

Olgu sunumu

Oral Kavitede Nadir Görülen Bir Benign Tümör: Dev Lingual Lipom

Ahmet URAL ¹, Didem TIĞBAŞ ¹, Mehmet İMAMOĞLU ¹, Osman BAHADIR ¹, Yavuz ÖZORAN ²

¹ Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, TRABZON

² Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, TRABZON

ÖZET

Lipomlar en sık görülen benign tümörlerdendir fakat oral kavitede oldukça nadir olarak bildirilmişlerdir. Bu vaka sunumunda konuşma ve yutma fonksiyonunu bozan dev bir intraoral lipom bildirilmektedir. Oral kavite lipomlarının klinik ve histopatolojik özellikleri, tedavi yaklaşımıyla literatür bilgileri eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler : Dil, lipom, benign, tümör, oral kavite

ABSTRACT

A rare benign tumor of the oral cavity: giant lingual lipoma

Lipomas are among the most common benign tumors, but they occur infrequently in the oral cavity. We present a case of an enormous intraoral lipoma that seriously interferes with the speech and swallowing function. Clinical and histopathological features of oral cavity lipomas are discussed with a literature review.

Key Words : Lingual, lipoma, benign, tumor, oral cavity

GİRİŞ

Olgun yağ dokusu hücrelerinden oluşan lipomlar iyi huylu mezanjimal neoplazmlardır. Genellikle fibröz bir kapsülle çevrilmişlerdir. Tüm vücutta çok yaygın görülen bu yumuşak doku tümörlerinin %20'si baş-boyun bölgesinde yerleşim göstermektedir. Vakaların %1-4'ünün ise oral kavitede yerleşim gösterdiği saptanmıştır¹.

Oral kavitede yerleşim gösteren tüm iyi huylu neoplazmların %0,5-5'i oral lipomlardır. Bu ağrısız, iyi sınırlı, submukozal ya da süperfisyal lezyonlar daha çok bukkal mukozada yerleşim gösterirler¹. Bu yazıda yutma ve konuşma fonksiyonlarını bozacak kadar büyük boyutlu ve dilde yerleşimli lipom olgusu literatür verileri eşliğinde sunulmaktadır.

OLGU

Kliniğimize başvuran yetmiş beş yaşında erkek hasta bir aydır yemek yemekte ve konuşmakta zorlandığını bildirerek başvurdu. Dilinin dorsal yüzü üzerinde onbeş yıldan beri yavaşça büyümekte olan kitle olduğu öğrenildi. Muayenesinde dilin üst yüzeyinde 3x2x2 cm ebatlarında saplı, düzgün yüzeyli bir kitle görüldü (Resim 1,2). Dil hareketleri kısıtlanmadığı gibi tat ve somatik duyu muayenesinde de herhangi bir kayıp saptanmadı. Bimanuel palpasyonla dilin derin dokularına doğru bir invazyon olmadığı düşünülerek lokal anestezi altında kitlenin eksizyonu planlandı. Lokal anestezi altında dilin orta kısmına tutunan sap kısmı dilin

yüzeyinden derine doğru takip edilerek, 2x1,5x0,5 cm genişlik ve 0,5 cm serbest sınırla kitle total olarak eksize edildi. Oluşan defekt primer sütüre edilerek kapatıldı. Operasyon sonrasında yapılan muayenesinde hipoglossal ve lingual sinir fonksiyonları normal olarak değerlendirildi.

Spesimenin histopatolojik incelemesinde keratinize çok katlı yassı epitel ile örtülü epidermis altında bağ dokusuyla çevrili yağ dokusu görüldüğü ve bu bulguların lipomla uyumlu olduğu rapor edilmiştir (Resim 3) .

Hasta şu an postoperatif 3. ayda sorunsuz olarak takip edilmektedir.



Resim 1,2. Lingual lipomun oral kavitede operasyon öncesi görünümü.



Resim 3. Lipomun 100 büyütme altında hematoksileneozin boyama sonrası görünümü

TARTIŞMA

Dilin major tümörleri kötü huylu olmasına karşın lipomlar dil tümörlerinin %0,3'ünü oluşturmaktadırlar. Tüm lipomların %2 ila %4'ünün oral kavitede yerleşim gösterdiği bildirilmiştir².

Histolojik olarak lipomdaki tümör hücreleri yüksek lipoprotein lipaz aktivitesi dışında normal yağ dokusu hücrelerinden ayırt edilemezler. Lipomlar histopatolojik olarak basit lipomlar, iç hücreli lipomlar, sialolipomlar, miksoid lipomlar ve atipik lipomlar diye sınıflandırılmışlardır². Bizim vakamız klinik ve histolojik görünümüne göre basit lipomdur.

Lipomlar oral kavite ve orofarinksin nadir görülen tümörlerindendir. Oral kavite ve orofarinksin lipomları genellikle 30'lu yaşlardan itibaren görülürler.

Bu tümörler yumuşak kıvamlı, yavaş büyüyen, düzgün sınırlı, üzeri mukoza ile kaplı, ağrısız kitlelerdir. Histolojik olarak matür adipositlerden meydana gelirler, kapsüllüdürler ve tipik olarak etrafındaki dokulardan belirgin demarkasyon hattı ile ayrılırlar. Bununla birlikte kas yayılımı ile infiltratif bir görünüm kazanabilirler. Tedavisi cerrahi eksizyondur^{3,4}.

Lingual lipom daha çok erkeklerde görülür. Dilin hareketlerine engel olmasından dolayı beslenme ve konuşma problemlerine yol açabilir. Olgumuzda dilin derin dokularına infiltrasyon gözlenmedi. Lipom olgumuz ayırıcı tanıda akla gelen schwannoma, kavernöz hemanjioma, minör tükruk bezi tümörleri ve lingual tiroid gibi patolojilerden görünüm itibarıyla kolaylıkla ayırt edilebilmektedir².

Lingual lipom vakalarında malign liposarkoma dönüşüm nadir de olsa görülebilir. Özellikle olgumuzdaki gibi büyük boyutlu lipomlarda, hızlı büyüme öyküsünün varlığında ve sinir paralizisinin de eşlik etmesi durumunda liposarkom olasılığı gündeme gelir. Bu gibi vakalarda preoperatif olarak manyetik rezonans görüntüleme yararlıdır⁵. Bizim hastamızda tümör dokusunda atipik mitoz gösteren hücre ya da hücre gruplarına rastlanmamış olması, tümörün çevre dokulardan düzgün sınırlarla ayrılıyor olması ve yakın zamanda klinik olarak hızlı büyüme göstermemesi liposarkom olasılığını azaltmaktaydı.

Dilin benign lezyonlarından lipom nadir görülmekle birlikte büyük boyuta ulaştığında yeme ve konuşma fonksiyonlarını bozabilir. Cerrahi eksizyon yüz güldürücü sonuçlar sağlamaktadır.

REFERANSLAR

1. Bandéca MC, de Pádua JM, Nadalin MR, Ozório JE, Silva-Sousa YT, da Cruz Perez DE. Oral soft tissue lipoma: a case series. J Can Dent Assoc 2007;73: 431-4.
2. Chung JC, Ng RW. A huge tongue lipoma. Otolaryngol Head Neck Surg 2007;137: 830-1.
3. van der Waal I, Snow GB. Benign tumors and tumor-like lesions. (In): Otolaryngology Head & Neck Surgery, Third edition, Volume 2, Cummings CW, Frederickson JM, Harker LA, Krause CJ, Schuller DE, Richardson MA. (eds), Mosby-Year Book, St.Louis 1998: 1407-17.
4. Akyol MU, Özdek A, Sökmensüer C. Lipoma of the tongue. Otolaryngol Head Neck Surg 2000;122: 461-2.

5. Terzioğlu A, Tuncalı D, Yüksel A. Giant lipomas: a series of 12 consecutive cases and a giant liposarcoma of the thigh. Dermatol Surg 2004;30: 463-7.

Yazışma adresi:

Dr. Ahmet URAL
Karadeniz Teknik Ün. Tıp Fakültesi, Trabzon
e-mail: ahmetural2001@yahoo.com
Yazının geldiği tarih : 30.01.2009
Yayına kabul tarihi : 07.04.2009