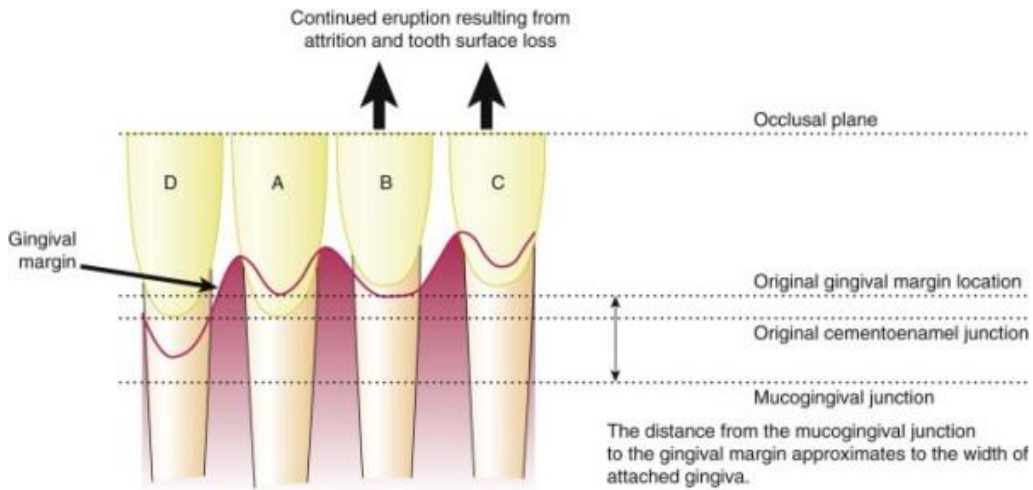


## PERİODONSİYUMUN YAŞLANMASI VE YAŞLILARDA PERİODONTAL TEDAVİ

Artan sağlık bilinci ve koruyucu hekimlik nedeniyle tüm yaş gruplarında olduğu gibi yaşlılarda da diş kayıpları azalmaktadır. Artan yaşam ve sağlık beklentileri yaşlı bireylerin periodontal tedavi ve idame tedavisi taleplerinin de birlikte artmasına yol açmaktadır. Bu nedenle de yaşlanmanın periodonsiyum üzerinde yarattığı etkiyi anlamak bizim için önemlidir.

### YAŞLANMANIN PERİODONSİYUM ÜZERİNE ETKİLERİ



#### **Dişeti kenarı ile kron ve kök yüzeyi ilişkisini gösterir şekil.**

**A,** Dişeti kenarının mine-sement birleşiminin 1-2 mm koronalinde konumlandığı durum.

**B,** Kesici kenarın aşındığı ve pasif sürmenin devam ettiği durum. Dişeti kenarı A'daki konumdadır bu nedenle kök yüzeyi ekspozе olmuştur ve dişeti çekilmesi barizdir. Yapışık dişeti genişliği değişmemiştir.

**C,** Kesici kenar aşınmış ve pasif sürme oluşmuş. Dişeti kenarı dişle birlikte hareket etmiş böylelikle dentogingival kompleks tümüyle koronale hareket etmiş ve sonuçta yapışık dişeti genişliği artmıştır.

**D,** Kesici kenarda belirgin bir aşınma yoktur. Dişeti apikale hareket etmiştir ve dişeti çekilmesi barizdir. Yapışık dişeti genişliği azalmıştır.

## **Dişeti epiteli**

1-Yaşla birlikte epitelde incelme ve keratinizasyonda azalma meydana gelir. Bu değişim bakteri antijenlerine karşı epitel geçirgenliğinin artması ve fonksiyonel travmaya direncin azalması demektir ve uzun dönemde periodontal sorunları etkiler.

2-Dişetinde devam eden çekilme nedeniyle yaşla birlikte yapışık dişeti genişliğinin azalacağını düşünebiliriz fakat bunun aksi de gerçekleşmektedir.

3-Birleşim epitelinin kök yüzeyindeki apikale göçü dişlerin okluzal yüzeylerindeki atrizyon kaynaklı doku kaybına cevaben oklüzal kontakta sürdürmek için oluşan pasif erüpsiyon nedeniyledir.

Sonuç olarak dişeti çekilmesi yaşlanmanın kaçınılmaz bir sonucu değildir fakat enflamasyon veya travmanın periodonsiyumdaki kümülatif sonucudur.

## **Dişeti bağdokusu**

1-Yaşla birlikte bağdokusu daha kaba ve sıkı hal alır.

2-Kollajen lif sayısındaki azalma doku elastikliğinde kayba veya azalmaya neden olur

## **Periodontal ligaman**

1-Yaşlılarda periodontal ligamanda meydana gelen değişimler fibroblast sayısında azalma ve bağ dokudaki değişimlere benzer daha düzensiz yapının gelişmesidir.

2-Kollajen lif sayısındaki azalma doku elastikliğinde kayba veya azalmaya neden olur.

3-Damarlanmada azalma nedeniyle mukopolisakkarid üretimi azalır ve bu durum elastikiyeti etkiler.

4-Yaşlanmayla birlikte periodontal ligaman hücrelerinin çoğalması yavaşlar. Bu özelliğin etkisi kliniğe yansımaya da tamir potansiyelinin bozulduğunu gösterir.

## **Sement**

Dişler sürdükten sonra sement üretimi devam ettiği için sement kalınlığının yaşla artmış olması olağan bir bulgudur. Daha fazla apikal ve lingualde görülür.

## **Alveoler kemik**

1-Alveolar kemikteki morfolojik değişimler vücudun diğer bölgelerindeki kemik yapılarla aynıdır, vücudun diğer bölgelerinde görülen osteoporoz benzer şekilde çene kemiklerinde de görülür ve kemik yoğunluğunda azalma olur.

2-Damarlanmada azalma olur.

## **Bakteri plağı**

Yaşlılarda dental plak birikimi artmaktadır. Çünkü, dişeti çekilmesi nedeniyle kök yüzeylerinin açığa çıkması sert doku yüzey alanını arttırmaktadır ayrıca açığa çıkan bu sert doku yüzeyleri mine yüzeyinden farklı yüzey özellikleri nedeniyle plağın daha kolay tutunabilecekleri yüzeylerdir.

## **İmmun ve enflamatuvar cevap**

Günümüzde yaşlanmanın konak cevabını büyük ölçüde olmayan değişikliklerle etkilediği düşünülmektedir. Bu değişiklikler T ve B hücrelerinde, sitokinlerde ve NK hücrelerinde gerçekleşmekte fakat polimorfonükleer hücrelerin ve makrofajların aktivitesinde değişiklik olmamaktadır.

## **PERİODONTAL TEDAVİ**

Yaşlılarda karşılaşılan periodontitis tipi genellikle kronik periodontitistir ve tedavisi aynıdır. Her zaman olduğu gibi başarılı bir periodontitis tedavisi bu bireylerde de hasta tarafından gerçekleştirilecek titiz bir ağız bakımı ve hekim tarafından yapılacak titiz bir supra ve subgingival debridmanı gerektirir.

Yaşlanmayla gelen histolojik değişimlere rağmen cerrahi veya cerrahi olmayan periodontal tedavilere cevabın yaşlı bireylerde gençlere göre değişiklik göstermediği görülmektedir.

Fakat plak kontrolü yetersiz düzeyde ise ataçman kaybı kaçınılmaz olmaktadır. Ayrıca etkili bir periodontal tedavi yapılmazsa artan yaşla birlikte hastalığın ilerleyişi de daha hızlı olacaktır.

Özetle, yaşlanmanın periodonsiyumun yapısı ve fonksiyonu üzerine aynı zamanda immün cevap ve dental plak üzerine bazı etkileri vardır. Fakat bu etkiler ve değişimlerin bireylerin tedaviye cevabı üzerine olan etkisi ihmal edilebilir düzeydedir.