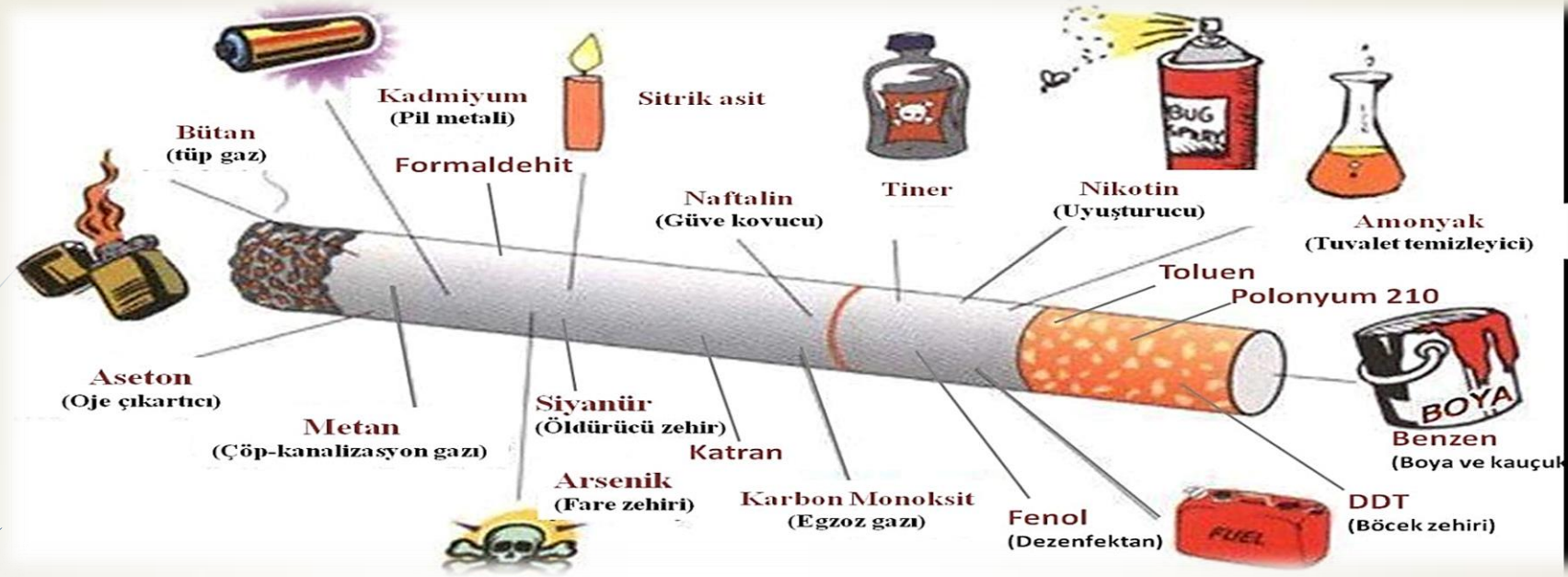




SİGARA VE PERİODONTAL HASTALIKLAR

Doç.Dr. Feyza Otan ÖZDEN



- ▶ Tütün kullanımı, bir zamanlar alışkanlık olarak sınıflandırılmış olsa da, artık bağımlılık ve kronik bir tıbbi bozukluk olarak kabul edilmektedir
- ▶ Türkiye’de 15 yaş ve üstü erkeklerin %44,8’i, kadınların ise %18.2’si tütün kullanmaktadır.
- ▶ Tütün ürünlerinde 4000’den fazla kimyasal madde bulunmaktadır.
- ▶ En zararlı maddeler, esas bağımlılık yapan nikotin ve kanserojen olan katrandır.

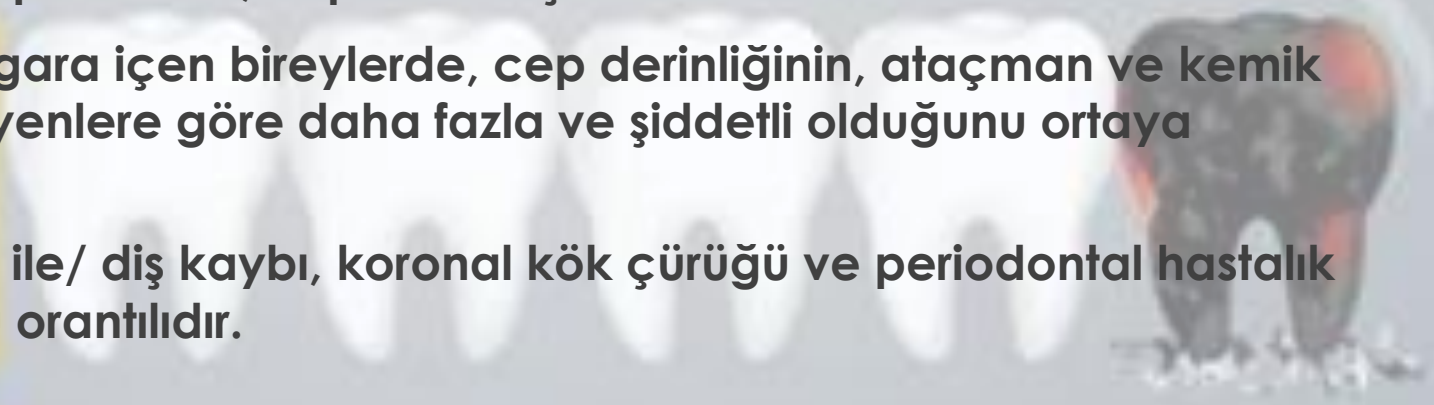
SİGARANIN SİSTEMİK ETKİLERİ

- ▶ Akciğer kanseri, kardiyovasküler hastalıklar, diğer kanserler, hamilelik komplikasyonları gibi pek çok farklı hastalık için **en sık görülen çevresel risk faktörü** olarak tanımlanmıştır.
- ▶ Son zamanlarda yapılan çalışmalar, sigaranın kronik enflamatuar hastalıklar ve romatoid artrit, psöriazis, KOAH ve sistemik lupus eritamatozus gibi pek çok otoimmün hastalık üzerinde yaygın etkileri olduğunu göstermiştir



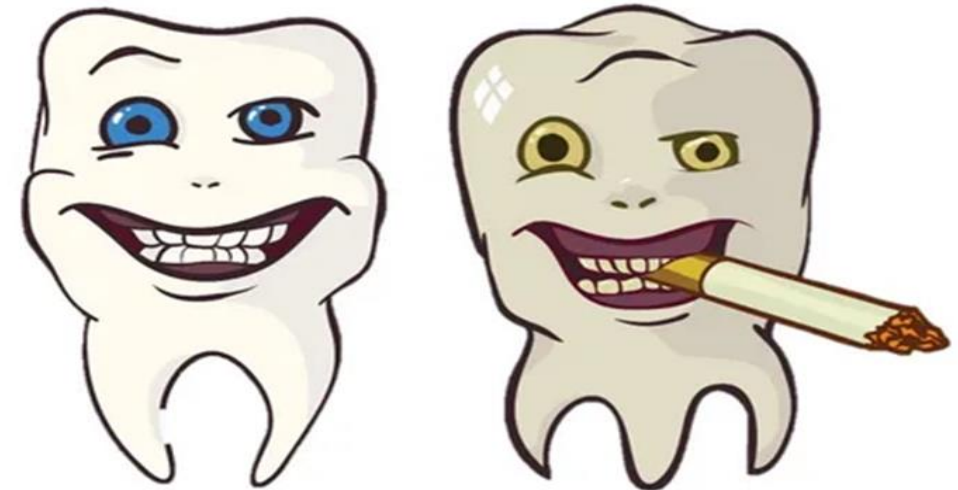
Sigaranın Periodontal Dokular Üzerindeki Etkileri

- Azalmış nötrofil ve fibroblast fonksiyonu,
- Azalmış IgG üretimi,
- Büyüme faktörü üretiminde azalma,
- Patojenik mikroorganizmaların sayının ve virülansının artışına sebep olur.
- Sigara periodontitis açısından ana risk faktörlerinden biridir.
- Periodontal hastalığın prevalans, kapsam ve şiddetini artırır.
- Yapılan çalışmalar; sigara içen bireylerde, cep derinliğinin, ataçman ve kemik kaybının sigara içmeyenlere göre daha fazla ve şiddetli olduğunu ortaya koymaktadır.
- Sigara kullanım süresi ile/ diş kaybı, koronal kök çürüğü ve periodontal hastalık arasındaki ilişki doğru orantılıdır.



FİZYOLOJİK ETKİ

- Uzun dönem sigara kullanımı tükürük akış hızını önemli ölçüde azaltır.
- İltihabın artmasıyla birlikte görülen sondlamada kanamada, dişeti oluğu sıvısında (DOS) ve diş eti kan damarı miktarındaki artış sigara içen bireylerde maskelenmiştir.
- Dişeti oluğunda subgingival sıcaklık artışı olur.
- Lokal anestezi etkisinin geçme süresi uzar.



İmmünolojik Etki



Günümüzde etki mekanizması tam olarak aydınlatılamamış olsa da sigaranın iki farklı etki ile konak cevabını değiştirdiği bilinmektedir:

- **Birinci etkisi** enfeksiyonun nötralizasyonunda normal konak cevabının bozulması,
- **İkinci etkisi** ise sağlıklı periodontal dokuların yıkımına sebep olmasıdır.

- Sığ ceplerde periodontal patojenlerin kolonizasyonu ↑
- Derin ceplerde periodontal patojenlerin miktarı ↑
- Nötrofillerin kemotaksis, fagositoz ve oksidatif özellikleri değişir
- DOS da TNFalfa, PGE2 miktarı ↑
- DOS da nötrofil kollajenaz ve elastaz miktarı ↑
- LPS'e cevap olarak monositlerden PGE2 üretimi ↑
- IL-6, IL-7, IL-8, IL-10 ve IL-15 ↑
- B hücre fonksiyonları ↓ Ig üretimi ↓
- T hücrelerinde immünsupresyon
- T hücrelerden salınan IL-17 ↑



Mikrobiyolojik Etki



- Plak birikimine etkisi **yoktur**.
- **B.forsythus** daha yüksek oranda bulunur.
- Sigara içenlerin geleneksel periodontal tedaviye cevap vermemeleri de sigara içen bireylerde **B.forsythus, A.a ve P.gingivalis** düzeylerindeki artışa bağlanmaktadır.
- sığ periodontal ceplerde (cep derinliği < 4 mm) periodontal patojenler daha fazla kolonize olmaya başlarlar. Derin periodontal ceplerde de periodontal patojen miktarı artmaktadır.
- periodontal patojenlerin maksillada mandibulaya göre daha baskın olduğu gözlenmiştir.

SİGARANIN PERİODONTAL HASTALIĞIN PREVELANSI VE ŞİDDETI ÜZERİNE ETKİSİ



- Sigaranın periodontal yıkımın **prevelans ve şiddetini arttırdığı** gözlenmiştir.
- Cep derinliğinin, ataçman ve kemik kaybı daha fazla ve şiddetlidir
- Sigara kullanım süresi ile/ diş kaybı, koronal kök çürüğü ve periodontal hastalık arasındaki ilişki doğru orantılıdır.
- Puro ve piponun da sigara ile benzer sonuçlar doğurduğu gösterilmiştir. Smokeless tobacco-çiğ tütün kullanımı oral lökoplaki ve karsinomaya neden olabilmektedir.

Sigaranın Periodontal Hastalığın Etiyolojisi ve Patogenezi Üzerine Etkileri

GINGİVİTİS

Gingival inflamasyon
ve sondlamada
kanama ↓

PERİODONTİTİS

Periodontal yıkımın prevelansı ve şiddeti ↑
Cep derinliği, ataçman ve kemik kaybı ↑
Periodontal yıkım hızı ↑
Şiddetli periodontitis prevelansı ↑
Diş kaybı ↑
Günlük sigara içim miktarı arttıkça prevelans ↑
Sigaranın bırakılmasıyla prevelans ve şiddet ↓

SİĞARANIN PERİODONTAL TEDAVİYE ETKİSİ

Sigara içen bireyler periodontal tedaviye içmeyenler kadar iyi cevap vermezler.

Faz 1 Periodontal Tedavi:

- klinik cevap,
- Cep derinliğindeki azalmalar,
- Ataçman kazancı, **AZDIR**
- Plak kontrolü iyileşirse sigaranın negatif etkileri **AZALIR.**





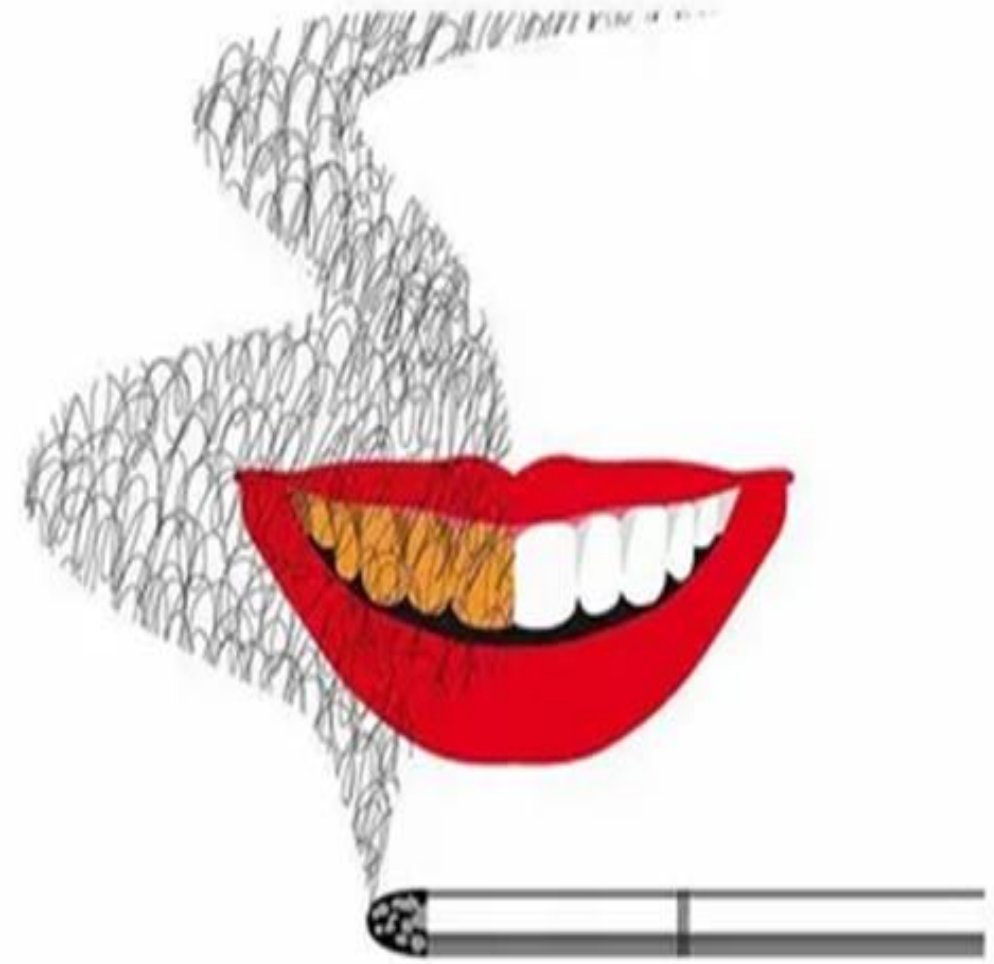
Cerrahi Tedaviler ve İmplant:

- Cerrahi sonrası cep derinliğinde azalma,
- YDR sonrası ataçman kazancı ve kemik dolumu,
- Lokalize dişeti çekilmelerinde, defektin kapanma oranı,
- Kemik greftleriyle elde edilen cep derinliğinde azalma **AZALIR.**
- Furkasyon problemlerinin çözümü **GÜÇLEŞİR.**
- YDR sonrası dişeti çekilmesi, membranın açığa çıkması, **ARTAR.**
- İmplantların kaybedilmesi ve periimplantitis riski **ARTAR.**

İdame:

Sigaranın tedavinin sonuçları üzerindeki etkisi uzun döneme yayılmaktadır ve idame tedavisinin sıklığı sonuçları etkilememektedir.

- Klinik ataçman kazancı **AZALIR.**
- Tekrar tedavi gereksinimi **ARTAR.**



Sonuç olarak;

Sigaranın **etkileri**
kümülatifdir.

Sigara kullanım süresi
artıkça görülen
periodontal yıkım da
artmaktadır. Sigaranın
bırakılması ile hastanın
periodontal durumu
iyileşebilmektedir.



TEŐEKKÜRLER

