

## Alveol Mukozasında Görülen Bir Epidermoid Karsinoma Vak'ası

Yılmaz MANİSALI (\*)  
Metin BAYAR (\*\*)

Epitel dokusundan meydana gelen malignant tümörler, histopatolojik teşhis bakımından yassı hücreli karsinoma, bazal hücreli karsinoma, transisyonel hücreli (Transitional cell) karsinoma diye sınıflandırılırlar. «Epidermoid carsinoma» denilince bunlardan yassı hücreli karsinoma anlaşılır.

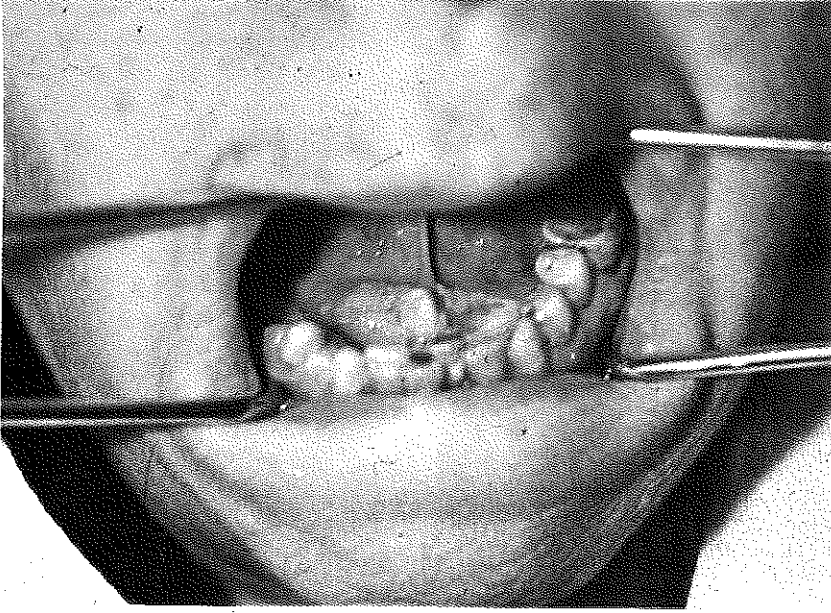
Karsinoma çeşitlerinden ağız boşluğunda en çok görüleni yassı hücreli karsinoma'lardır. Yapılan araştırmalar bu tip karsinoma'ların lokalizasyonlarına göre dilde % 52, ağız tabanında % 16, alveol mukozasında % 12, damakta % 11, yanakta % 9 oranında meydana geldiğini ortaya koymuştur (Tiecke-Bernier, 1954).

Yassı hücreli karsinoma'ların klinik görünüşleri lezyonların eskiliğine, dış irritasyonlar'ın tesirine göre çok değişik durumlar gösterir. Alveol mukozasına yayılışları 0,1 - 8,0 mm. arasında değişmektedir (Bernier-Clark 1951). Yüzeyleri düz olabildiği gibi, papilomatöz veya kabuklu da olabilir. Bazen değişik derecede ülserasyona da tesadüf edilebilir.

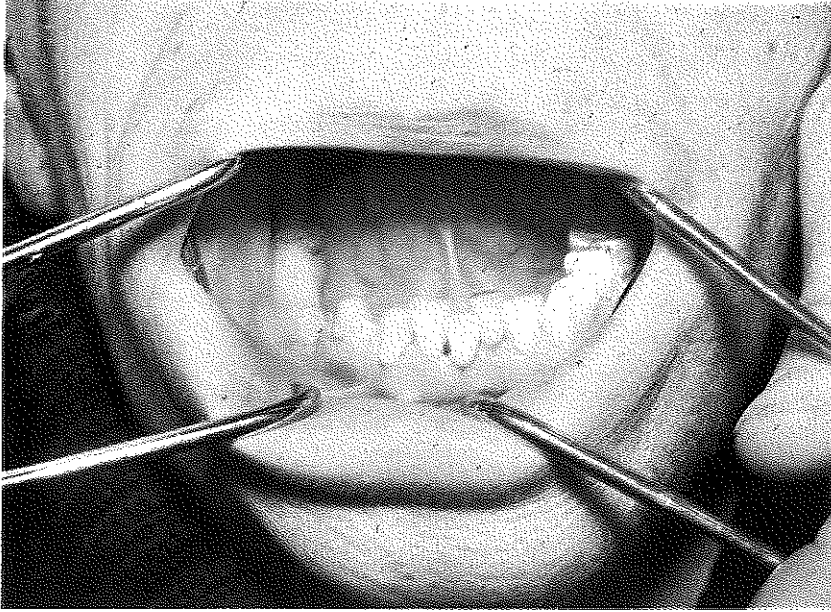
Histolojik muayenede, tipik vak'alarda menşei yassı epitel hücrelerinden aldığı aşikâr olan ağ veya tabaka şeklinde dizilmiş

(\*) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Tedavi Kürsüsü Doçenti.

(\*\*) İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Tedavi Kürsüsü Asistanı.



**Resim: 1 — Vak'anın tedaviden evvelki durumu**



**Resim: 2 — Vak'anın tedaviden sonraki durumu**

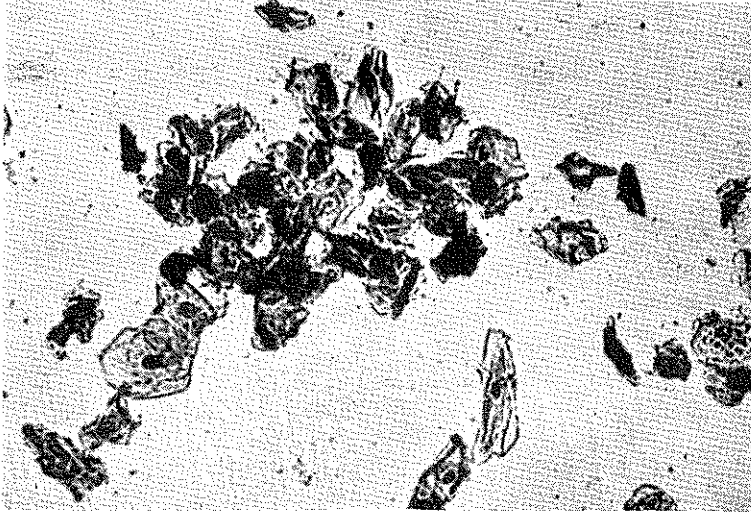
hücrelere rastlanır. Bu hücreler ekseriya iridir ve kolay görülen hücre membranı arzederler fakat, hücreler arasındaki inter selüle köprüler (tono fibriller) kaybolmuştur. Neoplastik hücrelerin çekirdekleri genişlemiştir. Hücreler arasında mitoz görülürse de bu aşırı derecede değildir. En karakteristik durum hücrelerin keratinize olmalarıdır. Bu durum pek çok yerde epitel incileri meydana gelmesine sebep olur. Tipik lezyonlarda bu hücre guruplarının bağ dokusuna yayıldıkları görülür (Shafer-Hine-Levy, 1958).

Etiyolojik sebepler arasında eksojen faktörlerin rolü büyüktür, başta % 17 nispetle yanlış tatbik edilen dişhekimliği tedavileri gelmektedir (Yarkut, 1968).

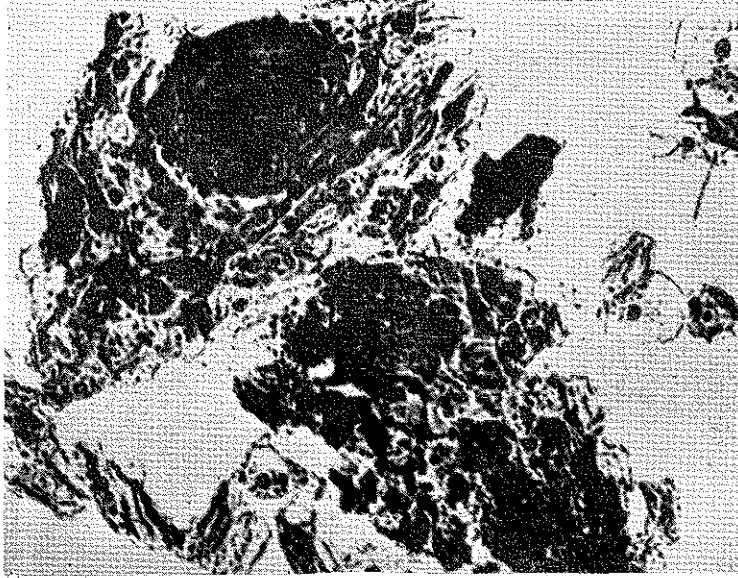
Vak'amız: 64 yaşında M. Ş. isimli bir ev kadını. Hastanın ifadesine göre ilk defa bize müracaat tarihinden iki sene evvel bir polikliniğe müracaat ederek alt sağ 8-5 nolu dişlerinden ankraj alan bir köprü yaptırıyor. Bir müddet sonra bu köprünün ön istinadını teşkil eden 5 nolu dişin bulunduğu kısımda ağrılar ve o kısımda dişetinde kızarmalar ve kanamalar başlıyor. Bu durum üzerine hasta köprüsünü yaptırdığı özel polikliniğe müracaat ederek durumu anlatıyor ve tashihini istiyor. İlk müracaatında kendisine köprünün iyi yapılmış olduğu ve dişetlerinin de normal olduğu bildiriliyor ve mevcut ağrılarının da kısa bir zaman sonra geçeceği söyleniyor. Fakat aradan geçen birkaç aylık zamana rağmen hastanın şikâyetlerinde bir değişiklik olmadığı gibi durumu da daha kötüye gidiyor. İkinci defa tekrar aynı polikliniğe başvuran hastanın bu defa köprüsü sökülerek alt 5 No. lu dişi çekiliyor ve yeni bir köprü yapılarak bu defa ankraj olarak alt 4 nolu diş kullanılıyor. Buna rağmen hastanın şikâyetleri düzelmiyor ve dişetindeki kızarıklığa ilâveten bu defa aynı bölgelerde beyaz lekeler de belirmeğe başlıyor. Hastanın tekrar protezi yapan müesseseye müracaatı üzerine, bu defa müessese sahipleri tarafından pek hoş karşılanmıyor ve derhal yapılan köprü sökülerek artık kendisinin poliklinikleri ile hiç bir ilişkisi kalmadığı söyleniyor. Fakat bu arada özel poliklinikte çalışan dikkatli bir meslektaşımız tarafından hastaya ağız içi muayenesi, teşhis ve tedavi için polikliniğimize başvurması tavsiye ediliyor ve hasta polikliniğimize geliyor.

Polikliniğimizde yaptığımız muayenede hastanın şikâyetçi olduğu lezyonların dil altından başlayıp, sağ alt alveol kretinde kanin, premolar'ler ve birinci molar sahasını içine aldığı görüldü. Bil-

hassa kret üzerinde ülserasyonlar ve hafif kabarık, yaygın beyaz lekeler halindeki durumun üç senedenberi mevcut olduğu, 30 senedenberi sigara kullanan hastamızın genel olarak sıhhatli bulunduğu öğrenildi. Yapılan radyolojik kontrolde hiçbir kemik destrüksiyonu tespit edilmedi. İlk klinik muayeneler White Sponge Nevus veya Leukoplakia intibamı veriyordu. Yalnız alveol kret



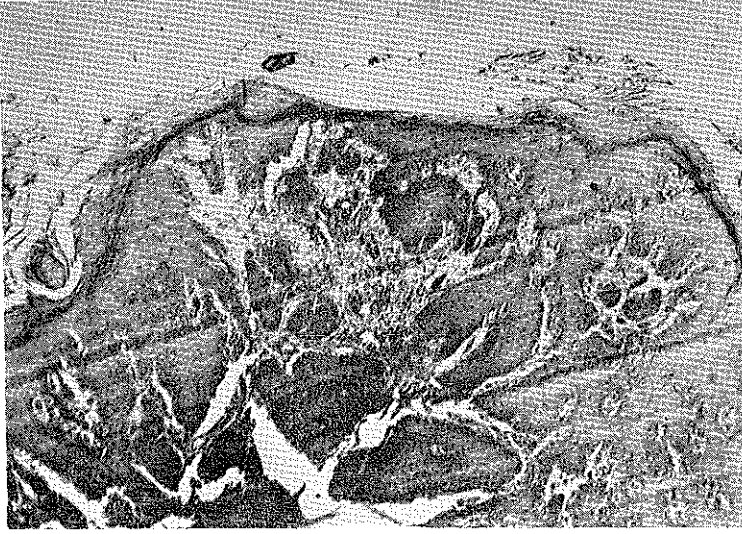
Resim 1.



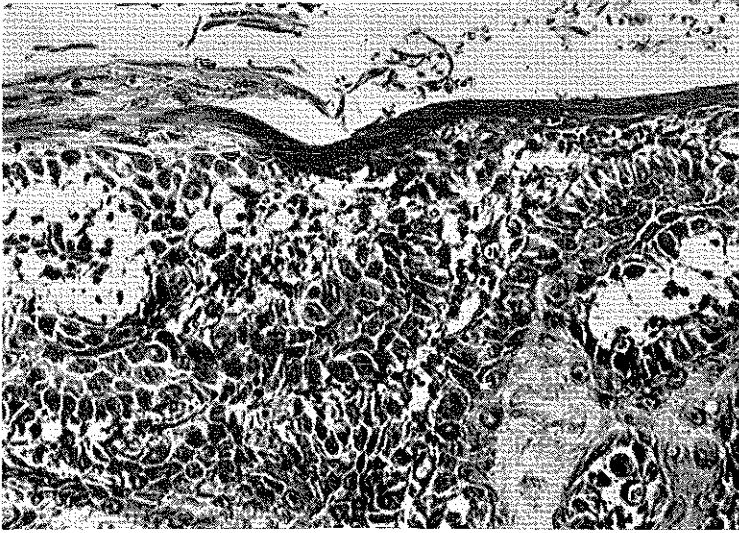
Resim 2.

üzerinde mevcut olan ülserasyon bizi karsinoma düşüncesine de sevketti.

Hastanın önce dil altından ve alveol kretinden olmak üzere iki yerinden bir spatil vasıtası ile hücre sıyırması yapıldı ve hemen HxE ile boyanarak «Cytologic» muayenesi yapıldı. Dil altından yapılan sıyırmada hücreler normal olarak bulundu (Resim 1). Fakat kret üzerinden alınan hücrelerin koyu boyandığı ve gruplar



Resim 3.



Resim 4.

halinde toplandıkları tespit edildi (Resim 2). Bu durum karşısında biri dil altından diğeri alveol kretinde ülserli kısımdan olmak üzere iki ayrı parça alınarak 25.11.1967 tarihinde Patolojik Anatomi Enstitüsüne yollandı. Gelen raporda lezyonların «Yassı hücreli karsinoma» olduğu bildiriliyordu (Resim 3-4).

Hasta 7/12/1967 tarihinde Radiotherapie Enstitüsüne yollandı. Tedaviye burada başlanıp 15 günlük bir kür'den sonra hastamız İsveç'te bulunan oğlunun yanına gitmiş ve orada bir hastahane de aynı tedaviye devam etmiş.

Dönüşünde yaptığımız klinik muayenede 4 ay gibi kısa bir zamanda lezyonların tamamen iyileştiği görülmüştür. (R e n k l i r e s i m 1-2).

Bu vak'a, kliniklerimize müracaat eden hastaların şikâyetlerinin daima dikkat ve ciddiyetle dinlenilmesi ve yerinde ve zamanında yapılan teşhisin hastanın hayatını tehlikeden kurtarabileceğini hatırlatması bakımından enteresandır.

#### L İ T E R A T Ü R

- 1 — **Bernier J. L. and Clark** : «Squamous Cell Carcinoma of the Lip.» Mil. Surg., 109: 379, 1951.
- 2 — **Shafer - Hine - Levy** : «Oral Pathology» Philadelphia and London - 1958.
- 3 — **Ticke R. W. Bernier J. L.** : «Statistical and Morphological analysis of four hundred and one cases of intra-oral Squamous cell carcinoma» J. A. D. A.; 49, 684, 1954.
- 4 — **Yarkut, E.** : «Protetik irritasyon'lar ve Mukoza kanserleri» İ. Ü. Dişhekimliği Fakültesi Dergisi 2, 1, 28, 1968.