoperative complications during dental implant surgery. Completion of the surgical procedures in a staged manner following stabilization of the patient's systemic condition represents a safe and effective approach for complication management.

Keywords: Immediate implantation, hypertension, intraoperative bleeding

Operasyon öncesi panoromik röntgen görüntüsü
Preoperative radiographic view



EP-119

Retromandibular Fossa Bölgesinde Atipik Yerleşimli İrritasyon Fibromu: Bir Olgu Sunumu

Sezai Çiftçi, Hadi Nasrollahi, Hüseyin Alkaya
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: İrritasyon fibromu, oral mukozanın kronik travma veya lokal irritanlara karşı geliştirdiği yaygın, benign hiperplastik bir lezyondur. Çoğunlukla asemptomatik olup, başarılı bir protetik rehabilitasyon süreci için cerrahi olarak uzaklaştırılmaları endikedir.
VAKA SUNUMU: Kırk altı yaşında, hipertansiyon öyküsü bulunan kadın hasta, hareketli bölümlü protez yapımı amacıyla kliniğimize başvurmuştur. Ağız içi muayenesinde; 10 yıldır dişsiz olan sağ mandibula retromandibular fossa bölgesinde yüzeyden kabarık, hareketli, normal mukoza renginde ve asemptomatik polipoid bir lezyon saptanmıştır. Radyolojik ve klinik değerlendirmede kemik ekspansiyonu veya pürülan akıntı izlenmemiştir. Lezyonun protez uyumunu engelleyeceği öngörülerek ve kesin tanı gereksinimi nedeniyle lokal anestezi altında eksizyonel biyopsi uygulanmıştır. Eksize edilen 0.7 cm çapındaki kirli beyaz renkli dokunun histopatolojik incelemesi "irritasyon fibromu" ile uyumlu bulunmuştur.
SONUÇ: Dişsiz kretlerde karşılaşılan asemptomatik yumuşak doku lezyonlarının eksizyonu, hem patolojik şüphelerin histolojik olarak ekarte edilmesini hem de hastaya stabil ve fonksiyonel bir protez oturma alanı kazandırılmasını sağlar.

Anahtar Kelimeler: İrritasyon Fibromu, Retromandibular Fossa, Eksizyonel Biopsi

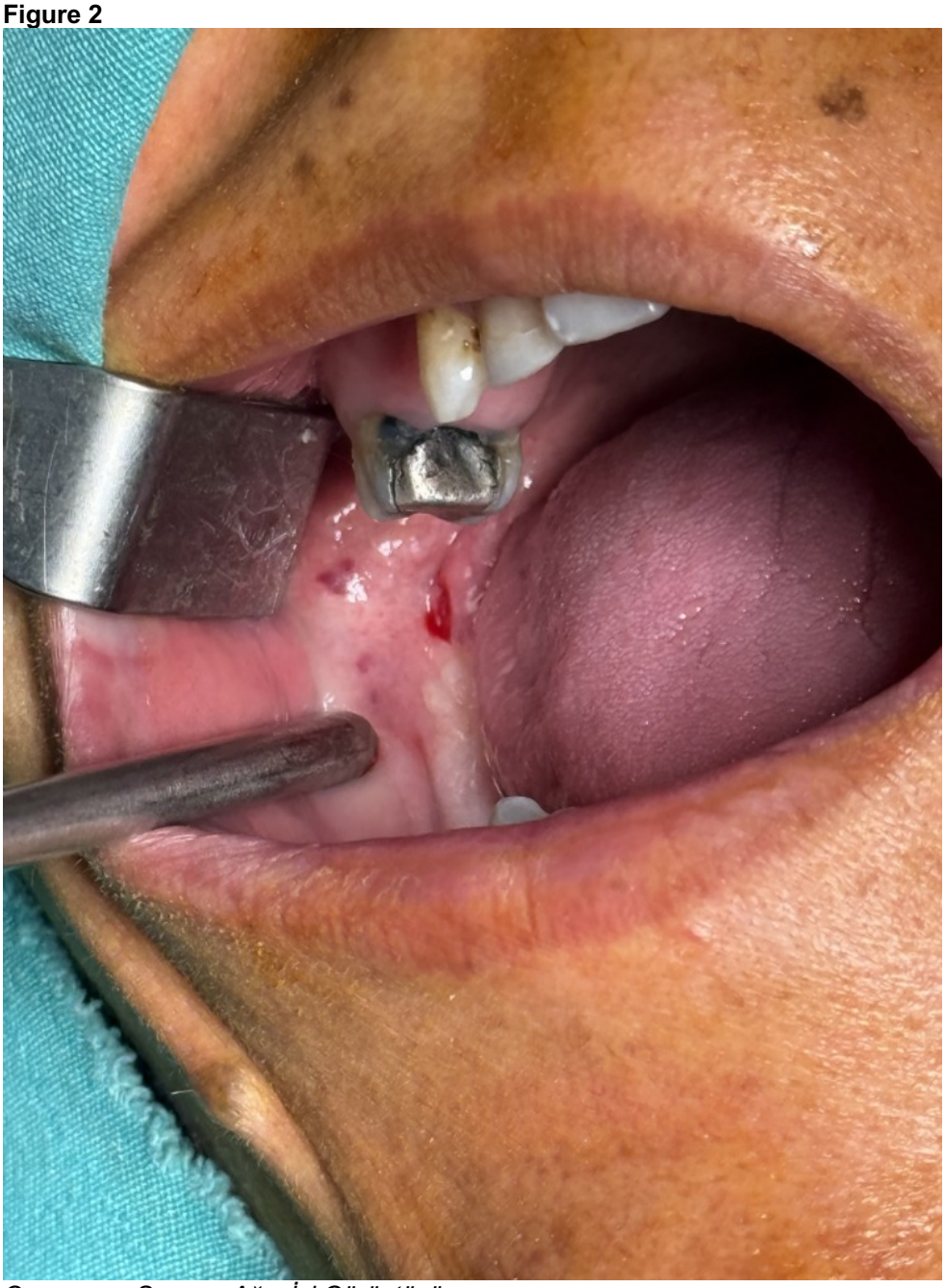
itation Fibroma with Atypical Localization in the Retromandibular Fossa: A Case Report

Sezai Çiftçi, Hadi Nasrollahi, Hüseyin Alkaya
Inonu University Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Irritation fibroma is a common, benign hyperplastic lesion of the oral mucosa that develops in response to chronic trauma or local irritants. They are mostly asymptomatic, and their surgical removal is indicated to ensure a successful prosthetic rehabilitation process.
CASE PRESENTATION: A forty-six-year-old female patient with a history of hypertension presented to our clinic for the construction of a removable partial denture. Intraoral examination revealed an asymptomatic, polypoid lesion in the right mandibular retromandibular fossa region, which had been edentulous for 10 years. The lesion was mobile, elevated from the surface, and consistent with the color of the normal mucosa. No bone expansion or purulent discharge was observed during radiological and clinical evaluation. Considering that the lesion would interfere with the fit of the prosthesis and due to the need for a definitive diagnosis, an excisional biopsy was performed under local anesthesia. Histopathological examination of the excised 0.7 cm diameter, off-white tissue was found to be consistent with "irritation fibroma."
RESULT: The excision of asymptomatic soft tissue lesions encountered on edentulous ridges ensures both the histological exclusion of pathological suspicions and the provision of a stable and functional prosthetic seating area for the patient.

Keywords: Irritation Fibroma, Retromandibular Fossa, Excisional Biopsy

Şekil 2
Figure 2



Operasyon Sonrası Ağız İçi Görüntüsü
Postoperative İntraoral View

Şekil 3
Figure 3



Eksize Edilen Kitle
Excised Specimen

EP-120

Genç Bir Hastada Dilin Likenoid Mukozidi: Bir Olgu Sunumu

Yunus Çetiner, Hadi Nasrollahi, Hüseyin Alkaya
İnönü üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş Ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı

GİRİŞ: Likenoid mukozid, klinik ve histopatolojik olarak oral liken planusu taklit eden, ancak genellikle ilaçlar, dental materyaller veya tütün gibi spesifik bir etkene sekonder gelişen kronik inflamatuar bir lezyondur.
VAKA SUNUMU: Sistemik hastalığı bulunmayan, günde bir paket sigara içen 25 yaşında erkek hasta; dilde yanma ve sıcak/baharatlı gıdalara karşı hassasiyet şikayetiyle kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik muayenede dilin sağ arka lateral bölgesinde, spançla sıyrılmayan beyaz ağsı bir yapı saptanmıştır. Kesin tanı amacıyla lezyondan 0.5x0.3x0.1 cm ölçülerinde insizyonel biyopsi alınmıştır. Histopatolojik incelemede; yüzeyde keratozis, bazal tabakada vakuoler dejenerasyon, apoptotik hücreler ve subepitelyal alanda yoğun lenfositik inflamasyon izlenerek "likenoid mukozid" tanısı konulmuştur.
SONUÇ: Dilde görülen ağrılı beyaz lezyonlarda, ayırıcı tanının yapılması ve uygun tedavi protokolünün belirlenmesi için biyopsi altın standarttır. Bu vakada olduğu gibi genç hastalarda ve sigara kullanıcılarında, irritan faktörlerin eliminasyonu klinik iyileşme için kritik önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Likenoid mukozid, dil lezyonları, insizyonel biyopsi.

Lichenoid Mucositis of the Tongue in a Young Patient: A Case Report

Yunus Çetiner, Hadi Nasrollahi, Hüseyin Alkaya
Inonu University, Faculty of Dentistry, Department of Oral and Maxillofacial Surgery

OBJECTIVE: Lichenoid mucositis is a chronic inflammatory lesion that clinically and histopathologically mimics oral lichen planus, but typically develops secondary to specific factors such as medications, dental materials, or tobacco.
CASE PRESENTATION: A 25-year-old systemically healthy male patient, who smokes one pack of cigarettes per day, presented to our clinic with complaints of a burning sensation in the tongue and sensitivity to hot/spicy foods. Clinical examination revealed a white reticular structure on the right posterior lateral region of the tongue that could not be scraped off with gauze. For definitive diagnosis, an incisional biopsy measuring 0.5x0.3x0.1 cm was obtained from the lesion. Histopathological examination revealed surface keratosis, focal vacuolar degeneration in the basal layer, apoptotic cells, and intense lymphocytic inflammation in the subepithelial area, leading to a diagnosis consistent with "lichenoid mucositis.
RESULT: Biopsy remains the gold standard for the differential diagnosis of painful white lesions of the tongue and for determining the appropriate treatment protocol. In cases involving young patients and smokers, the elimination of irritating factors is critical for clinical recovery.

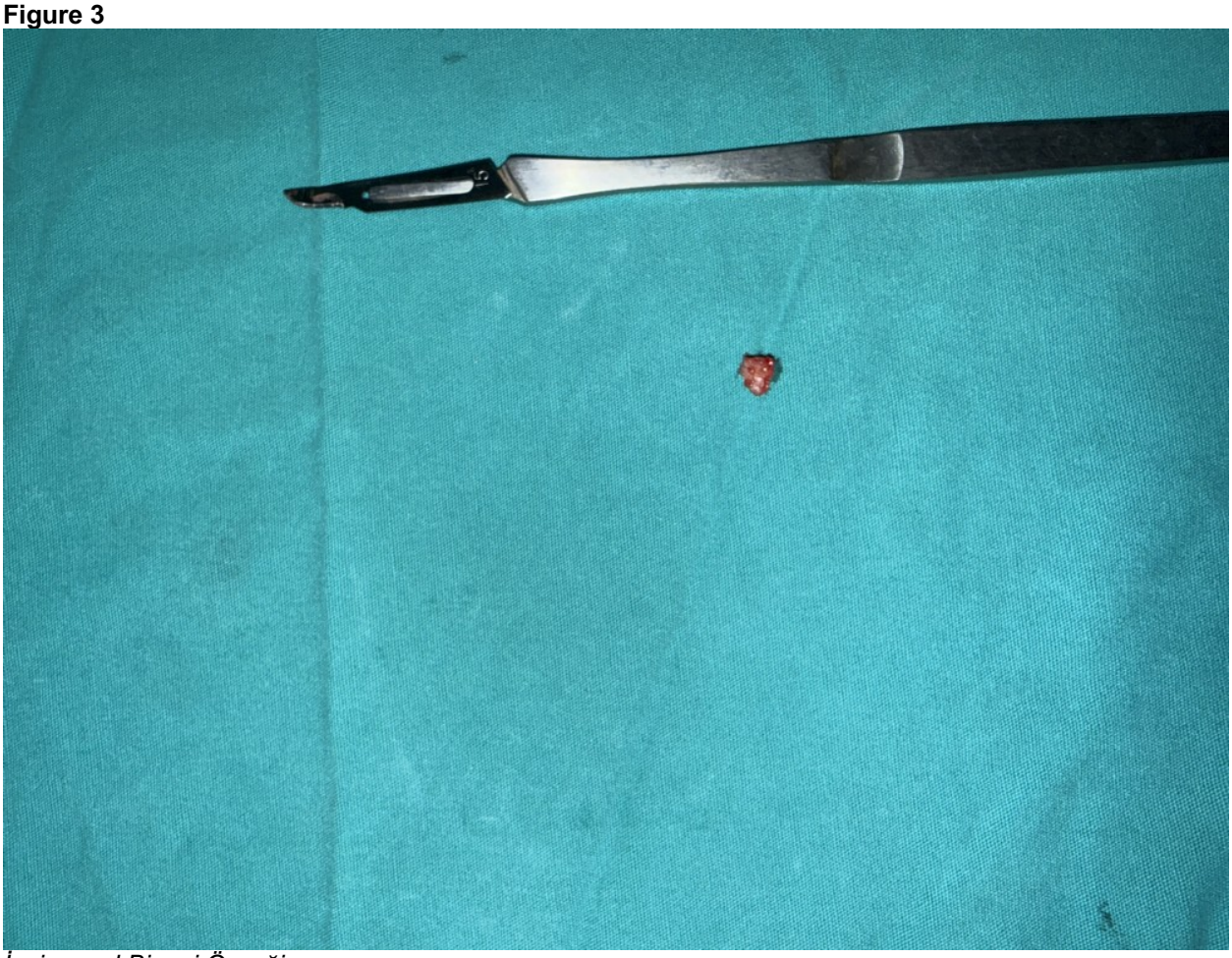
Keywords: Lichenoid mucositis, tongue lesions, incisional biopsy.

Figur 1
Figure 1



Operasyon Öncesi Ağız İçi Görüntüsü
Preoperative Intraoral View

Şekil 3
Figure 3



İnsizyonel Biopsi Örneği
Incisional Biopsy Specimen

Asistan Vaka Yarışması Bildirileri

SS-94

Kişiye Özel Maksiller Subperiosteal İmplant Uygulaması: İleri Derece Atrofik Maksillada Bir Olgu Sunumu

Almina Kurt, Almira Ada Diken Türksayar, Taha Aktaş
Biruni Üniversitesi

GİRİŞ: İleri derecede maksiller atrofi, konvansiyonel dental implant uygulamalarını kısıtlayan önemli bir klinik sorundur. Bu gibi durumlarda kemik augmentasyon prosedürleri alternatif olmakla birlikte, artmış morbidite ve uzamış tedavi süresi gibi dezavantajlar içermektedir. Kişiye özel subperiosteal implantlar, ileri atrofik çenelerde alternatif bir rehabilitasyon yöntemi olarak yeniden gündeme gelmiştir.
VAKA SUNUMU: Sistemik hastalığı bulunmayan 60 yaşında erkek hasta, total dişsizlik şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Klinik muayenede maksillada belirgin kemik ve yumuşak doku rezorpsiyonu gözlemlendi. Panoramik radyografide maksillada vertikal kemik miktarının konvansiyonel implant yerleştirilmesi için yetersiz olduğu saptandı. Detaylı değerlendirme amacıyla hasta konik ışınlı bilgisayarlı tomografi (CBCT) incelemesine yönlendirildi.
CBCT değerlendirmesi sonucunda mandibulada 6 adet konvansiyonel implant uygulanmasına karar verildi. Atrofik maksilla için ise hastadan alınan ağız içi tarama ve CBCT verileri kullanılarak dijital ortamda üç boyutlu model oluşturuldu ve bu veriler doğrultusunda kişiye özel maksiller subperiosteal implant tasarlandı (Custimesh, Türkiye).
Hasta genel anestezi altında opere edildi ve subperiosteal implant maksillaya yerleştirildi. Aynı seansta mandibulaya 6 adet konvansiyonel implant yerleştirildi. Postoperatif 3. ayda mandibulada 46 numaralı implantda başarısızlık gözlenmesi üzerine implant çıkarılarak aynı seansta yeniden implant yerleştirildi.
İyileşme sürecinin ardından 6. ayda protetik yükleme yapılarak fonksiyonel ve estetik rehabilitasyon sağlandı.
SONUÇ: İleri derecede atrofik maksillada kişiye özel subperiosteal implant uygulaması, uygun hasta seçimi ve doğru dijital planlama ile başarılı ve öngörülebilir bir tedavi alternatifi sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Subperiosteal implant, atrofik maksilla, kişiye özel implant, CAD/CAM, dijital planlama

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

Patient-Specific Maxillary Subperiosteal Implant Application: A Case Report in a Severely Atrophic Maxilla

Almina Kurt, Almira Ada Diken Türksayar, Taha Aktaş
Biruni University

OBJECTIVE:Severe maxillary atrophy represents a significant clinical challenge that limits the application of conventional dental implants. Although bone augmentation procedures are available as an alternative, they are associated with increased morbidity and prolonged treatment time. Patient-specific subperiosteal implants have recently re-emerged as a viable treatment option for rehabilitation in severely atrophic jaws.
CASE PRESENTATION:A 60 year-old male patient with no systemic disease presented to our clinic with complete edentulism. Clinical examination revealed severe maxillary bone resorption. Panoramic radiography demonstrated insufficient vertical bone height for conventional implant placement in the maxilla. Therefore, the patient was referred for cone-beam computed tomography (CBCT) for detailed evaluation.
Based on CBCT findings, placement of six conventional implants in the mandible was planned. For the atrophic maxilla, intraoral scanning and CBCT data were merged to generate a three-dimensional digital model. Using this model, a patient-specific maxillary subperiosteal implant was designed (Custimesh, Turkey).
The patient was operated under general anesthesia, and the subperiosteal implant was placed in the maxilla. In the same surgical session, six conventional implants were placed in the mandible. At the third postoperative month, failure of the 46th implant was observed; the failed implant was removed and immediately replaced with a new implant.
After a 6-month healing period, prosthetic loading was performed, achieving satisfactory functional and esthetic rehabilitation.
RESULT:Patient-specific subperiosteal implants may provide a predictable and effective treatment alternative in severely atrophic maxilla when proper case selection and accurate digital planning are performed.

Keywords: Subperiosteal implant, atrophic maxilla, patient-specific implant, CAD/CAM, digital planning

SS-95

Lokal Anesteziye Yetersiz Yanıt Veren Hastada Sedasyon Destekli Full-Arch İmmediat İmplant Rehabilitasyonu: Nadir Bir Klinik Yönetim Olgusu

Büşra Nida Üzümcü[1], Tuğba Akyüzlü[1], Tuanna Daştan[1], Abdullah Tolga Şitilci[2], Erdinç Sulukan[1], Firdevs Senel[1]
[1]İstanbul Beykent Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul
[2]İstanbul Üniversitesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul

GİRİŞ:Bu olgu sunumunun amacı, lokal anesteziye yetersiz yanıt veren bir hastada intravenöz sedasyon desteği ve dijital iş akışı kullanılarak gerçekleştirilen full-arch immediat implant rehabilitasyonunun klinik yönetimini sunmaktır.
VAKA SUNUMU:59 yaşında kadın hasta, yaygın diş mobilitesi ve estetik şikayetler nedeniyle kliniğimize başvurdu. Klinik ve radyolojik değerlendirme sonucunda tüm dişlerin çekimi ile her iki çeneye altışar adet dental implant yerleştirilmesi planlandı. İlk cerrahi seansta yüksek doz artikain uygulamasına rağmen yeterli anestezi sağlanamadığından yalnızca çekim işlemleri gerçekleştirildi ve implant cerrahisi ertelendi. Ertesi gün anestezi uzmanı eşliğinde intravenöz sedasyon (midazolam/propofol) altında ikinci cerrahi seans gerçekleştirildi. Sedasyon ve ek lokal anestezi uygulamalarına rağmen intraoperatif ağrı yanıtları ve kooperasyon güçlüğü devam etti. Buna karşın üst çeneye (12,14,16,22,24,26) ve alt çeneye (32,34,36,42,44,46) toplam 12 adet implant başarıyla yerleştirildi. Maksiller posterior bölgede internal sinüs lift prosedürü uygulandı. 16 numaralı bölge haricindeki tüm implantlarda 45 Ncm primer stabilite elde edildi. Postoperatif dönemde ileri analjezik ihtiyacı nedeniyle intravenöz ağrı kontrolü sağlandı. Ertesi gün hastada sedasyona bağlı anterograd amnezi gözlenirken klinik kooperasyonun belirgin şekilde arttığı izlendi. Geçici protetik restorasyonların hazırlanması sırasında alınan ayrıntılı anamnezde hastanın çocukluk döneminden itibaren kannabinoid içerikli bitkisel yağ kullandığı öğrenildi. Cerrahi öncesi dönemde bu bilginin mevcut olması halinde genel anestezi seçeneğinin değerlendirilebileceği düşünüldü. Dijital ölçü ve dijital iş akışı kullanılarak geçici sabit restorasyonlar başarıyla uygulandı.
SONUÇ:Bu olgu, bazı hastalarda lokal anestezi ve sedasyon desteğine rağmen yeterli intraoperatif analjezinin sağlanamayabileceğini göstermektedir. Cerrahi planlamanın modifiye edilmesi ve multidisipliner yaklaşım, tedavi sürecinin kontrollü şekilde tamamlanmasına katkı sağlamıştır. Ayrıca intravenöz sedasyona bağlı gelişen anterograd amnezi, postoperatif hasta uyumunu artırarak protetik rehabilitasyon sürecini olumlu yönde etkilemiştir. Uzun süreli kannabinoid kullanım öyküsünün anestezik yanıtta değişkenliğe katkıda bulunabileceği düşünülmekle birlikte, bu ilişkinin ileri çalışmalarla desteklenmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: İmmediat implantasyon, lokal anestezi direnci, intravenöz sedasyon,

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

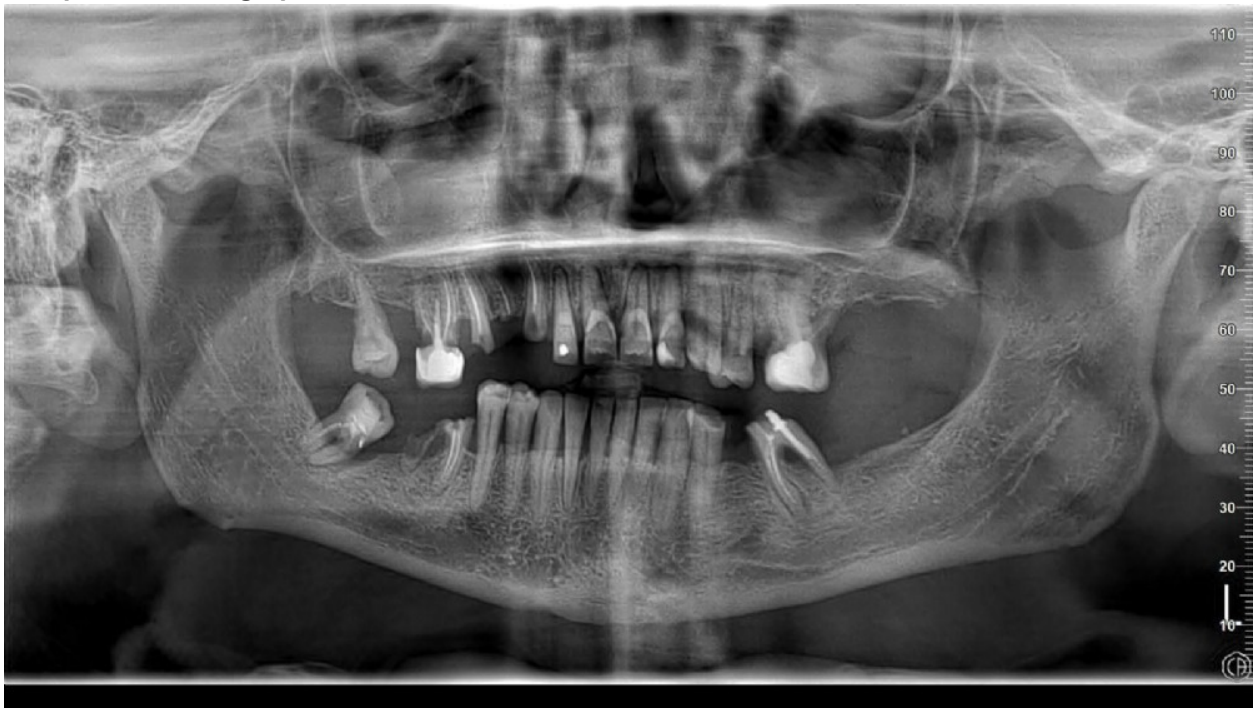
Sedation-Assisted Full-Arch Immediate Implant Rehabilitation in a Patient with Inadequate Response to Local Anesthesia: A Rare Clinical Management Case

Büşra Nida Üzümcü[1], Tuğba Akyüzlü[1], Tuanna Daştan[1], Abdullah Tolga Şitilci[2], Erdinç Sulukan[1], Firdevs Senel[1]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Beykent Unıversıty, Istanbul, Turkey
[2]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Istanbul Unıversıty, Istanbul, Turkey

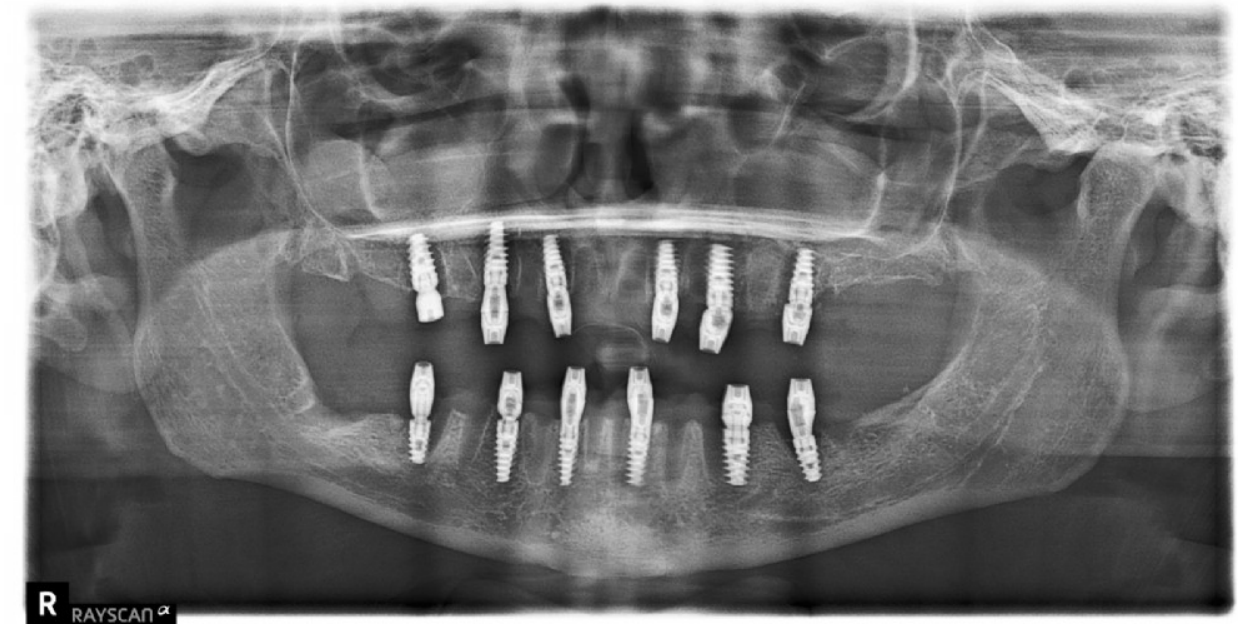
OBJECTIVE:The aim of this case report is to present the clinical management of full-arch immediate implant rehabilitation performed using intravenous sedation support and a digital workflow in a patient with an inadequate response to local anesthesia.
CASE PRESENTATION:A 59-year-old female patient presented with generalized tooth mobility and esthetic complaints. Following clinical and radiological evaluation, full-mouth extraction and placement of six implants in each jaw were planned. During the first surgical session, adequate analgesia could not be achieved despite high-dose articaine administration; therefore, only tooth extractions were performed, and implant surgery was postponed. A second session was performed the following day under intravenous sedation (midazolam/propofol). Despite sedation and additional local anesthesia, intraoperative pain responses and poor cooperation persisted. Nevertheless, 12 implants were successfully placed in the maxilla (12, 14, 16, 22, 24, 26) and mandible (32, 34, 36, 42, 44, 46). An internal sinus lift procedure was performed in the posterior maxilla. Primary stability of 45 Ncm was achieved in all implants except #16. Due to severe postoperative pain, intravenous analgesic treatment was required.Following day, sedation-related anterograde amnesia and markedly improved cooperation were observed. Detailed anamnesis obtained during provisional prosthetic rehabilitation revealed long-term use of a cannabinoid-containing herbal oil since childhood. Had this information been known preoperatively, general anesthesia might have been considered. Immediate provisional fixed restorations were successfully delivered using a digital workflow.
RESULT:This case demonstrates that adequate intraoperative analgesia may not always be achieved in certain patients despite local anesthesia and sedation support. Modification of the surgical planning and multidisciplinary approach contributed to the controlled completion of the treatment process. Furthermore, anterograde amnesia associated with intravenous sedation improved postoperative patient compliance and positively influenced the prosthetic rehabilitation phase. Although long-term cannabinoid use may have contributed to variability in the anesthetic response, further studies are required to clarify this potential relationship.

Keywords: Immediate implantation, local anesthesia resistance, intravenous sedation

Operasyon öncesi panoromik röntgen görüntüsü
Preoperative radiographic view



Operasyon sonrası panoramik görüntü
Postoperative radiographic view



SS-96

Şiddetli Atrofik Maksillada Subperiosteal İmplant Uygulaması ve Erken Yükleme: Olgu Sunumu

Ozan Biçer[1], Seçil Çobanoğlu[1], Mirac Berke Topcu Ersöz[2]
[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye
[2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Protetik Diş Tedavisi Anabilim Dalı, Eskişehir, Türkiye

GİRİŞ:Şiddetli maksiller atrofi, yetersiz kemik hacmi ve elverişsiz anatomik koşullar nedeniyle geleneksel implant rehabilitasyonu için önemli bir zorluk teşkil etmektedir. Günümüzde bu zorluğun aşılmasında kullanılan subperiosteal implantlar, intraosseöz implantların yaygınlaşmasıyla geri planda kamış; ancak ileri görüntüleme ve dijital üretim teknolojilerindeki gelişmelerle yeniden ilgi görmeye başlamıştır. Bu çalışma, atrofik maksillaya subperiosteal implant ve mandibulada all-on-four konsepti ile tedavi edilen bir hastanın klinik sonuçlarını sunmayı amaçlamaktadır.
VAKA SUNUMU:55 yaşında erkek hasta, diş eksikliği şikayetiyle ve implant yaptırma isteğiyle kliniğimize başvurdu. Yapılan klinik ve radyolojik muayenesinde, maksillanın total dişsiz mandibulanın ise parsiyel dişsiz olduğu görüldü. Maksilla ileri derecede atrofik, mandibula ise bıçak sırtı kret morfolojisindeydi. Bu nedenle, maksilla için subperiosteal implant planlanırken, mandibula için all-on-four konsepti uygun görüldü. Her iki cerrahi işlem de genel anestezi altında aynı seansta gerçekleştirildi. Postoperatif 7. günde, süturların alınmasını takiben geçici protetik yükleme yapıldı. Hasta 1. ve 3. ay kontrollerinde komplikasyonsuz izlendi. Daimi protez rehabilitasyonu 6. ayda planlanmaktadır.
SONUÇ:Şiddetli maksiller atrofi varlığında konvansiyonel implant uygulamalarının yetersiz kaldığı olgularda, subperiosteal implantlar güvenilir ve öngörülebilir bir tedavi alternatifi sunmaktadır. Bu yaklaşım, mandibulada uygulanan all-on-four konsepti ile kombine edildiğinde, uygun vaka seçimi ve dikkatli cerrahi planlama sayesinde estetik ve fonksiyonun kısa sürede yeniden kazanılmasına olanak sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Atrofik maksilla, Erken yükleme, Subperiosteal implant

TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRK ORAL VE MAKSİLLOFASİYAL CERRAHİ DERNEĞİ
33. ULUSLARARASI BİLİMSEL KONGRESİ
16-18 Haziran 2026, Grand Cevahir Hotel - İstanbul

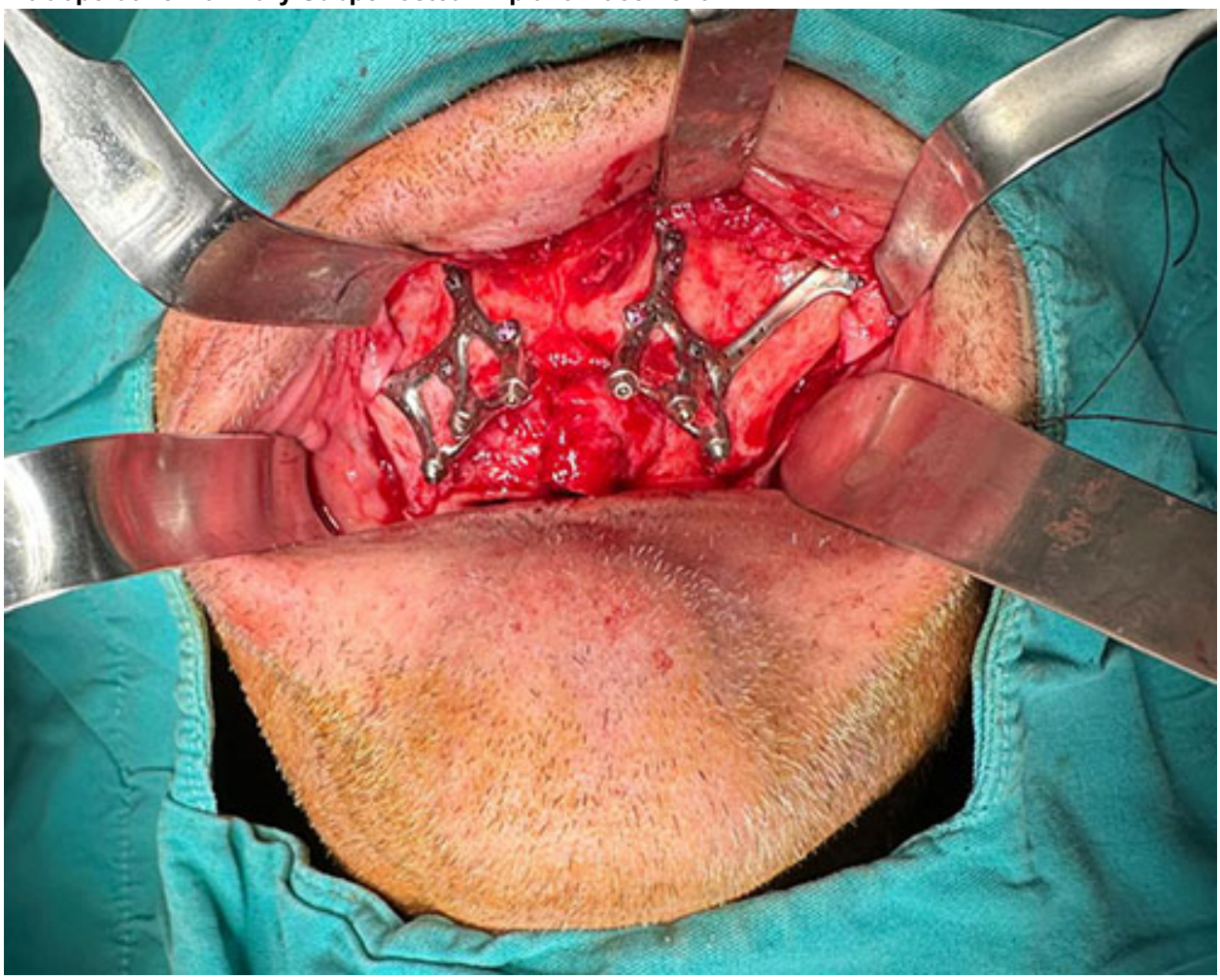
Subperiosteal Implant Application and Early Loading in a Severely Atrophic Maxilla: A Case Report

Ozan Biçer[1], Seçil Çobanoğlu[1], Mirac Berke Topcu Ersöz[2]
[1]Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Faculty of Dentistry, Eskisehir Osmangazi University, Eskisehir, Turkey
[2]Department of Prosthodontics, Faculty of Dentistry, Eskisehir Osmangazi University, Eskisehir, Turkey

OBJECTIVE:Severe maxillary atrophy poses a significant challenge for conventional implant rehabilitation due to insufficient bone volume and unfavorable anatomical conditions. Subperiosteal implants, which are currently used to overcome this challenge, fell out of favor with the widespread adoption of intraosseous implants; however, they have recently regained attention owing to advances in imaging and digital manufacturing technologies. This study aims to present the clinical outcomes of a patient treated with a subperiosteal implant in the atrophic maxilla and the all-on-four concept in the mandible.
CASE PRESENTATION:A 55-year-old male patient presented to our clinic with complaints of missing teeth and a desire for implant-supported rehabilitation. Clinical and radiological examination revealed a completely edentulous maxilla and a partially edentulous mandible. The maxilla exhibited severe atrophy, while the mandible demonstrated a knife-edge ridge morphology. Therefore, a subperiosteal implant was planned for the maxilla, whereas the all-on-four concept was considered appropriate for the mandible. Both surgical procedures were performed in the same session under general anesthesia. On the 10th postoperative day, temporary prosthetic loading was carried out following suture removal. The patient was followed up at the 1st and 3rd postoperative months without any complications. Definitive prosthetic rehabilitation is planned for the 6th postoperative month.
RESULT:In cases of severe maxillary atrophy where conventional implant applications are inadequate, subperiosteal implants provide a reliable and predictable treatment alternative. When this approach is combined with the all-on-four concept applied in the mandible, it enables the rapid restoration of esthetics and function through appropriate case selection and meticulous surgical planning.

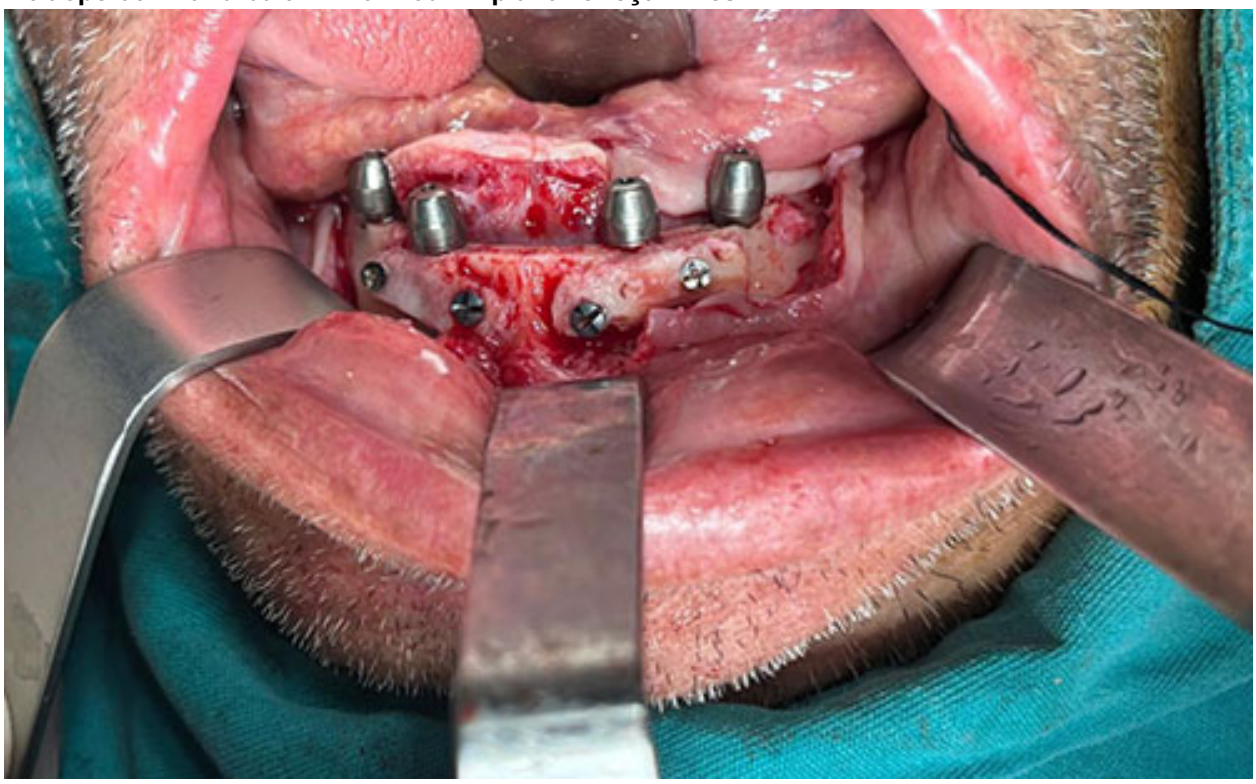
Keywords: Atrophic maxilla, Early loading, Subperiosteal implant

İntraoperatif Maksiller Subperiosteal İmplant Yerleştirilmesi
Intraoperative Maxillary Subperiosteal Implant Placement



Maksillada tam kalınlıklı flep elevasyonunu takiben kişiye özel subperiosteal implantın kemik yüzeyine adaptasyonu ve fiksasyon vidaları ile stabilizasyonu
Following full-thickness flap elevation in the maxilla, the custom-made subperiosteal implant was adapted to the bony surface and stabilized using fixation screws

Intraoperative Mandibular All-on-four Implant Placement
İntraoperatif Mandibular All-on-four İmplant Yerleştirilmesi



Mandibulada gerçekleştirilen alveoler kemik redüksiyonunu takiben all-on-four konseptine uygun şekilde intraosseöz implantların yerleştirilmesi
Following alveolar bone reduction in the mandible, intraosseous implants were placed in accordance with the all-on-four concept