

Yenidoğan döneminin nadir bir tümörü: Epulis*

Zekeriya Tosun¹, Adem Özkan¹, Sadık Şentürk¹, Mustafa Cihat Avunduk², Nedim Savacı¹

Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi ¹Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi ve ²Patoloji Anabilim Dalları,Konya

Amaç: Bu yazı ile bir olgu nedeniyle epulisin tanı ve tedavisi konusunda farklı yaklaşımların sunulması amaçlanmıştır. **Olgu Sunumu:** Yenidoğan kız çocuğu, solunum ve beslenmesini engelleyen maksiller alveoler kitlelerinin değerlendirilmesi için kliniğimize gönderildi. Üst çenede incisor ve canin dişlere uyan alanda 1.5 x 1.5 cm ve 0.5 x 0.5 cm'lik mukoz membranla kaplı iki tümöral kitle mevcut idi. Her iki tümör genel anestezi şartlarında eksize edildi. Hasta postoperatif 2. günde oral beslenme olarak taburcu edildi. Tümörlerin patolojik incelemesi epulis olarak değerlendirildi. Postoperatif bir yıllık geç kontrollerde nükse rastlanmadı. **Sonuç:** Epulis benign bir tümör olup yerleşimi solunum ve beslenme gibi hayati fonksiyonları etkileyenler için eksizyon gerekli iken diğerlerinde spontan regresyon açısından beklenebilir.

Anahtar kelimeler: Epulis, granüler hücreli tümör, yenidoğan

A rare tumor of the newborn: Epulis

Objective: Aim of this study was to present different concept on diagnosis and treatment of the epulis with a case. **Case report:** A newborn female infant was referred to our clinic for investigation of the gingival masses, which were obstructing feeding and respiration. There were two tumors on the upper jaw incisor and canin region, round 1.5 x 1.5 cm and 0.5 x 0.5 cm in diameter and covered by mucous membrane. Both of the tumors were excised under general anesthesia. The patient was discharged 2nd postoperative day receiving oral feedings. Pathologic evaluation of the tumor was "epulis". **Conclusion:** There was no relapse postoperative one year follow-up. Epulis is a benign tumor, surgical excision is necessary for the placement of preventing vital functions such as respiration and feeding, but it can be wanted for other localizations.

Key words: Epulis, granular-cell tumor, newborn

Genel Tıp Derg 2002;12(1):31-33.

Plastik cerrahi kliniklerinde özellikle yenidoğan döneminde tümörlü hastalarla nadiren karşılaşılır. Epulis bu nadir tümör olgularındandır. Alveolde ya da ağız içinde bir tümör ile başvuran hastalarda epulis akılda tutulmalıdır.

Bu hastalar erken dönemde solunum ya da beslenme güçlüğü sebebiyle cerrahi kliniklerine başvurmaktadırlar. Olguların çoğu kızlarda görülmekte ve histolojisi genellikle benign kabul edilmektedir (1,2).

Olgu nedeniyle epulisin tanısı ve tedavi yaklaşımları

tartışılmıştır.

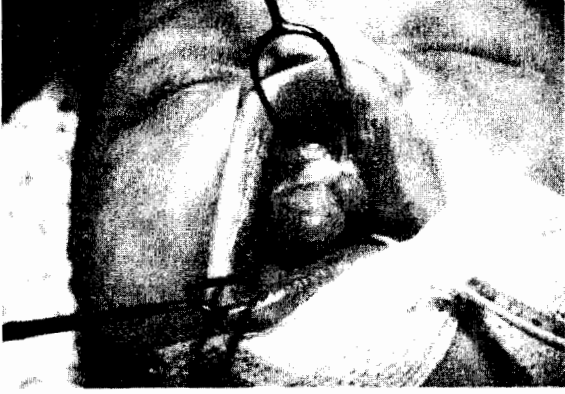
Olgu sunumu

Kliniğimize getirilen 2 günlük kız bebeğin muayenesinde maksiller alveolden kaynaklanan ve 1.5 x 1.5 cm ile 0.5 x 0.5 cm çaplarında yan yana 'incisor' ve 'canin' dişlere uyan alanda iki adet kitle izlendi (Şekil 1). Sistemik muayenede başka patoloji tespit edilmedi. Ancak söz konusu tümörler solunumu ve beslenmeyi etkileyecek bir lokalizasyonda olduklarından genel anestezi altında eksize edildi. Her iki tümör alveole küçük birer pedikül ile bağlı olduklarından eksizyon sonrası alveolde oluşan gingival defekt ikincil iyileşmeye bırakıldı (Şekil 2). Histopatolojik incelemede tümör "epulis" olarak değerlendirildi (Şekil 3). Postoperatif

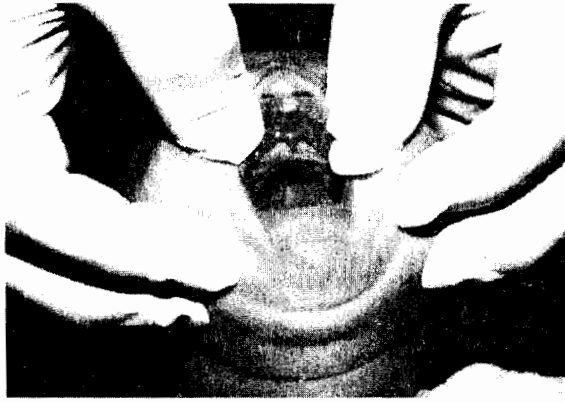
*23. Ulusal Türk Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

Yazışma adresi: Dr.Zekeriya Tosun, Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Anabilim Dalı, 42080 Konya

komplikasyon görülmeyen hastanın bir yıllık geç kontrollerinde nükse rastlanmadı.



Şekil 1. Solunum ve beslenmeyi etkileyen lokalizasyondaki tümöral kitleler



Şekil 2. Olgunun postoperatif geç dönemde görünümü



Şekil 3. Histopatolojik kesitte vasküler bir stroma içerisinde osteoklast tipi dev hücreler ve kalsifiye alanlar görülmektedir (HE; x40)

Tartışma ve sonuç

İlk kez 1871 yılında Neumann tarafından tarif edilen epulis "gingival granüler hücreli tümör", "konjenital epulis", "konjenital myoblastoma" olarak da adlandırılmaktadır (1,2). Epulis doğumda görülür ve bizim olgumuzda olduğu gibi çoğunlukla alveol üzerinde gelişirken yaklaşık % 10 vakada multipl dağılım gösterir (3). Maksiller alveolde mandibuler alveole göre 3 kat daha sık görülür.

Konjenital epulis üst çenede ve özellikle 'incisor' ve 'canin' dişlerin bulunduğu bölgede, nadiren de molar dişlere uyan alanda görülür. Kız bebeklerde hemen hemen 2 kat daha sık görülmektedir (4). Hastamız kız olup, tümörün yerleşim bölgesi, literatürde daha sık olduğu vurgulanan maksiller alveol idi.

Epulis benign seyirlidir, rekürrens hemen hiç görülmez, spontan regresyon bile tarif edilmiştir (3,5). En sık yerleşim, olgumuzda olduğu gibi maksiller ve mandibuler alveoler bölge olmakla birlikte literatürde damak ve dil gibi atipik yerleşimli ve multipl alana yerleşimli tümör olguları da bildirilmiştir (6,7). Bu olgularda tanı çoğunlukla histopatolojik inceleme ile konabilmektedir.

Histolojik açıdan konjenital epulisi tanımak zordur. Bu zorluk belki de progenitor hücreler, odontojenik, gingival epitelial hücreler, fibroblastlar, histiositler, nörojenik, myeloblastik ve diferansiye olmamış mezenşimal hücrelerden oluşmasından kaynaklanmaktadır. İmmunohistokimyasal olarak son yapılan çalışmalarda tümörde S-100 proteinin varlığı, bunun Scwhann hücre kökenli olduğunu ve bazı granüler hücreli tümörlerin nörojenik orijinli olabileceğini düşündürmektedir (8,9). Tümör reaktif yapıdadır ve oluşumunda lokal irritasyonun da etkisi vardır. Klinik olarak piyojenik granüloma benzer. 0.5-1.5 cm çaplı koyu kırmızı görünümü vardır. Bu görünüm vasküler yapısından dolayıdır.

Tedavi, olguların büyük kısmında cerrahi eksizyon şeklindedir. Yerleşim yeri çoğunlukla alveol ve alveolün orta hatta yakın kısımları olduğundan bu hastalarda bizim olgumuzda olduğu gibi hava yolunda obstrüksiyon, beslenme ve emme problemleri nedeni ile eksizyon gerekli olmaktadır. Böyle bir işlem bizim uygulamamızdaki gibi hemen postnatal dönemde de yapılabilir (10). Hatta tümörün alveole küçük bir pedikül ile bağlı olduğunu gözönüne alan bazı araştırmacılar lokal anestezi altında

cerrahi eksizyon yapılmasını önermişlerdir (11). Ancak bu hastaların büyük kısmının yenidoğan döneminde olduğu dikkate alınırsa genel anestezi şartlarında eksizyonun daha güvenli olacağı düşünülebilir. İki günlük olması ve lokal anestezi ile yeterli eksizyon ve hemostaz yapılamayabileceği düşüncesi ile olgumuza genel anestezi ile müdahale edilmiştir. Tümör küçük ve oral kaviteyi oblitere etmiyor ise spontan regresyon açısından beklenebilir. Literatürde dört ayda tamamen gerilemiş bir vaka bildirilmiştir (2). Eksizyon sonrası relaps bildirilmemiş olup böyle bir sonuç konjenital epulis için beklenen bir son değildir (12).

Kaynaklar

1. Tucker M, Rusnock J, Azumi NR, Hoy G, Lack EE. Gingival granular cell tumors of the newborn. An ultrastructural and immunohistochemical study. Arch Pathol Lab Med 1990;114:895-8.
2. Tokar B, Boneval C, Mirapoğlu S, Tetikkurt S, Aksöyek S, Salman T, et al. Congenital granular-cell tumor of the gingival: Case report. Pediatr Surg Int 1998;13:594-6.
3. Lack EE, Worsham GF, Callihan MD, Crawford BE, Vawter GF. Gingival granular cell tumors of the newborn (congenital 'epulis'). A clinical and pathologic study of 21 patients. Am J Surg Pathol 1981;5:37-46.
4. Zarbo RC, Lloyd RV, Beals TF, McClatchey KD, Arbor A. Congenital gingival granular cell tumor with smooth muscle cytodifferentiation. Oral Surg 1983;56:512-20.
5. Jenkins HR, Hill CM. Spontaneous regression of congenital epulis of the newborn. Arch Dis Child 1989 64:145-147.
6. Lamey PJ, Rennie JS, James J. Multiple granular cell tumors of palate. Int J Oral Maxillofac Surg 1987;16:236-8.
7. Yavuzer R, Ataoglu O, Sari A. Multiple congenital epulis of the alveolar ridge and tongue. Ann Plast Surg 2001;47:199-202.
8. Stewart MC, Ronald E, Watson, Eversole LR, Fishlschweiger W, Leider AS. Oral granular cell tumors: A clinicopathologic and immunocytochemical study. Oral Med Oral Pathol 1988;65:427-35.
9. Armin A, Connelly EM, Rowden G. An immunoperoxidase investigation of S-100 protein in granular cell myoblastomas. Evidence for Schwann cell derivation. Am J Clin Pathol 1983;79:37-44.
10. Aköz T, Erdogan B, Gorgu M. Obstructive congenital epulis of the newborn. Plast Reconstr Surg 1997;99:922-3.
11. Eppley BL, Sadove AM, Campbell A. Obstructive congenital epulis in a newborn. Ann Plast Surg 1991;27:152-5.
12. Bakhmudov BR, Shakhnazarov AM. Congenital myoblastoma (A clinical case). Stomatologia 1995;74:41-2.