

Mandibula Ramus Bölgesinde Lokalize Kompleks Odontoma: Cerrahi Sonrası 1 Yıllık Takip

Complex Odontoma Located in Mandibular Ramus: One Year Follow up After Surgery

Sara Samur Ergüven¹ , Yeliz Kılıncı² , Ertan Delilbaşı³ , İpek Atak Seçen⁴ 

ÖZET

Odontomalar benign özellikte, agresif olmayan lezyonlardır ve çene kemiklerinin en fazla görülen odontojenik tümörleridir. Dental dokulardan köken alırlar, radyolojik ve histolojik özelliklerine göre kompozit ya da kompleks odontoma olarak sınıflandırılırlar. Kompleks odontomalar daha az sıklıkla görülürler ve genellikle radyolüsent halo ile çevrelenmiş küçük radyopak kitle olarak rutin radyolojik muayenede saptanırlar. Benign tümörler olmalarına rağmen çenelerde kırık/enfeksiyona yatkınlık oluşturacak şekilde fasiyal asimetriye ve kemik yoğunluğunda azalmaya neden olabilecek büyük hacimlere ulaşabilirler. Bu olgu sunumunda orta yaşlı bir kadın hastada mandibula sağ ramus bölgesindeki odontomanın cerrahi tedavisinin güncel literatür bilgileri ışığında sunulması amaçlanmaktadır.

Anahtar kelimeler: Odontoma; Odontojenik tümörler; Mandibula

ABSTRACT

Odontomas are benign, non-aggressive lesions, which are the most common odontogenic tumor of the jaws. Composed of dental tissues, odontomas can be classified as compound or complex depending on their radiological and histological features. Among them, complex odontomas are less common and usually presented as a small/asymptomatic radiopaque mass surrounded by a radiolucent halo routinely found on radiographic examination. Although benign tumors, odontomas can reach large sizes leading to facial asymmetry and decreasing bone strength, which predisposes fractures/infection. This case report, it is aimed to present the surgical treatment of odontoma in the right ramus region of the mandible in a middle-aged female patient in the light of current literature.

Keywords: Odontoma; Odontogenic tumors; Mandible

Makale gönderiliş tarihi: 06.03.2022; Yayına kabul tarihi: 23.03.2022

İletişim: Dr. Öğr. Üyesi Sara Samur Ergüven

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Emrah Mahallesi, Etilik, Keçiören, 06018, Ankara, Türkiye

E-posta: sara_samur@hotmail.com, sara.samur@sbu.edu.tr

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

² Doç. Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

³ Prof. Dr., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı

⁴ Dt., Gazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Oral Patoloji Ana Bilim Dalı

GİRİŞ

Odontomalar odontojenik tümörler içerisinde en sıklıkla görülen oluşumlar olup, genellikle hamartom olarak nitelendirilirler.¹ Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 sınıflandırmasında odontojenik benign tümörler içerisinde epitelyal ve mezenkimal komponent içeren mikst tümörler sınıfına dahil edilmişlerdir.² Genellikle maksilla ön bölgede izlenmekte olup, cinsiyet ayrımı gözetmeksizin sıklıkla yaşamın 2. dekatında daha sık görülme eğilimine sahiptirler.³

Çok sayıda, birbirinden ayrı dentin, mine ve pulpa yapılarının seçildiği diş benzeri yapılar olan kompond tip ve tek bir kitle içinde düzensiz mine, dentin ve pulpanın eşlik ettiği kompleks tip olmak üzere iki farklı tipte görülürler. Kompond tipin görülme sıklığı kompleks tipe oranla daha yüksek olarak bildirilmiştir.⁴ Tedavilerinde enükleasyon yeterli bir tedavi seçeneği olarak tanımlanmaktadır.^{1,2}

OLGU

Kliniğe sağ mandibula yükselen ramus bölgesinde ağrı şikayetiyle başvuran 54 yaşında kadın hastada yapılan klinik ve radyolojik muayene sonrası sağ mandibula posterior bölge ve yükselen ramus bölgesinde lokalize, gömülü 20 yaş dişi ile ilişkili amorf radyoopak lezyon tespit edilmiştir (Resim 1). Lezyonla ilişkili ağrı haricinde herhangi bir klinik semptom (şişlik, parestezi gibi) bulunmayıp, travma öyküsü yoktur. Hastada kontrol altında hipertansiyon haricinde herhangi bir sistemik hastalık mevcut değildir. Lezyonun detaylı incelenmesi amacıyla bilgisayarlı tomografi istemi yapılmıştır. Tomografide aksiyel, koronal ve sagittal kesitler incelenmiş,

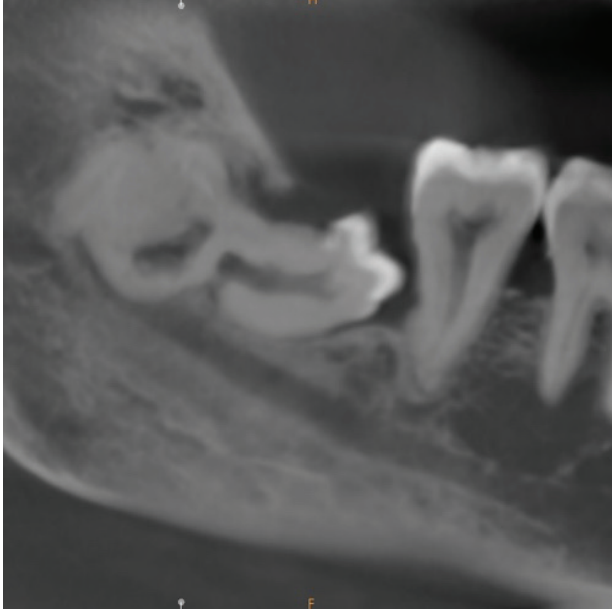
lezyonun sağ mandibula posterior bölge ve ramus bölgesinde lokalize, periferinde radyolusent alan ile çevrili, gömülü 20 yaş dişi ile ilişkili, vestibul ve lingual kortekste inceleme ve hafif ekspansiyona neden olan 20x15x10 mm boyutlarında radyoopak kitle olarak izlendiği belirlenmiştir (Resim 2,3).

Hastanın bilgilendirilmesini ve yazılı onam alınmasını takiben lokal anestezi altında yirmi yaş diş çekimi ile eş zamanlı olarak lezyonun enükleasyonuna karar verilmiştir. Lokal anestezi uygulanmasını ve mukoperiosteal flep kaldırılmasını takiben lezyona intraoral olarak ulaşım sağlanmıştır. Öncelikle 48 numaralı diş çekim işlemi gerçekleştirilmiştir. Bukkal korteksdeki ince kemik duvarların kaldırılmasının ardından lezyona ulaşım sağlanmış, enükleasyonu takiben kemik duvarlar kürete edilmiştir. Kanama kontrolü sağlanmasını takiben bölge primer olarak kapatılmıştır. Elde edilen materyal histopatolojik inceleme amacıyla oral patoloji laboratuvarına gönderilmiştir. Hastaya operasyon sonrası antibiyotik, analjezik ve antiseptik ağız gargarası reçete edilmiş, takip eden 1.3. ve 7. günlerde kontrole çağrılmıştır. Dikişlerin alınmasını takiben bölge 6. ay ve 1. yılda değerlendirilmiştir.

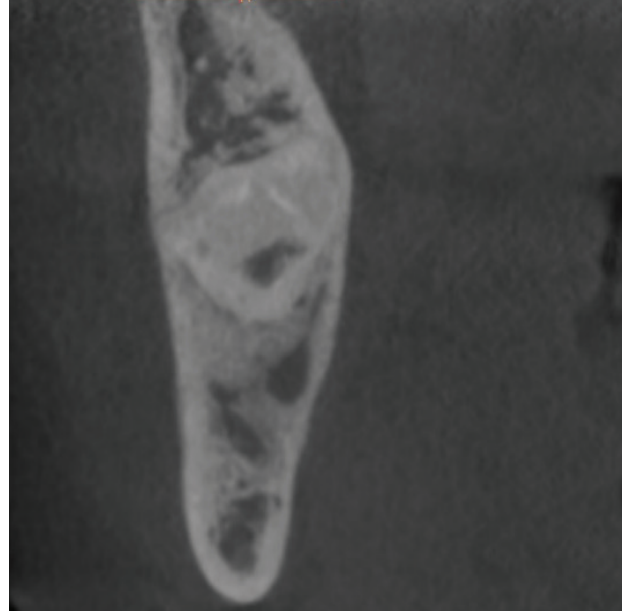
Eksizyonel biyopsi sonrası %10'luk formik asitte dekalsifikasyon sonucu histopatolojik olarak incelenen sert doku materyalinin kesitlerinde herhangi bir organizasyon göstermeyen tübüler dentin yapısı, enamel matriks taslağı ve gevşek pulpa bağ dokusundan oluşan benign odontojenik lezyon görülmüştür (Resim 4,5). Bu bulgular sonucu lezyon kompleks odontoma tanısı almıştır.



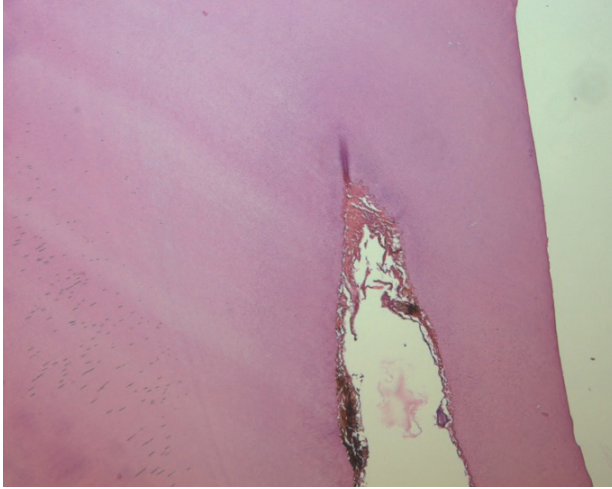
Resim 1. Olgunun preoperatif panoramik filmi



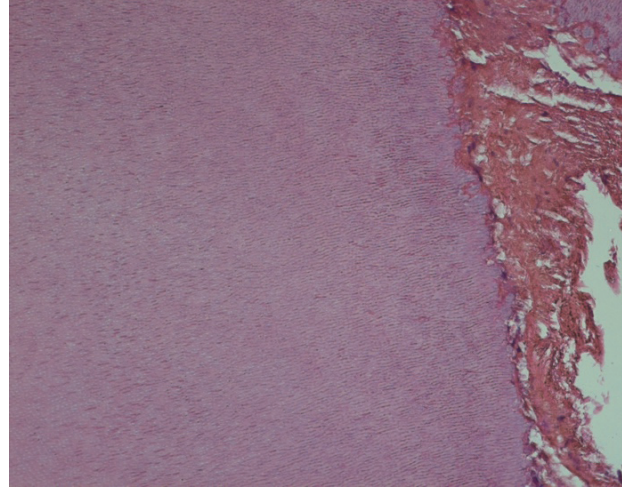
Resim 2. Lezyona ait sagittal kesit BT görüntüsü



Resim 3. Lezyona ait koronal kesit BT görüntüsü



Resim 4. Histolojik kesitlerde tübüler dentin ve gevşek pulpa bağ dokusundan oluşan benign odontojenik lezyon izlenmektedir. (Hematoksilen-Eozin boyaması, ×40)



Resim 5. Tübüler dentin ve gevşek pulpa bağ dokusundan oluşan lezyonun histolojik görünümü. (Hematoksilen-Eozin boyaması, ×200).



Resim 6. Olgunun birinci yıl kontrolündeki panoramik filmi

Hastanın takip eden dönemde 12. ay kontrolüne ait panoramik filminde lezyon bölgesinin sağlam kemikle iyileştiği izlenmektedir (Resim 6).

TARTIŞMA

Odontojenik tümörler diş ve periodontal yapıların formasyonunda rol oynayan dokulardan köken alan bir grup neoplazik büyümeyi ifade etmektedir.⁵ Dünya Sağlık Örgütü'nün 2017 sınıflandırmasında odontomalar, odontojenik benign tümörler içerisinde epitelial ve mezenkimal komponent içeren mikst tümörler sınıfına dahil edilmişlerdir.²

Odontomalar literatürde invaziv olmayan, yavaş büyüyen ve asemptomatik lezyonlar olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte tespit edildiklerinde büyük boyutlara ulaşmış bu nedenle daimi dişlerde sürme problemlerine, kemikte zayıflamaya ve kırıklara sebebiyet verebilme riskine sahip lezyonlarda bildirilmiştir.^{6,7}

Özellikle süt dişlenme döneminde, daimi dişlerde sürme gecikmeleri veya gömülü kalmanın önlenmesi açısından odontomaların erken tespitinin çok önemli olduğu sonucu bildirilmiştir.^{8,9} Almanya'da gerçekleştirilen çok merkezli, retrospektif araştırmada odontomaların komşu dişlerde yer değişimi, rezorpsiyon ve malformasyona yol açabileceği bu nedenle özellikle genç hastalarda panoramik film ile değerlendirme yapılmasının koruyucu yaklaşım açısından önemli olduğu vurgulanmıştır.¹⁰ Japonya'da yapılan retrospektif bir diğer çalışmada odontomanın nüks oranlarının çok düşük olduğu bununla birlikte özellikle genç hastalarda daimi dişlenme dönemi tamamlanana kadar periyodik takibin önemli olduğu sonucu bildirilmiştir.¹¹

Odontomalar cinsiyet ayrımı gözetmeksizin sıklıkla yaşamın 2. dekatında daha sık görülme eğilimine sahiptirler.³ Bununla birlikte literatürde ileri yaşlarda lezyonların saptandığı olgular da bulunmaktadır.¹² Buradaki olgu sunumunda da hastanın ileri yaşta olması ve lezyona ağrı bulgusunun eşlik etmesi açısından hasta genel tanımdan farklılık göstermektedir. Tedavi güncel literatürle uyumlu olacak şekilde

enükleasyon ile gerçekleştirilmiş olup, 1 yıllık takip sonrasında iyileşmenin büyük ölçüde tamamlandığı izlenmektedir.

KAYNAKLAR

1. Carlson ER. Odontogenic cysts and tumors. In: Ghali GH, editor. Peterson's Principles of Oral and Maxillofacial Surgery, 2nd edition, Hamilton: B.C. Decker Inc; 2004. p.590-1.
2. Çakarer S, Soluk-Tekkeşin M. Çene kemiklerinin tümörleri. Alpaslan C, editör. Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Kanıtı Dayalı Tanı ve Tedavi Yaklaşımları. 1. baskı, İstanbul: Quintessence Publishing Türkiye; 2018. s.342.
3. Hidalgo-Sánchez O, Leco-Berrocal MI, Martínez-González JM. Metaanalysis of the epidemiology and clinical manifestations of odontomas. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2008; 13: E730-4.
4. Soluk Tekkesin M, Pehlivan S, Olgac V, Aksakallı N, Atlı C. Clinical and histopathological investigation of odontomas: review of the literature and presentation of 160 cases. J Oral Maxillofac Surg 2012;70:1358-61.
5. Rajendra Santosh AB, Ogle OE. Odontogenic tumors. Dent Clin North Am 2020;64:121-38.
6. Bueno NP, Bergamini ML, Elias FM, Braz-Silva PH, Ferraz EP. Unusual giant complex odontoma: A case report. J Stomatol Oral Maxillofac Surg 2020;121:604-7.
7. Saravanan R, Sathyasree V, Manikandhan R, Deepshika S, Muthu K. Sequential Removal of a Large Odontoma in the Angle of the Mandible. Ann Maxillofac Surg. 2019;9:429-33.
8. Isola G, Ciccù M, Fiorillo L, Matarese G. Association between odontoma and impacted teeth. J Craniofac Surg. 2017;28:755-8.
9. Kale YJ, Dahake PT, Patil PS, Dadpe MV. Management of a massive compound odontoma in a 9-year child. Contemp Clin Dent 2016;7:409-12.
10. Kämmerer PW, Schneider D, Schiegnitz E, Schneider S, Walter C, Frerich B, et al. Clinical parameter of odontoma with special emphasis on treatment of impacted teeth-a retrospective multicentre study and literature review. Clin Oral Investig 2016;20:1827-35.
11. Tomizawa M, Otsuka Y, Noda T. Clinical observations of odontomas in Japanese children: 39 cases including one recurrent case. Int J Paediatr Dent 2005;15:37-43.
12. Botelho J, Machado V, Gomes JC, Borrecho G, Maia P, Mendes JJ, et al. Multiple Complex Odontomas of the Mandible: A Rare Case Report and Literature Review. Contemp Clin Dent 2019;10:161-5.