

Oral Kavite Lezyonlu Hastaların Klinikopatolojik Verilerinin Analizi: Tek Merkezli Retrospektif Çalışma

Histopathological Results of Oral Cavity Lesions: One Centered Retrospective Analysis

¹Gamze Öztürk, ¹Ömer Tarık Selçuk, ²Canan Sadullahoğlu, ¹Hülya Eyigör, ¹Erdem Atalay Çetinkaya, ¹Özer Erdem Gür

¹SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Antalya, Türkiye
²SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Patoloji Kliniği, Antalya, Türkiye

Özet: Çalışmamızda SBÜ Antalya SUAM Kulak Burun Boğaz Kliniğinde 3-105 yaş arasındaki, oral kavite lezyonu saptanan hastalarımızdan, biyopsi yapılarak, histopatolojik inceleme sonuçlarının dağılımı güncel literatür eşliğinde değerlendirildi. 2009-2019 yılları arasında oral kavite lezyonu ile başvuran hastalar retrospektif olarak incelendi. Lezyonlar benign, premalign ve malign olarak sınıflandırıldı ve histopatolojik tanıların lokalizasyon bölgelerine göre dağılımları incelendi. Değişkenler, istatistik kullanılarak analiz edildi. 10 yıllık süreçte toplam 1468 oral kavite lezyonlu olgudan biyopsi alınarak, histopatolojik inceleme yapıldığı görüldü. Hastaların 702'si (%47.8) erkek, 766'sı (%52.2) kadındı. Hastalar 3 ile 105 yaş arasındaydı (m:53.18). Olguların 1026 tanesi (%69,9) benign, 175 tanesi (%11.9) premalign, 267 tanesi (%18.2) maligndi. En sık biyopsi 490 adet (%33.3) ile dil'den alınmıştı. Bunu sırasıyla alt dudak 480 adet (%32.6), bukkal mukoza 238 adet (%16,2), gingiva 132 adet (%8.9), ağız tabanı 39 adet (%2.6), üst dudak 36 adet (%2.4), sert damak 33 adet (%2.2), retromolar trigon 20 adet (%1.3) izlemektedir. Çalışmamızda üçüncü basamak Kulak Burun Boğaz kliniğinde saptanan oral kavite lezyonlarının lokalizasyon dağılımı ve özellikleri incelenmiştir. Çalışmamız yazılı literatürde saptadığımız en yüksek hasta sayısına sahiptir. Yaptığımız çalışmada benign grubun fazla olduğu görülmüştür. Lokalizasyon olarak da en sık görüldüğü yer dildir. Ayaktan başvuran muayene sırasında rastlantısal tespit edilen lezyonlar da dahil olmak üzere histopatolojik tanı önemli yer tutmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Oral kavite; malign tümör; retrospektif çalışma

Abstract: In our study, we evaluated the histopathological examination results of patients with current literature who had diagnosed as oral cavity lesion between 2009-2019 at the SBU Antalya SUAM Ear Nose and Throat Clinic, between 3-105 years of age. The lesions were classified as benign, premalignant and malignant, and the distribution of histopathological diagnoses by localization categories were examined. Statistical variables were analyzed. Biopsy procedures and histopathological examination were performed in 1468 cases with oral cavity lesions in a 10-year period. 702 (47.8%) of the patients were male and 766 (52.2%) were female. The patients were between 3 and 105 years old (m: 53.18). 1026 (69.9%) of the cases were benign, 175 (11.9%) were premalignant and 267 (18.2%) were malignant. The most frequent biopsy was taken from the tongue with 490 (33.3%). Followed by Lower lip 480 (32.6%), buccal mucosa 238 (16.2%), gum 132 (8.9%), floor of the mouth 39 (2.6%), upper lip 36 (2.4%), hard palate 33 (2.2%) and retromolar trigon 20 (1.3%). Localization and features of oral cavity lesions detected in Ear Nose and Throat clinic were investigated. Our study has the highest number of patients in the literature. As a result of the study, it was seen that the benign lesions seen more than malignant lesions. Tongue is the most common localization. Histopathological diagnosis has an important place in incidental detection of lesions during outpatient examination.

Keywords: Oral cavity; malignant tumor; retrospective study

ORCID ID of the authors: G.Ö. 0000-0002-9478-7603, Ö.T.S. 0000-0002-7346-7599, C.S. 0000-0001-8532-0289, H.E. 0000-0001-8532-0289, E.A.Ç. 0000-0001-6911-5795

Received 17.07.2020

Accepted 24.08.2020

Online published 24.09.2020

Correspondence: Gamze ÖZTÜRK - SBÜ Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Antalya, Türkiye
e-mail: gambu_9199@hotmail.com

Cite this article as:

Oztürk G, Selcuk OT, Sadullahoglu C, Eyigor H, Cetinkaya EA, Gur OE, Histopathological Results of Oral Cavity Lesions : One Centered Retrospective Analysis, Ağız Kanserleri Özel Sayısı, Eylül 2020:8-13 Doi: 10.20515/otd.771021

1. Giriş

Oral kavite dudaklar, sert damak, gingiva, bukkal mukoza, dil, retromolar trigon ve ağız tabanı alt bölümlerinden oluşmaktadır (1). Oral kavite mukozasında koruyucu görev gören skuamöz epitel bulunur. Oral mukozanın daima irritasyona maruz kalmasıyla mukoza ve epitel zarar görürse çeşitli lezyonlar oluşmaya başlar. Bu lezyonlar malign, premalign, sistemik hastalıkların oral tutulumu, enfeksiyöz, otoimmün, inflamatuvar süreçler gibi çok çeşitli hastalık spektrumu olarak görülebilir (2, 3). Oral kavite lezyonlarının mortalite potansiyelleri olması sebebiyle doğru tanı koymak çok önemlidir. Lezyondan alınacak yeterli biyopsinin doğru patolojik inceleme sonrası malign olup olmadığı konusunda %98 doğrulukla tanı elde edilebilir (4). Bu çalışmada amacımız SBÜ Antalya SUAM Kulak Burun Boğaz Kliniğinde 3-105 yaş arasındaki, oral kavite lezyonu saptanan hastalarımızdan, biyopsi yapılarak, histopatolojik inceleme sonuçları olan olguların dağılımını literatür eşliğinde değerlendirmektir.

2. Gereç ve Yöntemler

Ocak 2009-Ekim 2019 tarihleri arasında Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Kliniği'ne başvuran ve klinik değerlendirme sonucu oral kaviteden biyopsisi alınan 1468 hastanın kayıtları retrospektif olarak incelendi. Çalışma protokolü hastanemiz etik kurulu tarafından onaylandı (karar no:27/7). Kulak Burun Boğaz polikliniğine oral kavitede en az iki haftadır geçmeyen lezyon şikayeti ile başvuran hastalara şüpheli lezyondan lokal veya genel anestezi altında insizyonel veya eksizyonel biyopsiler alındı. Elde edilen biyopsi materyalleri özel koruyucu solüsyon içeren kaplar içerisinde histopatolojik inceleme amacıyla patoloji laboratuvarımıza gönderildi. Çalışmaya dahil edilen hastaların yaşı, cinsiyeti ve patolojik tanıları retrospektif olarak kayıt edildi. Patolojik tanıları benign, premalign ve malign olarak sınıflandırıldı. Malign ve benign neoplastik tanıları Dünya Sağlık Örgütü 2017'ye göre sınıflandırıldı.

İstatistiksel analiz

Elektronik ortamda SPSS 17.0 versiyonu (PSS, Inc., Chi- cago, IL, ABD) kullanılarak tanımlayıcı istatistikler; sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Kategorik değişkenlerin grup karşılaştırması için ki- kare testi kullanıldı ve 0.05'ten küçük bir p değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

3. Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 1468 hastanın yaş aralığı 3-105 arasında olup ortalama yaşı 53.18±19.6 idi. Benign lezyonu olan hastalar sıklıkla 5.-7. dekatta iken, premalign lezyonlar 7.dekatta ve malign lezyonu olan hastalar 7. ve 9. dekatta fazla idi (Tablo 1). 702'si (%47.8) erkek, 766 'sı (%52.2) kadındı. Kadınlarda 595 (%77.7) benign lezyon, 76 (%9.9) premalign lezyon, 95 (%12.7) malign lezyon dağılımı, erkeklerde ise 431 (%61,4) benign, 99 (%14.1) premalign lezyon, 172 (%24.5) malign lezyon dağılımı mevcuttu. Olguların 1026 tanesi (%69.9) benign, 175 tanesi (%11.9) premalign, 267 tanesi (%18.2) malign olarak tespit edildi. (Tablo 2). En sık biyopsi 490 adet (%33.3) ile dil'den alınmıştır. Bunu sırasıyla alt dudak 480 adet (%32.6), bukkal mukoza 238 adet (%16.2) , gingiva 132 adet (%8.9), ağız tabanı 39 adet (%2.6), üst dudak 36 adet (%2.4), sert damak 33 adet (%2.2), retromolar trigon 20 adet (%1.3) izlemiştir. Lokalizasyonlar ve lokalizasyona göre benign, premalign, malign lezyon dağılımı tablo halinde verilmiştir (Tablo 3). En sık histopatolojik benign tanı fibroepitelyal polip, en sık premalign tanı aktinik keratoz, en sık malign tanı ise skuamöz hücreli karsinomdur. Grup olarak bakıldığında en sık grup benign lezyonlar olsa da tanıları kendi içinde incelendiğinde 1468 hastanın 246 (%16.7) 'sı skuamöz hücreli karsinomdur. Skuamöz hücreli karsinom çalışmamızda elde edilen en sık histopatolojik tanı grubudur. Çalışmamızda elde edilen tanıları tablo 4'te gösterilmiştir. (Tablo 4).

Tablo 1: Lezyonların yaş gruplarına göre dağılımı

	Benign (n %)	Premalign (n %)	Malign (n%)
10<	17	0	0
11-20	74	5	0
21-30	101	12	4
31-40	142	15	8
41-50	179	33	28
51-60	200	31	45
61-70	178	39	62
71-80	98	29	55
81>	37	11	65
Toplam	1026		

Tablo 2. Cinsiyete göre benign, premalign ve malign lezyon görülme oranı

	Kadın (n %)	Erkek (n %)	P
Benign	595 (%77,7)	431(%61.4)	* $p < 0,001$
Premalign	76 (%9,9)	99 (%24.5)	** $p = 0,09$
Malign	95 (%12,4)	172 (%47.8)	
Toplam	766	702	

*Benign-premalign, benign-malign lezyon görülme oranı cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı bulundu.

**Premalign-malign lezyon görülme oranı cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı değildi.

Tablo 3. Benign, premalign ve malign lezyonların lokalizasyonları

	Benign (n %)	Premalign (n %)	Malign (n%)
Alt Duda	292 (%60.8)	53 (%11)	135 (%28.1)
Bukkal	188 (%79)	40 (%16.8)	10 (%4.2)
Dişeti	109 (%82.6)	14 (%10.6)	9 (%6.8)
Ağız tabanı	31 (%79.5)	0	8 (%20.5)
Sert damak	27 (%81.8)	4 (%12.1)	2 (%6.1)
Üst dudak	20 (%55.6)	4 (%11.1)	12 (%33.3)
Retromolar trigon	10 (%50)	6 (%30)	4 (%20)
Toplam	1026	175	267

Tablo 4. Benign, premalign ve malign lezyonlar

	Benign (n %)	Premalign (n %)	Malign (n %)
Fibroepitelyal polip	142 (%13,8)	Aktinik çelitis 91 (%52)	Skvamöz hücreli karsinom 246 (%92,1)
Skvamöz papilloma	123 (%11,9)	Liken planus 43 (%24)	Bazal hücreli karsinom 11 (%4,1)
Mukosel	119 (%11,5)	Hafif displazi 26 (%14,8)	Adenoid kistik karsinom 3 (%1,1)
Kronik iltihap	109 (%10,6)	Şiddetli displazi 8 (%4,5)	Melanom 2 (%0,7)
İrritasyon fibroma	104 (%10,1)	Orta displazi 4 (%2,2)	Mukoepidermoid karsinom 2 (%0,7)
İltihabi granülasyon	97 (%9,4)	Lökoplaki 2 (%1,1)	Bazoskuamöz karsinom 1 (%0,3)
Skvamöz epitelyal hiperplazi	83 (%8)		Kaposi sarkomu 1 (%0,3)
Piyojenik granüloma	48 (%4,6)		Verrüköz karsinom 1 (%0,3)
Fibrom	46 (%4,4)		
Hemanjiyom	23 (%2,2)		

4. Tartışma ve Sonuç

Çalışmamızda 2009-2019 yılları arasında Kulak Burun Boğaz kliniğimizde oral kaviteden biyopsi alınan hastaların 10 yıllık retrospektif incelemesi yapıldı. Antalya ve çevresinde literatür incelememize göre bu şekilde başka bir çalışma yapılmamıştır.

Oral mukozada farklı morfolojik ve histopatolojik yapıda lezyonlar görülebilir. Bu lezyonlara sebep olabilecek faktörler arasında sistemik hastalıklar, ileri yaş, enfeksiyonlar, kronik iritasyon, termal hasar, travma, nepolastik süreçler, alkol, sigara sayılabilir. Malignite, inflamatuvar veya enfeksiyöz lezyonlar ağırlı olabilir. Enfeksiyöz ve otoimmün hastalıkların sistemik tutulumu gibi durumlarda ek olarak ateş, halsizlik gibi semptomlar da görülebilir. Oral kavite lezyonlarının kesin tanısında altın standart tanı yöntemi biyopsi ile histopatolojik incelemedir (5, 2).

Oral kavite lezyonlarının dağılımı cinsiyet, yaş, ırk ve popülasyonlara göre farklılık gösterebilmektedir. Lezyonların popülasyonlara göre görülme sıklığı, dağılımları ve türlerinin bilinmesi hekimlerin farkındalığının artması ve bilinçlenmesinde oldukça önemlidir (6).

Çalışmamızda yaş aralığı 3-105 arasında olup yaş ortalaması 53.18 ± 19.6 idi. 766 'sı (%52.2) kadın, 702'si (%47.8) erkekti kadın sayısı/erkek sayısı (K/E) 1.09'du. Benign grupta kadın hasta sayısı erkek hasta sayısından fazla iken premalign ve malign grupta erkek hasta sayısı kadın hasta

sayısından fazla bulundu. Premalign ve malign grupta cinsiyetler arası anlamlı fark izlenmezken ($P=0.09$), benign grupta kadın cinsiyet malign ve premalign gruplara göre anlamlı olarak fazla bulundu ($p<0.001$). Çalışmamız bize erkek hastalardaki oral kavite lezyonlarının premalign ve malign olma riskinin daha fazla olduğunu göstermektedir.

Azaklı ve ark.'nın (1) çalışmasında yaş ortalaması 45.8 olup malign grubun yaş ortalaması benign gruptan fazlaydı. En fazla biyopsi kadınlardan alınmıştı K/E 1.19'du. Benign ve premalign lezyonlar kadınlarda malign lezyonlar erkeklerde daha fazlaydı. Benzer şekilde Dovigi ve ark.'nın (7) çalışmasında da yaş ortalaması 53.12 olup malign grupta yaş ortalaması artmaktaydı. K/E 1.55/0.51'di, benign lezyonlar kadınlarda, premalign ve malign lezyonlar erkeklerde daha fazlaydı.

Çalışmamızda oral mukozal lezyonların literatürle uyumlu olarak kadınlarda daha fazla görüldüğü, malignite riskinin erkeklerde ve ileri yaşta artmış olduğu görülmektedir.

Literatürle farklı olarak çalışmamızda en sık biyopsi dilden, ikinci olarak alt dudaktan alındı. Azaklı ve ark. (1) ile Guades ve ark. (8) çalışmalarında en sık biyopsinin alt dudaktan, Kosam ve ark. (9) ise bukkal mukozadan alındığını bildirmişti.

Çalışmamızda benign grup fazla olsa da tanı bazında en sık elde edilen histopatolojik tanı

Kosam ve ark.'nın (9) çalışmasında olduğu gibi skuamöz hücreli karsinomdur. İkinci sırada en sık benign lezyon olarak tespit ettiğimiz fibroepitelyal polip, üçüncü sırada ise skuamöz papillom gelmekteydi. Çalışmamızla uyumlu olarak fibroepitelyal polip Azaklı ve ark. (1) ile Guades ve ark.'nın (8) çalışmalarında da en sık benign lezyondur.

Literatürle uyumlu olarak makalemizde de skuamöz hücreli karsinom 246 hasta ile en sık görülen malign tümördü. Toplam malignite oranı %18.2'di. Azaklı ve ark. (1) yaptıkları çalışmada bu oranı %12.2 en sık alt dudak yerleşimli, Dovigi ve ark. (7) %3.45 en sık oral kavite harici baş boyun bölgesi, Guades ve ark. (8) %19.6 en sık dil yerleşimli olarak bulmuşlardır. Buna göre bulduğumuz malignite oranı literatürdeki çoğu çalışmadan daha yüksektir. 11 hastada üst dudak yerleşimli bazoskuamöz hücreli karsinom, 3 hastada sert damak yerleşimli adenoid kistik karsinom mevcuttu. Çalışmamızdaki malignite oranının literatürle uyumlu ve yüksek olduğu görüldü. Yaptığımız çalışmada %11.9 olan premalign lezyon oranı, en sık alt dudakta aktinik keratoz olarak bulundu. Azaklı ve ark. (1) %1.8 en sık dil yerleşimli, Dovigi ve ark. (7) %3.45 en sık ağız tabanı yerleşimli, Guades ve ark. (8) %4.3 en sık dil yerleşimli olarak bulmuşlardır. Premalign lezyon oranı çalışmamızda literatüre göre daha yüksek bulunmuştur. Elde ettiğimiz sonuçlarda premalign ve malign grubun literatürde bulunan oranlardan fazla olmasını birkaç sebep ile açıklayabiliriz. Bunlardan biri 3. Basamak hastane olmamız ve merkezimizde baş boyun cerrahisi yapılması sebebi ile malign ön tanılı hastaların refere edilme oranlarının yüksek oluşu, diğeri ise Antalya ve çevresinin yılın birçok ayında güneş alması ve bu bölgede yaygın olan seracılık faaliyetleri ile açıklanabilir.

Çalışmamız retrospektif histopatolojik sonuçların değerlendirilmesi ile yapıldığı için

sonuçları bazı sınırlamalar içermektedir. Hastaların kronik alışkanlıkları ve etiyolojik faktörler sorgulanamamıştır. Kronik alışkanlıklar ve etiyolojik faktörler ülkeden ülkeye hatta Türkiye içinde bölgeden bölgeye bile farklılık gösterip lezyon dağılımlarını ve malignite oranlarını etkileyebilmektedir. Sonuçlarımız Antalya ve çevresindeki popülasyonu kapsamaktadır ve tek merkezli bir çalışmadır. Yalnızca kulak burun boğaz kliniğine başvuran hastaları içermektedir. Klinik ve Radyolojik veriler kullanılmamıştır. Oysa ki oral kavite lezyonları multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir, benzer şikayet ile Diş hekimliği, Plastik cerrahi, Dermatoloji kliniklerine de başvuru olmaktadır. Bu sebeple Türkiye'deki diğer bölgelerde ve daha fazla ülkede, multidisipliner olarak çok merkezli yeni çalışmalar yapılması, klinik veriler ve radyolojik görüntülerin eklenmesi oral kavite lezyonlarının sıklık ve dağılımlarıyla ilgili daha kapsamlı bilgilere ulaşılmasını sağlayacaktır. Hasta sayımızın çok yüksek olması, premalign ve malign hasta sayılarımızın yüksekliği ve konulan tanıların çeşitliliği ise çalışmamızın kuvvetli taraflarıdır.

Çalışmamızda en sık benign lezyonlar görülmesine rağmen malign ve premalign lezyonlar da azımsanmayacak orandadır. Histopatolojik inceleme yapılması erken tanıyı sağlayarak, hastaların tedavi planlanmasında ve prognozunda önemli bir rol oynamaktadır. Makalemiz klinisyenlere oral kavitede lezyon ile karşılaştıklarında benign, premalign ve malign lezyonların sıklık sıralarına göre literatür ile uyumlu şekilde teşhis koymada yol gösterecek sonuçlara dayanmaktadır. Bu çalışma bilgimiz dahilinde Türkiye KBB hekimleri tarafından yapılmış en çok hasta sayısını içeren oral kavite lezyonları konulu çalışmadır.

KAYNAKLAR

1. Azaklı HN, Yıldırım M, Belli Ş ve ark. Histopathological evaluation of oral cavity lesions. *Van Med J.* 2017;24:310-5.
2. Tekin M, Çam OH. Oral mukoza hastalıkları ve semptomatolojisi. *Klinik Gelişim.* 2012;25: 93-8.
3. Altan A, Yanık S, Damlar İ ve ark. Reactive lesions of the oral cavity: a retrospective study on 147 cases. *J Dent Fac Atatürk Uni.* 2014;24:373-7.
4. Misra V, Singh PA, Lal N et al. Changing pattern of oral cavity lesions and personal habits over a decade: Hospital based record analysis from Allahabad. *Indian J Community Med.* 2009;34:321-5.
5. Güneş A, Karali E, Sebit T. Retrospective analysis of benign and premalign lesions in the oral cavity. *Mucosa.* 2019; 2:48-52.
6. Yalçın ED, Bozan Ç. Investigation of oral and maxillofacial pathologies: A 5-year retrospective study. *Yeditepe J Dent.* 2019;15:298-304.
7. Dovigi EA, Kwok EY, Eversole LR et al. A retrospective study of 51,781 adult oral and maxillofacial biopsies. *J Am Dent Assoc.* 2016;147:170-6.
8. Guedes MM, Albuquerque R, Monteiro M et al. Oral soft tissue biopsies in Oporto, Portugal: An eight year retrospective analysis. *J Clin Exp Dent.* 2015;7:640-8.
9. Kosam S, Kujur P. Pattern of Oral Cavity Lesion: A Retrospective Study of 350 Cases. *Int J Sci Stud.* 2016;4:65-9.