

Submandibular bezde epidermal kist: ince iğne aspirasyon görüntüsü ile bir olgu

An epidermal cyst in the submandibular gland: a case with fine needle aspiration image

Jamal MUSAYEV, Adalat HASANOV, Bilal ALİYEV

ÖZET

Submandibular bezin neoplastik olmayan kistleri nadirdir. Genellikle mukosel, ranula, epidermal kist ve iltihaba bağlı oluşan kistler şeklinde kendini gösterir. Boynun gelişimsel anomalilere bağlı kistleri, neoplastik kistler ile klinik olarak benzerlik göstermesi nedeni ile tanı sürecinde dikkate alınması önemlidir. Yirmi üç yaşında kadın hastada sağ submandibular bezde gelişen epidermal kist olgusu, tanı sürecinde uygulanan ince iğne aspirasyon sitolojisi görüntüsü eşliğinde sunulmuştur.

Anahtar sözcükler: Submandibular bez, Epidermal kist, İnce iğne aspirasyon sitolojisi.

ABSTRACT

Non-neoplastic cysts of the submandibular gland are rare. They are usually seen as mucocoele, ranula, epidermal cysts and inflammatory cysts. It is important to consider all of these in the diagnostic process because of their similarity with neoplastic and developmental cysts of the neck. A case of epidermal cyst of the right submandibular gland, in 23-year-old woman, with fine needle aspiration cytology image is presented.

Key words: Submandibular gland, Epidermal cyst, Fine needle aspiration cytology.

Giriş

Boyun kistleri çocukluk ve gençlik döneminde sık rastlanan lezyonlardır. Yaşlı olgularda daha çok malign tümörlerin bir komponenti olduğu halde erken yaşlarda büyük çoğunlukla neoplastik değildir [1]. Genellikle gelişim anomalilerine bağlı olarak ortaya çıkarlar. Submandibular bezden kaynaklanan kistler nadirdir. Neoplastik kistlere karşın submandibular bezin neoplastik olmayan kistleri daha az görülür. Submandibular bezden gelişen bir epidermal kist olgusu ince iğne aspirasyon sitolojisi (İİAS) görüntüsü eşliğinde nadir olması nedeni ile sunulmuştur.

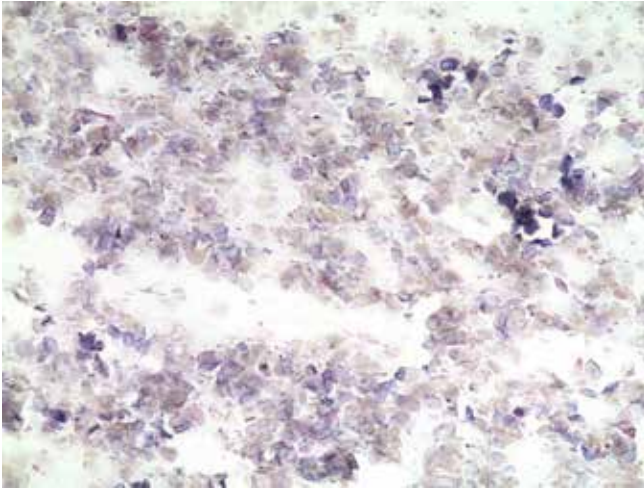
Olgu sunumu

Yirmiüç yaşında kadın hasta sağ submandibular bölgede ağrısız kitle oluşumu nedeni ile kliniğine başvurmuştur. Hasta, öyküsünde kitlenin yaklaşık 2,5 sene önce oluştuğunu, yavaşça büyüdüğünü ve öncesinde herhangi bir rahatsızlığının olmadığını belirtmiştir. Palpasyon ile sağ submandibular bölgede, hafif hiperemik deri örtüsünün hemen altında sert kitle tespit edilmiştir. Yapılan ultrasonografi (USG) ile aynı bölgede yerleşim gösteren 4,0x7,5 cm ölçülerinde, iyi sınırlı, hiperekojen kitle tesbit edilmiştir. Patoloji bölümünde hastaya İİAS uygulanmıştır. Papanicolaou ve May Grunwald-Giemsa boyalı konvansiyonel yaymalarda tüm görme alanlarını kaplayan çok sayıda nukleussuz, keratinize skuamoz epitel hücreleri görülmüştür ve sitopatolojik tanıda lezyonun malignite açısından negatif, epidermal kist ile uyumlu olduğu belirtilmiştir (Şekil 1). Genel anestezi altında uygulanan cerrahi tedavi ile kitle submandibular bez korunarak eksizyonla alınmıştır. Makroskopik incelemede 3,0x3,0x7,0 cm ölçülerinde olan kitlenin ince duvara sahip, keratinöz materyal ile dolu bir kist olduğu belirlenmiştir (Şekil 2). Mikroskopik incelemede hematoksilen ve eosin (HE) boyalı kesitlerde kist duvarının ince fibröz doku ve onun iç yüzeyini kaplayan hiperkeratöz skuamoz epitelden oluştuğu belli olmuştur (Şekil 3). Cerrahi tedavinin 5. gününde hasta taburcu edilmiştir. Onyediy aylık takipte rekürrens ve komplikasyon izlenmemiştir.

Jamal Musayev (✉), Adalat Hasanov
Patoloji Anabilim Dalı, Azerbaycan Tıp Üniversitesi, Bakü, Azerbaycan.
e-mail: camal@box.az

Bilal Aliyev
Ağız ve Maksillofasial Cerrahi Anabilim Dalı, Azerbaycan Tıp Üniversitesi,
Bakü, Azerbaycan

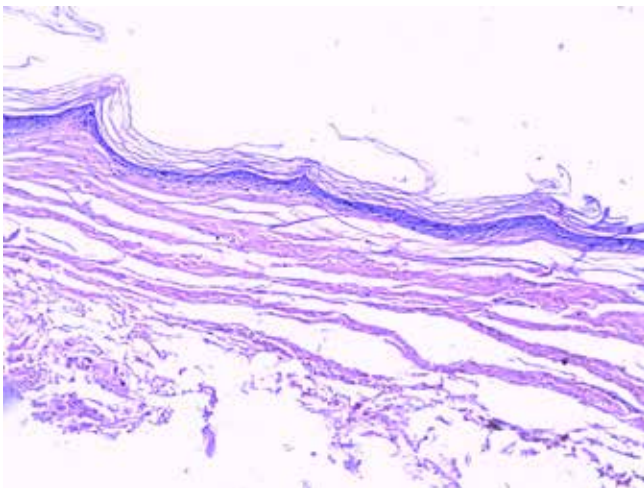
Başvuru/Submitted: 07.07.2013 - Kabul/Accepted: 21.08.2013



Şekil 1. İnce iğne aspirasyon sitolojisinde epidermal kist için karakteristik nukleussuz skuamoz hücreler (Papanicolau x100).



Şekil 2. Submandibular bezden alınan kitlenin makroskopik görünümü.



Şekil 3. Epidermal kistin iç yüzeyini örten hiperkeratöz skuamoz epitel dokusu (HE x100).

Tartışma

Epidermal kistler deride sık görülen, boşluğunun iç yüzeyi skuamoz epitel ile kaplı benign, neoplastik olmayan lezyonlardır [2]. Skuamoz epitelin aşırı keratinizasyon göstermesi ve yüzeyel epitel hücrelerinin sürekli dökülüp kist boşluğunu doldurması nedeni ile yavaşça büyüme göstermektedirler. Konjenital olduğu düşünülmele birlikte sıklıkla travma veya cerrahi tedavi sonrası ikincil olarak ortaya çıkarlar [3]. Olgumuzda submandibular bölgede herhangi bir cerrahi tedavi veya travma öyküsü yoktu.

Epidermal kistler vücudun her yerinde görülebilmekle birlikte baş, yüz, boyun ve gövdede daha sık rastlanmaktadır [4]. Tükürük bezleri içinde görülmesi nadirdir. Cinsiyet dağılımında herhangi bir özellik belirtilmemiştir. Bütün yaşlarda rastlanmaktadır, ama üçüncü ve dördüncü dekad bu lezyonların en sık görüldüğü yaş gruplarıdır. Milia olarak bilinen küçük çaplı yüzeyel kistler yenidoğan döneminde daha çok rastlanmaktadır. Olgumuz 23 yaşında bir kadındı ve kist lokalizasyonu sağ submandibular tükürük beziydi.

Klinik olarak en sık görülen belirti olgumuzda da saptanan ağrısız kitle oluşumudur. Submandibular bölgede bulunan diğer kitleler gibi epidermal kistler de dile baskı yapması nedeni ile yemek yeme ve konuşma zamanı sıkıntı oluşturabilmektedirler. Enfekte kistlerde bu semptomla ağrı ve kitle üzerini örten deride hiperemi de eşlik etmektedir. Genelde yavaş büyüyen kitleler olmasına rağmen iltihap nedeni ile kısa sürede hızla büyüyebilmektedirler. Olgumuzda submandibular bölgeyi örten ciltte hafif hiperemi dışında klinik olarak herhangi bir akut yangısal bulgu görülmemiştir ve kist yavaş büyümüştür.

Literatürde ender de olsa duvarından malign tümör (karsinom) gelişen epidermal kist olguları mevcuttur [5]. Kist görüntüsü ile maskelenen bu tür malign lezyonların zamanında ekarte edilmesi için preoperatif tanı sürecinin doğru şekilde planlanması önemlidir.

Tanı sürecinde radyolojik yöntemlerden USG, manyetik rezonans ve bilgisayarlı tomografi tercih edilmektedir. Bu yöntemlerle kist duvarı ve kist içeriği genelde ayırt edilebilmektedir [6-8]. Bu olguda da ilk tanı yöntemi olarak USG uygulanmıştır.

Baş ve boyun kitlelerinde radyolojik yöntemlerle birlikte sık kullanılan İİAS, olgumuzda da USG'den sonra ikinci tanı yöntemi olarak kullanılmıştır. Sitolojide çok sayıda nukleussuz, keratinize skuamoz hücrelerin görülmesi epidermal kist tanısı için önemli ipucudur [4]. Bu görüntüye bazen yaygın skuamoz metaplazi gösteren pleomorfik adenom olguları da neden olabilmektedir [9]. Enfekte kistlerde iltihap bulguları – kirli zeminde bol miktarda nötrofil lökositler ve makrofajlar hep ön plandadır. Kist duvarından gelişen karsinom olgularında solid kitlelere göre İİAS'nin yanlış negatiflik oranı daha yüksektir. USG eşliğinde solid alandan yapılan örneklemeler bu oranı düşürebilmektedir [10].

Ayırıcı tanıda tükürük bezinden kaynaklanan diğer kistler, boyun bölgesinin gelişimsel kistleri, odontojenik kistler, parazitik kistler ve kistik neoplazmlar yer almalıdır.

Sonuç olarak submandibular bezin epidermal kistleri az rastlanmasına rağmen submandibular bölgenin kitlelerinde, bu bölgede travma veya cerrahi müdahale öyküsü olmayan olgularda bile ayırıcı tanıda gözönünde bulundurulmalıdır. Neoplastik kistlerin ekarte edilmesi için ucuz ve kolay uygulanan bir yöntem olarak İİAS düşünülmelidir.

Kaynaklar

1. Luna MA, Pineda-Daboin K. Cysts and unknown primary and secondary tumours of the neck, and neck dissection. In: Cardesa A, Sliotweg PJ, editors. Pathology of the Head and Neck. Berlin: Springer, 2006:262-82.
2. Budnick SD, Barnes L. Cysts and cyst-like lesions of the oral cavity, jaws and neck. In: Barnes L, editor. Surgical Pathology of the Head and Neck. 2nd ed. New York: Informa Healthcare, 2009:1163-200.
3. King RC, Smith BR, Burk JL. Dermoid cysts in the floor of the mouth: Review of the literature and case reports. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1994;78:567-76.
4. Handa U, Kumar S, Mohan H. Aspiration cytology of epidermoid cyst of terminal phalanx. Diagn Cytopathol 2002;26:266-7. doi: 10.1002/dc.10075
5. Cameron DS, Hilsinger RL Jr. Squamous cell carcinoma in an epidermal inclusion cyst: case report. Otolaryngol Head Neck Surg 2003;129:141-3. doi: 10.4103/2229-5178.93499
6. Prepageran N, Rahmat O, Kuljit S. Epidermal cyst of submandibular gland. Med J Malaysia 2005;60:483-4.
7. Kılıç MV, Uyar Y, Kuzdere M, Yıldırım G, Kaman B, Özcan D. Parotiste epidermal kist: olgu sunumu. Okmeydanı Tıp Dergisi 2011;27:59-61.
8. Teymoortash A, Kulkens C, Werner JA, Lippert BM. Sonographic features of a submandibular epidermoid cyst. Ultraschall Med 2003;24:261-3.
9. Taşdemir A, Soyuer I, Yüce İ, Çağlı S, Öztürk M, Güney E. Tükürük bezi tümörlerinin sitolojik incelemesinde tuzak -yaygın skuamöz metaplazi gösteren pleomorfik adenom. Erciyes Tıp Derg 2009;31:272-5.
10. Önal BÜ (editor). Kanser tanısında sitopatolojinin rolü ve ince iğne aspirasyon ünitesinin fonksiyonu: Türkiye’de ve dünyada sitopatolojinin gelişimi ve organizasyon modelleri üzerine bir inceleme. Ankara: TC Sağlık Bakanlığı Kanserle Savaş Daire Başkanlığı, 2001:71-86.