

Oral mukoza biyopsilerinin retrospektif olarak incelenmesi

Zeliha Zuhal Yurdabakan(0000-0002-0591-4464)^α, Enver Alper Sinanoğlu(0000-0002-8349-3239)^β,
Özlem Okumuş(0000-0002-5590-2357)^α, Kaan Orhan (0000-0001-6768-0176)^γ

Selcuk Dent J, ODMFR 2019 Kongre Kitapçığı Özel Sayısı

Başvuru Tarihi: 24 Ocak 2019
Yayına Kabul Tarihi: 19 Şubat 2019

ÖZ

Oral mukoza biyopsilerinin retrospektif olarak incelenmesi

Amaç: Bu retrospektif çalışmanın amacı, belirli bir zaman aralığında yapılan oral mukoza lezyonlarının biyopsi sonuçlarını değerlendirmektir.

Gereç ve Yöntemler: 2016-2018 yılları arasında Altınbaş Üniversitesi ve Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakülteleri Oral Diagnoz Kliniklerinde yapılan oral mukoza lezyonlarının biyopsi sonuçları retrospektif olarak incelenmiştir. Bu çalışmada, hastaların demografik bilgileri, kullanılan biyopsi tekniği, lezyonların lokalizasyonu ve histopatolojik tanıları değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmamıza katılan yaşları 16 ile 73 arasında değişen 36 hastanın 21'i kadın, 15'i erkektir. En fazla biyopsisi yapılmış oral mukoza lezyonları 5 olguda iritasyon fibromu ve 5 olguda papillomdur. Yapılan biyopsi yöntemine göre sınıflama yaptığımızda 25 olguda eksizyonel, 6 olguda insizyonel, 4 olguda punch, 1 olguda smear biyopsisi yapılmıştır. Biyopsilerin alındığı bölge olarak biyopsilerin en sık 13 olguda yanak mukozasından, 6 olguda alt dudaktan, 5 olguda dilden, 4 olguda sert damaktan alındığı görülmektedir.

Sonuç: Oral Diagnoz uzmanlarının ağız içinde görülen selim, premalign ve malign lezyonların erken teşhisinde önemli sorumlulukları mevcuttur. Bu lezyonların doğru tanısında histopatolojik ve sitolojik muayene gibi tanıya yardımcı metotlar gerekli olabilmektedir.

ANAHTAR KELİMELELER

Oral Biyopsi, Oral Mukoza Lezyonları, Oral Diagnoz

ABSTRACT

Retrospective analysis of oral mucosa biopsies

Background: The aim of this retrospective study was to analyze the results of the oral mucosa biopsies performed at a certain time interval.

Methods: A retrospective study was carried out investigating the results of oral mucosa biopsies performed in Oral Diagnosis Clinics of Altınbaş and Kocaeli Universities, Dentistry Faculties, between 2016-2018 years. In this study, demographic data, the method of biopsy, location and the histopathological diagnosis of the lesions were evaluated.

Results: Of the 36 patients aged between 16 to 73 included in our study, 21 of the patients were female, and 15 were male. The most commonly biopsied oral mucosa lesions were irritation fibroma in 5 cases and papilloma in 5 cases. According to the biopsy method, excisional biopsies in 25 cases, incisional biopsies in 6 cases, punch biopsies in 4 cases and smear biopsy in 1 case were performed. Localizations of biopsies were buccal mucosa in 13 cases, lower lip in 6 cases, tongue in 5 cases and hard palate in 4 cases.

Conclusion: Oral diagnosis specialists have important duties in the early detection of benign, premalignant and malignant lesions in the mouth. Accurate diagnosis of these lesions can be performed by additional diagnostic methods such as histopathological and cytological examination.

KEYWORDS

Oral Biopsy, Oral Mucosa Lesions, Oral Diagnosis

GİRİŞ

Doğru tanıya varmak için hastanın genel ve detaylı tıbbi anamnezinin yanında, ağız boşluğunun kapsamlı bir şekilde muayenesi şarttır. Erken tanı, tedavinin prognozunu ve hasta için uygun olan tedavi planlamasını etkiler. Erken dönem lezyonların tespitinde çoğunlukla klinik muayene yöntemleri ile tanıya varmak mümkün olsa da bazı vakalarda da biyopsi gibi tanıya yardımcı yöntemler gerekli olabilmektedir. ¹

^α Altınbaş Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, İstanbul

^β Kocaeli Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Kocaeli

^γ Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Ankara

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda, 2016-2018 yılları arasında Altınbaş ve Kocaeli Üniversiteleri Diş Hekimliği Fakülteleri Oral Diagnoz Kliniklerine başvurmuş ve biyopsi yapılmış hastalara ait kayıtlar retrospektif olarak incelenmiştir. Elde edilen bulgular hastaların yaşı, cinsiyeti, lezyonların lokalizasyonu, biyopsi çeşidi ve histopatolojik tanı bakımından değerlendirilip kategorize edilmiştir.

Buna göre lezyonlar biyopsi sonuçlarına göre; mukoza lezyonları, tükürük bezi lezyonları, gingival/periodontal lezyonlar, malign oluşumlar, travmatik lezyonlar ve diğer lezyonlar olarak 6 grupta sınıflandırılmıştır (Tablo 1; olgu sayıları parantez içerisinde belirtilmiştir).

Tablo 1. Biyopsi sonuçlarının sınıflandırılması (olgu sayıları parantez içinde belirtilmiştir.)

MUKOZA LEZYONLARI	Liken planus(2), sikatrisyel pemfigoid(2), hiperkeratoz(1), displazi(4), papillom(5), nikotin stomatitisi(1), pemfigoid gingivitis(1)
TÜKÜRÜK BEZİ LEZYONLARI	Mukosel(2), pleomorfik adenom(1), benign müköz bezler(1)
GINGİVAL/PERİODONTAL LEZYONLAR	Piyojenik granülom(1)
MALİGN OLUŞUMLAR	Skvamöz hücreli karsinom(1), melanom(1),
TRAVMATİK LEZYONLAR	İrritasyon fibromu(5), kronik irritasyon(1), psödoepitelyamatöz hiperplazi(1), fibroplazi(2)
DİĞER LEZYONLAR	Fibroepitelyal polip(2), benign nonkeratinize epitelyal fragman(1), langerhans hücreli histiositoz(1)

Yapılan biyopsi yöntemi olarak eksizyonel, insizyonel, punch, smear biyopsisi şeklinde gruplandırma yapılmıştır. Biyopsi lokalizasyonları da kendi içinde sınıflandırılmıştır. Biyopsi işlemlerinden önce hastalardan yazılı onam alınmıştır.

Çalışmamız için Kocaeli Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı alınmıştır.

BULGULAR

Çalışma grubumuza dahil edilen biyopsi yapılan yaşları 16-73 arasında değişen 36 hastanın 21'si kadın ve 15'i erkektir. Yapılan biyopsi yöntemine göre sınıflama yaptığımızda 25 olguda eksizyonel, 6 olguda insizyonel, 4 olguda punch, 1 olguda smear biyopsisi yapılmıştır.

Çalışma gruplarımız içerisinde elde edilen histopatolojik tanıya göre en fazla biyopsisi yapılmış oral mukoza lezyonları 5 olguda irritasyon fibromu (Resim 1) ve 5 olguda papillomdur (Resim 2). Malign oluşumlar olarak 1 olguda skuamöz hücreli karsinom ve 1 olguda melanom izlenmektedir. Diğer lezyonların sayıları ve gruplandırması Tablo 1' de gösterilmiştir.



Resim 1. Dilin sađ lateralinde irritasyon fibromu



Resim 2. Keratinize oral papillom

Çalışmamıza dahil edilen biyopsilerin alındığı bölge olarak biyopsilerin en sık 13 olguda yanak mukozasından (Resim 3), 6 olguda alt dudaktan, 5 olguda dilden, 4 olguda sert damaktan, 2 olguda dişetinden (Resim 4) alındığı görölmektedir (Tablo 2).



Resim 3. Sađ yanak mukozasında eroziv liken planus



Resim 4. Sikatrisyel pemfigoidde ülsere alan

Tablo 2. Biyopsi alınan bölgeler ve biyopsi sayıları

BİYOPSİ ALINAN BÖLGELER	BİYOPSİ SAYISI
YANAK	13
DİŞETİ	2
DİL	5
ALT DUDAK	6
SERT DAMAK	4
PALATİNAL MUKOZA	1
AĞIZ TABANI	2
YUMUŞAK DAMAK	2
ALT/ÜST ÇENE POSTERİOR VESTİBÜLER MUKOZA	1

TARTIŞMA

Oral mukoza lezyonlarının biyopsisi malign, premalign, granülomatöz lezyonlar ve tükürük bezi lezyonlarının yanı sıra enflamatuvar durumlarda tanı için altın standarttır. İyileşmeyen ve genişleyen oral lezyonlar, kronik ülserler, düzensiz homojen olmayan pigmente lezyonlar ve vezikülobüllöz lezyonlarda biyopsi düşünülmelidir.

Lezyonun karakteristik özellikleri, büyüklüğü ve lokalizasyonu, hekimin klinik muayenesi, hastanın genel sağlık durumu seçilen biyopsi tekniğinin türünü belirlemede önemli kriterlerdir. Bununla birlikte, klinik olarak iyi huylu görünen lezyonlarda bile, tanıyı doğrulamak için biyopsi materyali histopatolojik inceleme için gönderilmelidir.

Sixto-Requeijo ve ark.² çalışmalarında 562 hasta üzerinde yaptıkları oral mukoza biyopsilerinden elde edilen histopatolojik tanıya göre oral mukoza lezyonlarını 10 ayrı grupta kategorize etmişlerdir. Bizim çalışmamıza benzer şekilde en fazla sıklıkla yapılan biyopsilerin mukoza lezyonları grubunda ve uygulanan biyopsi yönteminin eksizyonel biyopsi olduğunu rapor etmişlerdir.

Carvalho ve ark.³ çalışmalarında ileri yaşta 534 hastada yapmış oldukları oral mukoza biyopsilerini değerlendirmişlerdir. Sonuçları non-neoplastik lezyonlar, benign/malign neoplaziler ve prekanseröz lezyonlar olarak sınıflandırmışlardır. Bulgularında en fazla sıklıkla non-neoplastik lezyonlar grubundan fibröz hiperplazi gözlenmiştir. Bizim çalışmamızda en fazla sıklıkla gözlenen irritasyon fibromu ve papillomdur.

Diğer çalışmalara benzer şekilde bizim çalışmamızda kadınlarda oral mukoza lezyonlarına sıklıkla rastlanmıştır.^{2,4}

SONUÇ

Ağız boşluğunu en fazla gören ve dolayısı ile tanınması gereken diş hekimleri, lokal ağız hastalıkları veya sistemik hastalıkların öncü/eşlik eden değişimlerini tanımda birinci derecede sorumludurlar. Bu nedenle ağız içinde görülen selim, premalign ve malign lezyonların erken teşhisinde diş hekimlerine ve özellikle de oral diagnoz branşına önemli görevler düşmektedir. Hastadan alınacak anamnez, klinik muayene ve gerektiğinde biyopsi gibi tanıya yardımcı yöntemlerle bu lezyonların doğru tanı ve tedavisi yapılabilir.

KAYNAKLAR

1. Özbayrak S. Oral Mukoza ve Hastalıkları, 3.baskı, İstanbul: Quintessence books, 2017.
2. Sixto-Requeijo R, Diniz-Freitas M, Torreira-Lorenzo JC, García-García A, Gándara-Rey JM. An analysis of oral biopsies extracted from 1995 to 2009, in an oral medicine and surgery unit in Galicia (Spain). JM.Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012;17(1):16-22.
3. Carvalho Mde V, Iglesias DP, do Nascimento GJ, Sobral AP. Epidemiological study of 534 biopsies of oral mucosal lesions in elderly Brazilian patients. Gerodontology. 2011;28(2):111-5.
4. Jones Av, Franklin CD. An analysis of oral and maxillofacial pathology found in adults over a 30-year period. J Oral Pathol Med. 2006;35:392-401.