

Dudak Parestezisine Neden Olan Radiküler Kist

Radicular Cyst Leading to Paraesthesia of the Lip

Utkan Kamil AKYOL*, Kayhan BAŞAK**

Özet

Radiküler kistler sık görülen ve periodontal ligamentteki epitelyal kalıntılardan köken alan enflamatuvar odontojenik kistlerdir. Bu lezyonlar büyük boyutlara ulaşırsa yüzde asimetri, ekspansiyon, parestezi, komşu dişlerde yer değiştirme veya mobilite gibi bulgu ve belirtilere neden olabilir. Bu vakada radiküler kistlerin parestezi gibi sık rastlanmayan semptomlara neden olabileceği vurgulanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Radiküler kist, parestezi

Abstract

Radicular cysts are the common inflammatory odontogenic cystic lesions, originating from epithelial residues in periodontal ligaments. When the lesions reach large sizes, they can cause the symptoms of facial asymmetry, expansion, paraesthesia, displacement or mobility of the adjacent teeth. This report presents paraesthesia of the lower lip caused by an extensive radicular cyst to emphasize the fact that an uncommon symptom such as paraesthesia can be caused by these cysts.

Key Words: Radicular cyst, paraesthesia

* Yrd. Doç. Dr., RTE Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD, Rize, Türkiye

** Uzm. Dr., Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Birimi, İstanbul, Türkiye

Radiküler kist (RK) periodontal ligamentteki epitelyal kalıntılardan köken alan enflamatuvar odontojenik kisttir. Genelde diş köklerinin ucunda görülür, yavaş büyür ve asemptomatiktir.^{1,2} Bu lezyonlar nadiren komşu kemik dokuları itecek veya rezorbe edecek büyüklüğe ulaşabilir.³ RK rutin radyografik muayenelerde fark edilir ve enfekte olursa ağrıya neden olur; büyük boyutlara ulaşırsa yüzde asimetri, ekspansiyon, parestezi komşu dişlerde yer değiştirme veya mobilite gibi bulgu ve belirtilere neden olabilir.^{1,2,4}

Otuz sekiz yaşındaki erkek hasta alt çenesindeki diş köklerinin çekimi için kliniğimize başvurdu. Sistemik olarak sağlıklı olan hasta dudaktaki uyuşukluğun 3-4 aydır olduğunu söyledi. Hastanın klinik muayenesinde alt sol çenede ikinci küçük azı diş kökü görüldü. Bu bölgede palpasyonda ağrı, ekspansiyon ya da bu bölgedeki dişlerde perküsyonda ağrı yoktu. Hastadan alınan panoramik radyografıta sol mandibulada alt kanin dişin distalinden ikinci molar dişin mezialine kadar uzanan düzgün sklerotik sınırlı, radyolüsent bir lezyon saptandı. Lezyonun sol mandibular birinci ve ikinci premolar dişin köklerinde ve mandibular kanalın üst kortikal sınırında rezorpsiyona neden olduğu gözlemlendi. İnce iğne aspirasyon biyopsisi yapılan lezyondan kist sıvısı aspire edildi. Lokal anestezi altında yapılan enükleasyon sırasında kist kapsülünün inferior alveoler sinir ve mental sinir ile temasta olduğu görüldü. Sol mandibular birinci premolar ve ikinci premoların kökü çekildi ve kist enükle edildi. Histopatolojik olarak radiküler kist tanısı koyuldu. Operasyondan bir ay sonra yapılan kontrolde hastanın alt dudağındaki parestezi şikayetinin geçtiği belirlendi.

Radiküler kistler boyutlarının artmasına ve buldukları anatomik bölgeye bağlı olarak duyu bozukluklarına neden olabilir.⁵ Dudak parestezisi, malignite veya nörolojik hastalıklarla ilgili olmadığı sürece radiküler kist için ender görülen bir semptomdur.⁶⁻⁸ Malign oral patolojilerin, metastatik tümörlerin ve bazı sistemik hastalıkların bulgu ve belirtileri arasında dudak parestezisi yer alabilir. Sistemik lupus eritematozus, diyabet ve Sjögren sendromunda; metastatik adenokarsinoma, multiple myeloma, lenfomada dudak parestezisi görülebilir.⁹⁻¹¹

Radiküler kistin neden olduğu parestezinin nasıl oluştuğuna dair çeşitli hipotezler mevcuttur. Bu hipotezlerden bazıları; kist duvarının enflamasyonu sonucunda sekonder olarak veya boyutu artan kistin meydana getirdiği mekanik baskının paresteziye neden olduğu şeklindedir.^{5,12,13} Sunulan vakada kistin olduğu bölgede ağrı, ödem, sıcaklık artışı gibi enfeksiyon belirtilerinin olmaması parestezinin kist duvarının enflamasyonu sonucunda oluşmadığını düşündürmektedir. Kistin boyutunun artması nedeniyle inferior alveoler sinire mekanik baskı yapmasının geçici nörolojik disfonksiyonun meydana gelmesine neden olarak dudak ve çene bölgesinde parestezi oluşturduğu söylenebilir.

Sonuç olarak; dudakta paresteziye neden olan radiküler kist vakası sunularak radiküler kistlerin parestezi gibi sık rastlanmayan bir şikâyete neden olabileceğine dikkat çekilmek istenmiştir.

Kaynaklar

1. Mosqueda-Taylor A, Irigoyen-Camacho ME, Diaz-Franco MA, Torres-Tejero MA. Odontogenic cysts. Analysis of 856 cases. *Med Oral*. 2002; 7:89-96.
2. Gopikrishna V, Parameswaran A, Kandaswamy D. Criteria for management of calcific metamorphosis: Review with a case report. *Indian J Dent Res*. 2004;15:54-7.
3. Peñarrocha M, Carrillo C, Peñarrocha M, Peñarrocha D, von Arx T, Vera F. Symptoms before periapical surgery related to histologic diagnosis and postoperative healing at 12 months for 178 periapical lesions. *J Oral Maxillofac Surg*. 2011; 69:31-7.
4. Nair PN, Henry S, Cano V, Vera J. Microbial status of apical root canal system of human mandibular first molars with primary apical periodontitis after "one-visit" endodontic treatment. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2005;99: 231-52.
5. Hamada Y, Yamada H, Hamada A, Kondoh T, Suzuki M, Noguchi K, Seto K. Simultaneous paresthesia of the lingual nerve and inferior alveolar nerve caused by a radicular cyst. *J Endod*. 2005;31:764-66.
6. Flower EA, Yeung J. Lip numbness, sometimes a sinister symptom. *Br Dent J*. 1989;166:46-8.
7. LaBanc JP, Epker BN. Serious inferior alveolar nerve dysesthesia after endodontic procedure: Report of three cases. *J Am Dent Assoc*. 1984; 108:605-7.
8. Pimkhaokham A, Piriyaupong P, Swasdison S, Pimkhaokham S, Tung P. Central neurilemmoma of the jaw in concurrence with radicular cyst: A case report. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2006;102:34-6.
9. Rohrer MD, Colyer J. Mental nerve paresthesia: symptom for a widespread skeletal metastatic adenocarcinoma. *J Oral Surg*. 1981;39:442-5.
10. Reboiras Lopez MD, Garcia Garcia A, Antunez Lopez J, Blanco Carrion A, Gandara Vila P, Gandara Rey JM. Anaesthesia of the right lower hemilip as a first manifestation of multiple myeloma. Presentation of a clinical case. *Med Oral*. 2001;6:168-72.
11. Luiz Eduardo I, Marildo A. Paresthesia. *Gouveia: In Tech*;2012. p.72.
12. Yıldırım D, Simsek HO, Karaturgut UE, Kapucuoglu FN. Dentigeröz kiste bağlı hipoestezi: Bir olgu sunumu. *Balikesir Saglik Bil Derg*. 2013;2:125-7.
13. Di Lenarda R, Cadenaro M, Stacchi C. Paresthesia of the mental nerve induced by periapical infection: A case report. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2000;90:746-9.

Yazışma Adresi:

Dr. Utkan Kamil AKYOL
 R.T.E. Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD
 Fener Mah. Menderes Bulvarı No: 64 53100 RİZE
 Tel: 0 464 222 00 00-01 • Faks: 0 464 222 00 02 • e-posta: utkankamilakyol@gmail.com

