

Bilateral Aksesuar Submandibular Gland

Bilateral Accessories Submandibular Gland

Hatice Kaplanoğlu¹, Alper Dilli¹

Öz

On bir yaşında kadın hasta sağ submandibular bölgede ağrısız şişlik şikâyeti ile başvurdu. Yapılan boyun ultrasonografisinde, sağ ve sol submandibular gland süperomedialinde, aksesuar submandibular glandlar izlendi. Boyun MRG incelemesinde; Her iki submandibular gland medial-süperior kesiminde aksesuar submandibular glanda ait nodüler yapı izlendi. Bu nadir olguyu radyolojik bulgular eşliğinde sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Submandibuler gland, aksesuar submandibuler gland, manyetik rezonans görüntüleme

Abstract

An 11-year-old female patient presented with painless swelling in the right submandibular region. Ultrasonography of the neck showed accessory submandibular glands in the right and left submandibular gland superomedial. At the MRI examination of the neck; The nodular structure of accessory submandibular gland was observed in the medial-superior segment of both submandibular glands. We aimed to present this rare entity in the presence of radiological findings.

Keywords: Submandibular gland, accessory submandibular gland, magnetic resonance imaging

İletişim Adresi:

Hatice Kaplanoğlu
SBU, Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Bölümü, TR-06100 Ankara, Türkiye
Tel: +90 3125084443 • E-Mail: hatice.altinkaynak@yahoo.com.tr

¹ SBU Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Radyoloji Bölümü, Ankara, Türkiye

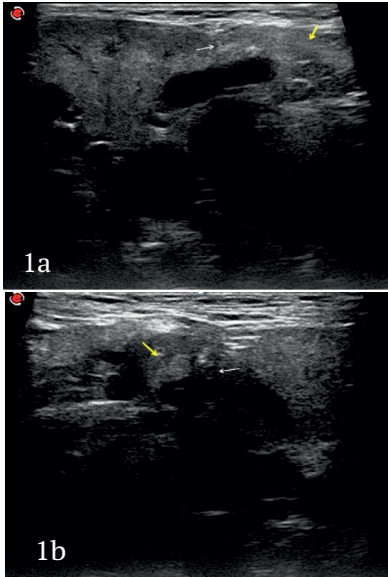
Makalenin Geliş Tarihi: 05.12.2017 Kabul Tarihi: 16.01.2018

Giriş

Aksesuar submandibular gland oldukça nadirdir. Genellikle insidental olarak bulunur. Submandibular lojda kitle ön tanısıyla gelen ve manyetik rezonans görüntüleme (MRG) ile bilateral aksesuar submandibular gland varlığını gösterdiğimiz bu nadir olguyu literatür bilgileri eşliğinde sunmayı amaçladık.

Olgu

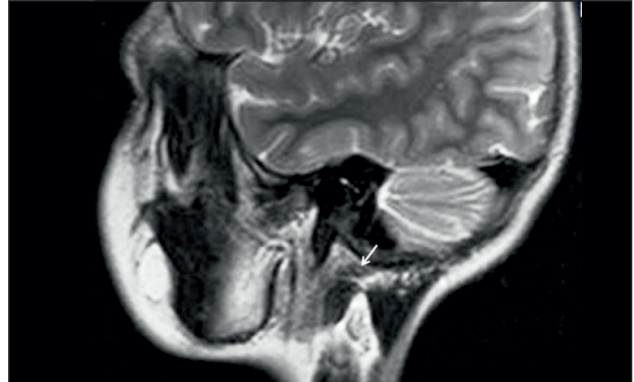
On bir yaşında kadın hasta sağ submandibular bölgede ağrısız şişlik şikâyeti ile başvurdu. Yapılan boyun ultrasonografisinde, sağ ve sol submandibular gland süperomedialinde, submandibular glandlar ile benzer eko paterninde ekojen fibröz yapı ile gland parankiminden ayrılan aksesuar submandibular glandlar izlendi (resim 1a, b). Olguya boyun MRG incelemesi yapıldı. MRG' de: Her iki submandibular gland medial-süperior kesiminde fokal lobule kontur gösteren, benzer intensitede izlenen, arada ince zar şeklinde bant görünümü olan, aksesuar submandibular glanda ait nodüler yapı dikkati çekti (resim 2 a,b,c). Bilgimize göre literatürde bu konuda sayılı yayın bulunmakta olup, bu nadir olguyu radyolojik bulgular eşliğinde sunmayı amaçladık.



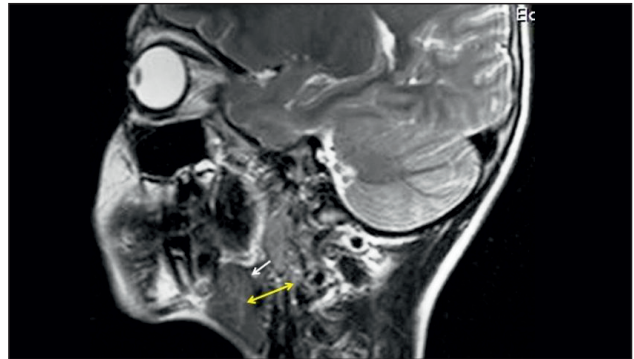
Resim 1a,b: a:sağ submandibular gland; b:sol submandibular gland süperomedialinde, submandibular glandlar ile benzer eko paterninde ekojen fibröz yapı (beyaz ok) ile gland parankiminden ayrılan aksesuar submandibular glandlar (sarı ok) izleniyor.



Resim 2a: Koronal görüntüde, her iki submandibular gland medial-süperior kesiminde, benzer intensitede izlenen, arada ince zar şeklinde bant görünümü olan (sarı ok), aksesuar submandibular glandlar (beyaz ok) izlendi.



Resim 2b: Sağ sagittal görüntüde, Sağ submandibular gland medial-süperior kesiminde, benzer intensitede izlenen, aksesuar submandibular gland (beyaz ok) izlendi.



Resim 2c: Sol sagittal görüntüde, sol submandibular gland medial-süperior kesiminde, benzer intensitede izlenen, arada ince zar şeklinde bant görünümü olan (sarı ok), aksesuar submandibular gland (beyaz ok) vardır.

Tartışma

Major (parotis, submandibular, sublingual) tükürük bezlerinden veya oral kavite, farinks, üst solunum yollarındaki minör tükürük bezlerinden başka herhangi bir tükürük bezinin ortaya çıkması heterotopi olarak adlandırılır. Aksesuar tükürük bezleri ise heterotopik bezlerden farklı olarak major tükürük bezlerinin kanalı boyunca izlenirler⁽¹⁾. Aksesuar ve ana tükürük bezinin histolojik özellikleri arasında herhangi bir farklılık yoktur^(1,2). En sık parotiste görülürler^(3,4). Aksesuar submandibular gland sıklıkla insidental olarak bulunur. Fakat bazen submandibular üçgende kitle olarak karşımıza çıkar^(4,5). Sunulan olguda submandibular lojda kitle şüphesi ile hastanemize başvurdu. Bütün tükürük bezleri oral epitelyumun altında yatan mezenşimin içine doğru büyümesiyle ortaya çıkar^(3,4). Submandibular ve parotid glandlar majör ve minör tükürük bezlerinin gelişimi sırasında oral kavite içine doğru tek göçenlerdir. Bu nedenle bu glandların seyirleri boyunca aksesuar glandlar görülebilir^(3,5).

Aksesuar submandibular glandlar sıklıkla submandibular gland anteriorunda mylohyoid kas inferiorunda yerleşimlidir. Ovoid veya lobule şekillidirler. Genellikle boyutları 2 cm den küçüktür. Bilgisayarlı tomografide ana submandibular glandla benzer dansitede, benzer kontrastlanma gösteren, homojen veya heterojen kitle olarak görülürler. MR görüntüleme T1 ve T2A sekanslarda submandibular glandla benzer sinyal intensitesindedirler⁽⁴⁾. MRG bize glandın varlığı ve lokalizasyonunu göstermenin yanı sıra, glandı tutan herhangi bir hastalık varsa tanısının konmasına da yardımcıdır⁽⁶⁾. Çoğunlukla ana gland kanalına drene olan bağlayıcı bir kanala sahiptirler. Nadiren ana kanala drene olan ayrı bir kanal yerine küçük kanaliküllerle ana kanala drene olabilirler^(3,5). MR sialografi noninvazivdir, radyasyon içermez ve kontrast madde kullanımı gerektirmez. T2A ağırlıklı üç boyutlu görüntüleme yöntemi olup submandibular duktal sistemin görüntülenmesinde son derece sensitif ve spesifiktir⁽⁶⁾. Sunulan olguda aksesuar glandın varlığı gösterilmiş ve MR sialografi yapılamasına gerek duyulmamıştır.

Aksesuar submandibular glandın ayırıcı tanısında lenfanjiom, reaktif submandibular lenf nodlar, apse, ranula, mukosel düşünülmelidir⁽⁴⁾. Semptomatik olduklarında bu bezlerden kaynaklanan malign tümörler düşünülmelidir. Semptomların gerilemesi ve patolojik tanı için gland eksizyonu gerekebilir⁽⁷⁾.

Sonuç olarak; submandibular kitlelerin ayırıcı tanısında aksesuar submandibular gland da akla getirilmelidir. MRG bize aksesuar glandların varlığı ve yerleşimini bulmamızda, submandibular glanddan kaynaklanan patolojilerin tanı ve ayırıcı tanısında yardımcıdır.

Referanslar

1. Batsakis JG. Heterotopic and accessory salivary tissues. *Ann Otol Rhinol Laryngol*. 1986; 95: 434-5.
2. Kronenberg J, Horowitz A, Creter D. Pleomorphic adenoma arising in accessory salivary tissue with constriction of Stensen's duct. *J Laryngol Otol* 1988; 102:382-3.
3. Köybaşıoğlu A, İleri F, Gençay S, Poyraz A, Uslu S, Inal E. Submandibular accessory salivary gland causing Warthin's duct obstruction. *Head Neck*. 2000; 22: 717-1.
4. Harnsberger R, Wiggins RH, Hudgins PA, et al. Diagnostic imaging, *Head and Neck*. 1st ed. Canada. H Ric Harnsberger, 2004; III:4-8i.
5. Mori S, Wada T, Harada Y, Toyoshima S. Accessory duct in the submandibular gland. *Oral Surg* 1986; 62: 607-8.
6. Gadodia A, Seith A, Neyaz Z, Sharma R, Thakkar A. Magnetic resonance identification of an accessory submandibular duct and gland: an unusual variant. *J Laryngol Otol*. 2007; 121:e18.
7. Jhonson FE, Spiro RH. Tumors arising in accessory parotid tissue. *Am J Surg* 1979; 138: 576-8.