

05.06.2026

Stj.Dt.Levent BÜYÜKKESKİN, Stj. Dt. Alireza POURGHOLAM, Stj. Dt. Sudenaz ABAK, Stj. Dt. Şenay BANOĞLU,
Stj.Dt. Zeynep MEMİŞ, Prof. Dr. Yavuz Tolga KORKMAZ

AMAÇ

Bu çalışmanın amacı, temporomandibular eklem rahatsızlıkları nedeniyle artrosentez tedavisi uygulanan hastaların demografik ve klinik karakteristik özelliklerini değerlendirmektir. Elde edilecek verilerle hasta profilinin ortaya konması, hasta seçim kriterlerinin daha iyi anlaşılması ve temporomandibular eklem hastalıklarının klinik yöntemine yönelik farkındalığın artırılması hedeflenmektedir. Uzun vadede çalışmanın, daha kapsamlı klinik araştırmalara zemin hazırlaması ve hasta gruplarına özel tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesine katkı sağlaması beklenmektedir.

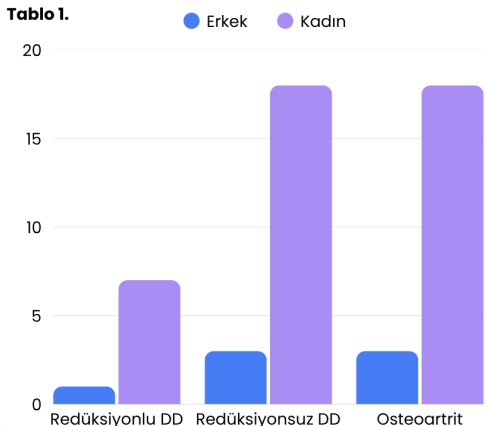
GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, Karadeniz Teknik Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı'nda Kasım 2025-Mart 2026 tarihleri arasında yürütülecek tanımlayıcı ve gözlemsel bir klinik kayıt inceleme araştırmasıdır. Çalışmada, temporomandibular eklem disfonksiyonu (TMED) tanısı almış ve artrosentez tedavisi uygulanacak 18 yaş üzeri gönüllü hastaların klinik ve radyolojik kayıtları değerlendirilecektir. Hasta kayıtlarından elde edilen veriler demografik özellikler, klinik bulgular, önceden geçirdiği tedavi süreçleri, tanısalla değerlendirilmeler ve mevcut görüntüleme yöntemleri başlıkları altında incelenmiştir. Demografik değerlendirmede yaş, cinsiyet ve sistemik hastalıkları (var/yok) kayıt altına alınırken; klinik bulgularda ise TME ağrısı(var/yok), fonksiyonda ses(var/yok), ağız açıklığında kısıtlılık(var/yok) ve TMED ile ilişkili semptomlar değerlendirilmiştir. TMED ile ilişkili semptomlar arasında baş ağrısı(var/yok), kulak ağrısı(var/yok), baş dönmesi(var/yok) ve diş gıcırdatma(var/yok) mevcuttur. Hastaların önceden geçirdiği tedavi süreçlerinde, konservatif tedaviler (Fizik Tedavi, İlaç Tedavisi), Eklem içi enjeksiyon (Artrosentez Uygulaması) ait bilgiler incelenmiştir. Hastaların tanısalla değerlendirmelerinde tanılar kodlanmış olup, redüksiyonlu disk deplasmanı (0), redüksiyonsuz disk deplasmanı (1) ve osteoartrit (2) varlığı incelenerek mevcut tanıları değerlendirilmiştir. Ayrıca, hastaların mevcut görüntüleme yöntemleri de panoramik radyografi (0), panoramik ile manyetik rezonans görüntüleme(MRG)(1) ve panoramik ile tomografi(2), panoramik, MRG ve CBCT(3) olarak kodlanmıştır. Elde edilen veriler uygun istatistiksel yöntemlerle analiz edilerek yaş, cinsiyet, hastanın şikayeti ve sistemik durum gibi klinik değişkenlerin tedavi sonuçları üzerindeki etkisi değerlendirilecek, istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilecektir.

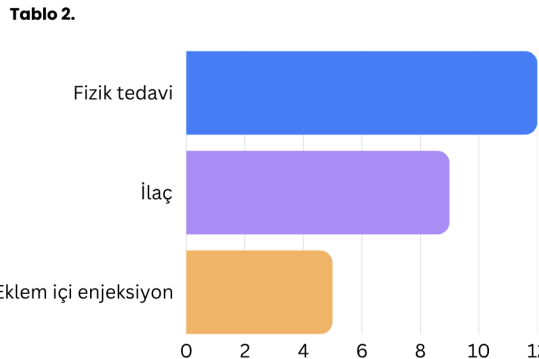
BULGULAR

Çalışmamız, 43'ü kadın (%86) ve 7'si erkek (%14) olmak üzere toplam 50 hastadan (20-77 yaş aralığında; ortalama yaş: 46.8) oluşmaktadır (Tablo 1.). Hastaların 34'ü (%68) sistemik olarak sağlıklı bulunurken, 16'sında (%32) sistemik hastalık (hipertansiyon, migren, romatoid artrit, tiroid, ankilozan spondilit) tespit edilmiştir. Sistemik hastalığı bulunan hastalarda, yaş ortalamasının (52.68) sistemik hastalığı olmayanlara (44.08) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hastaların klinik bulguları değerlendirildiğinde en sık görülen primer şikayetin %50 oranıyla tek başına TME ağrısı olduğu saptanmıştır; ayrıca hastaların %80'inin bu duruma eşlik eden ağız açmada kısıtlılık (%74) ve fonksiyonda ses (%60) gibi sekonder şikayetler yaşadığı gözlemlenmiştir (Tablo 4.). Hastaların önceden geçirdiği tedavi süreçlerinde değerlendirildiğinde, cerrahi müdahale aşamasına gelmeden önce hastaların %52'sinin konservatif tedaviler aldığı (Tablo 2.) ve detaylı inceleme için yarısından fazlasına (%56) OPG, MR ve Tomografi yöntemlerinin birinden uygulandığı tespit edilmiştir (Tablo 3.). Hastaların tanısalla değerlendirmelerinde artrosentez uygulanan hastalara konulan klinik tanıları redüksiyonsuz disk deplasmanı (%42) ve osteoartrit (%42) en sık karşılaşılan TMED olmuştur (Tablo 1.). İstatistiksel analizler sonucu, cinsiyet ile konulan tanı arasında anlamlı bir ilişki yaratmadığını göstermekle birlikte; osteoartrit hastalarının yaş ortalamasının (55.42) diğer hasta gruplarına göre anlamlı derecede daha yüksek olduğunu doğrulamıştır. Son olarak, hastaların klinik bulguları ile tanıları arasında korelasyon olup; ağız açıklığında kısıtlılık yaşayanların tamamının (%100) redüksiyonsuz disk deplasmanı tanısı aldığı, osteoartritli hastaların büyük çoğunluğunun (%81) kliniğe yalnızca TME ağrısı ile başvurduğu ve redüksiyonlu disk deplasmanı olanlarda fonksiyonda ses şikayetinin (%75 oranında) belirgin şekilde baskın olduğu ortaya konmuştur.

Tablo 1'de hastaların cinsiyet ve tanı dağılımına ilişkin grafik şematize edilmiştir.



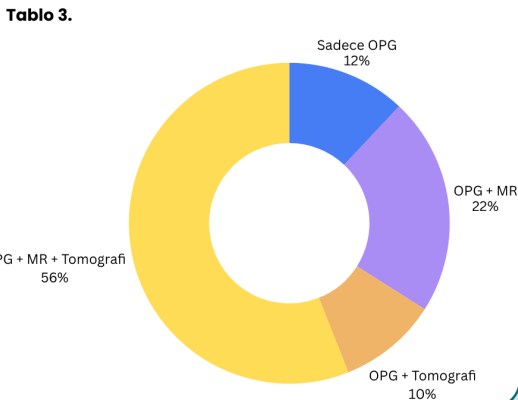
Yapılan ön tedavi yöntemlerinin dağılımı Tablo 2'de belirtilmiştir.



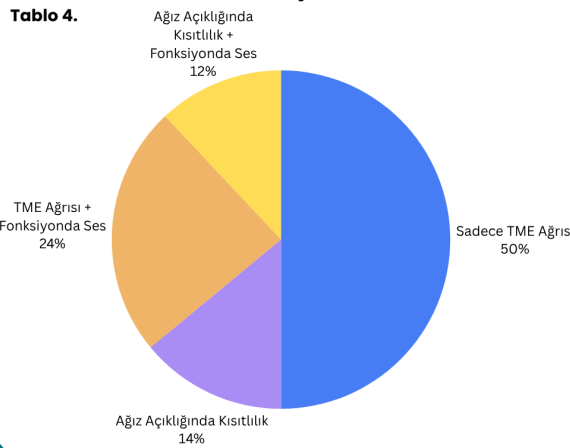
ŞİKAYET TÜRÜ

Çalışmaya dahil edilen 50 hastanın anamnez verilerinde yer alan ilişkili (sekonder) şikayetleri incelendiğinde; hastaların %80'inin primer semptomlarına eşlik eden en az bir ek klinik şikayeti olduğu, %20'sinin ise herhangi bir ilişkili şikayetin bulunmadığı saptanmıştır. Hastaların beyan ettiği primer/sekonder semptomların sıklık analizi yapıldığında; en sık karşılaşılan ilişkili şikayetin %74 ile 'Ağız Açmada Zorluk/Kısıtlılık' olduğu belirlenmiştir. Bunu sırasıyla %60 ile 'Fonksiyonda Ses' (Klik / Krepitasyon), %48 ile 'Diş Gıcırdatma/Sıkma (Bruksizm)', %34 ile 'Kulak Ağrısı' ve %30 ile 'Baş Ağrısı' takip etmektedir. Daha nadir görülen diğer ilişkili semptomlar arasında ise boyun ağrısı (%6), eklem/kas ağrısı (%6), baş dönmesi (%4) ve çigneme gücü (%4) yer almaktadır. Bu bulgular, TME rahatsızlıklarının kraniofasial bölgede çoklu, karmaşık ve hastanın yaşam kalitesini belirgin ölçüde etkileyen bir semptom kompleksiyle seyrettiğini ortaya koymaktadır.

Hastalardan alınan radyolojik görüntüleme yöntemlerinin dağılımı Tablo 3'teki gibidir.



Tablo 4'de hastaların klinik bulgularının değerlendirilmesinde primer şikayetin dağılımı şematize edilmiştir.



SONUÇ

TME patolojilerinin kadınlarda (%86) çok daha baskın olduğu ve yaş ilerledikçe sistemik hastalık eşlik etme oranının anlamlı derecede arttığı saptanmıştır. Dejeneratif süreçlerin yaşla paralellığı doğrulanmış; Osteoartrit tanılı hastaların yaş ortalaması (55.42), Disk Deplasmanı olan hastalara göre ileri düzeyde yüksek bulunmuştur. Bulgularımıza göre, ağız açıklığında kısıtlılık şikayeti bildiren hastaların tamamının (%100) Redüksiyonsuz Disk Deplasmanı tanısı aldığı görülmüştür. Buna karşın, Osteoartrit tanısı konulan hastaların büyük bir çoğunluğu (%81) kliniğe izole TME ağrısı ile başvurmuştur. Redüksiyonlu disk deplasmanında ise eklem fonksiyonu sırasındaki ses şikayetinin baskın olduğu (%75) belirlenmiştir. Bu veriler, TME patolojilerinde hastanın subjektif şikayet profilinin, objektif mekanik tanı koyma sürecinde yüksek oranda belirleyici ve klinik olarak ayırt edici olduğunu ortaya koymaktadır.