



## FOKAL EPİTELYAL HİPERPLAZİ -HECK HASTALIĞI: OLGU SUNUMU

### FOCAL EPITHELIAL HYPERPLASIA- HECK DISEASE: CASE REPORT

Arş. Gör. M. Fatih ÖZÜPEK\*  
Arş. Gör. Orhan GEÇÖR \*

Doç. Dr. Neşe KARADAĞ \*\*  
Yrd. Doç. Dr. Ümit YOLCU \*

**Makale Kodu/Article code:** 1784  
**Makale Gönderilme tarihi:** 28.07.2014  
**Kabul Tarihi:** 13.01.2015

#### ÖZET

Fokal epitelyal hiperplazi (FEH), human papilloma virüsün (HPV) sebep olduğu nadir görülen bir hastalıktır. Hastalıkta ağız içinde mukoza renginde veya daha beyaz renkte küçük papüller veya nodüller görülür. FEH ile ilişkili lezyonlar genellikle asemptomatiktir, bazı durumlarda ağrılı ve kozmetik endişelere neden olabilir. Hastalıkta spontan regresyon veya ilerleme görülebilir. Tedavi seçenekleri arasında lokalize lezyonlar için elektrokoterizasyon, kriyoterapi, cerrahi eksizyon ve lazer yer alırken yaygın tutulum görülen vakalarda topikal interferon-β, imikimod retinoidler ve interferon-α2b gibi sistemik tedaviler ile başarılı sonuçlar elde edildiği bildirilmiştir. Biz bu olgu sunumunda kliniğimizde tedavi edilen heck hastalığının klinik, histopatolojik özellikleri, tedavisi ve tedavi sonrası 6 aylık takip sonucunu sunmayı amaçlamaktayız.

**Anahtar kelimeler:** Fokal Epitelyal Hiperplazi, Heck Hastalığı, İnsan Papilloma Virüsü

#### ABSTRACT

Focal Epithelial Hyperplasia (FEH) is a rare seen disease which is caused by human papilloma virüs (HPV). In this disease, small papules or nodules of mucosa membrane color or in a more white color occur inside mouth. FEH-related lesions are usually asymptomatic, in some cases it can cause painful and cosmetic concerns. Spontaneous regression or progression of the disease can be seen. While, among treatment options, electrocautery, cryotherapy, surgical excision and laser take place for localized lesions, in widespread-involvement seen cases, it was informed that successful results are obtained by systemic treatments like topical interferon-β, interferon-α2b and imiquimod retinoids. In this case report, we purpose to present the clinical, histopathological features of heck disease, its treatment and its 6 months-follow-up after treatment.

**Key Words:** Focal Epithelial Hyperplasia, Heck Disease, Human Papilloma Virus

#### GİRİŞ

Fokal epitelyal hiperplazi (FEH) diğer adlarıyla heck hastalığı veya multifokal papilloma olarak da bilinir ve nadir görülür<sup>1</sup>. Hastalığa human papilloma virüs (HPV) enfeksiyonu sebep olur ve vakaların %90'undan fazlasında Tıp 13 veya Tıp 32 HPV izole edilmiştir<sup>2</sup>. Hastalıkta, tipik olarak mukoza ile aynı renkte veya mukozadan daha beyaz renkte multiple küçük papüller veya nodüller görülür. Ağız mukozasının tüm bölgeleri etkilenebilir. Sıklıkla alt dudak mukozasında daha sonra üst dudak mukozası, yanak mukozası, komissuralar, dil, damak nadiren de dişetleri ve farenks arka duvarında görülebilmektedir. Klinik

muayene sırasında üzerine baskı uygulandığında daha belirsiz hale gelebilmekte veya kaybolabilmektedir<sup>3</sup>. Cinsiyet ayrımı olmamakla birlikte hastalık çocuklarda daha çok oral mukozada, nadir olarak da genital bölgede tutulum gösterir ve kronik karakterdedir<sup>4</sup>. FEH ile ilişkili lezyonlar genellikle asemptomatiktir, bazı durumlarda ağrılı görülür bazen de kozmetik endişelere neden olabilir<sup>5</sup>. Lezyonlarda spontan regresyon veya ilerleme görülebilir. Tedavi seçenekleri arasında lokalize lezyonlar için elektrokoterizasyon, kriyoterapi, cerrahi eksizyon ve lazer yer alırken yaygın tutulum görülen vakalarda topikal interferon-β, imikimod retinoidler ve interferon-α2b gibi sistemik tedaviler ile başarılı

\* İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi Ağız-Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD.

\*\* İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Patoloji AD.



sonuçlar elde edildiği bildirilmiştir. Tedavi sonrası rekürrensler görülebilir<sup>4</sup>.

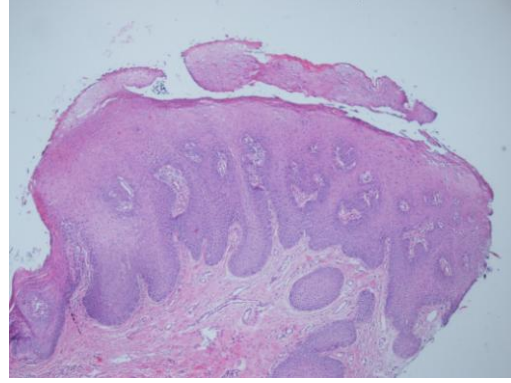
Biz bu olgu sunumunda, kliniğimizde tedavi edilen FEH hastalığının kliniğini, histopatolojik özelliklerini, tedavisini ve tedavi sonrası 6 aylık takip sonucunu sunmayı amaçlamaktayız.

### OLGU SUNUMU

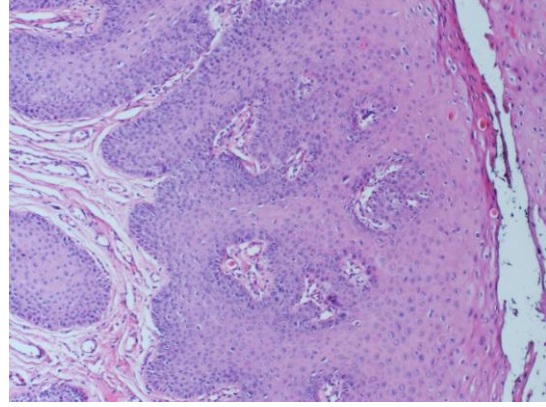
12 yaşındaki bayan hasta, ağız içi yanak bölgesindeki kitle şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hikayesinde hasta, lezyonların ısırma travmasına bağlı zaman zaman ağrıdığından bahsetti ve estetik endişeye sahip değildi. İntraoral muayenede sol yanak içinde, molar dişler hizasında okluzal seviyede kümelenmiş, mukozadan kabarık ve mukozadan daha beyazımsı renkte, değişik çaplarda papül ve plak oluşumları gözlemlendi. Ayrıca, sol komissura bölgesi ağız içinde yaklaşık 2 mm çapında başka bir papül daha mevcuttu (Resim 1). Lokal anestezi altında yapılan insizyonel biyopsi yapıldı. Biyopsi sonucu yapılan mikroskopik incelemede hafif parakeratoz gösteren akantotik skuamöz epitel ile kaplı polipöz lezyon görüldü (Resim 2). Epitelin üst kısmında perinükleer vakuollü koilositik hücreler ve seyrek olarak mitozoid cisimcik benzeri yapı izlendi (Resim 3). Belirgin papillomatöz ve kule şeklinde parakeratoz ya da abartılı ortokeratoz saptanmadı. Olguya klinik ve histopatolojik bulgular neticesinde FEH tanısı konmuştur. Daha sonra, lokal anestezi altında yanak içindeki ve komissura bölgesindeki lezyonlar bölgeden cerrahi olarak eksize edildi ve mukoza serbestleştirilerek yara bölgesi primer suture edildi (Resim 4,5). 6 aylık kontrol sonrası rekürrens görülmedi (Resim 6).



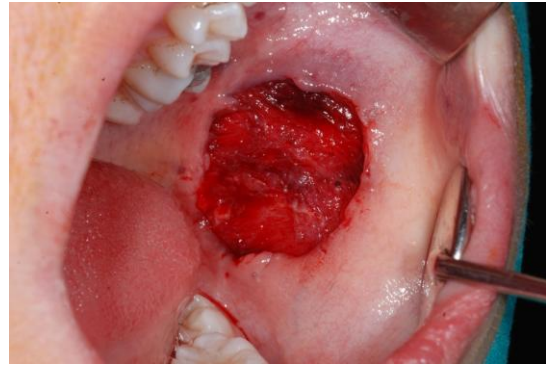
Resim 1. Lezyonun ağız içi görünümü.



Resim 2. Parakeratoz gösteren akantotik skuamöz epitel ile kaplı polipöz lezyon (HE x 40)



Resim 3. Perinükleer vakuollü koilositik hücreler ve seyrek olarak mitozoid cisimcik benzeri yapı (HE x 100)



Resim 4. Cerrahi alanın lezyon alındıktan sonraki görüntüsü



Resim 5. Sütürasyon sonrası lezyon bölgesi



Resim 6. Tedavi sonrası 6. Ayda lezyon bölgesi

## TARTIŞMA

Hastalık 1965 yılında Archard ve Heck tarafından literatüre kazandırılmıştır. Yaygın olarak yerli Amerikan halkı ve Eskimo popülasyonunda, nadir olarak Avrupalılar, Afroamerikalılar ve Asyalılarda görülür<sup>6</sup>. Hastalığın prevalansı değişiklik gösterir. Eskimolarda yapılan bir çalışmada prevalans %7 - %36 arasında, Meksika'da yapılan bir çalışmada da %0.026 bulunmuştur<sup>7</sup>. Hastalığın bazı etnik gruplarda sık görülmesi genetik yatkınlığı akla getirmektedir<sup>8</sup>. Hasta alınan anamnezinde ailesinde benzer şikayetler tanımlanmadı.

FEH tanısı klinik, histopatolojik bulgular ve Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) yöntemi ile konulabilir<sup>6</sup>. Biz vakamızda tanıyı klinik ve histopatolojik bulgular eşliğinde koyduk. Lezyonun biyopsisini veya eksizyonunu takiben patolojiye hangi tip HPV'nin sebep olduğuna dair PCR yapılmamıştır. Oral mukozada HPV enfeksiyonları çeşitli klinik tablolar şeklinde karşımıza çıkabilir. HPV tip 6 ve 11 oral verrukalar ve oral florid papillamatozisin, HPV tip 13 ve tip 32 ise FEH etiopatogenezinde suçlanmaktadır<sup>6</sup>. FEH

etyolojisinde fakirlik gibi çevresel faktörlerinde etkili olduğunu bildiren çalışmalar da vardır<sup>10</sup>. Olgumuzda hastamız orta düzey ekonomik duruma sahipti.

Ayrırcı tanıda enflamatuar fibroz hiperplazi, enflamatuar papiller hiperplazi, verrusiform ksantom, verrukus karsinom, Cowden hastalığı, kondiloma akuminata, Gorlin- Goltz sendromuna dikkat edilmelidir<sup>11</sup>.

FEH lezyonlarının uzun vadedeki davranışları kesin değildir. Lezyonlarda yıllar içinde gerilemeler görülebilir. Bu yüzden agresif tedavi yapılması ilk etapta gerekli değildir. Boyut artışı ve buna bağlı estetik endişeler veya travmaya bağlı ağrı veya kanamanın olduğu durumlarda tedavi uygulanabilir<sup>4</sup>.

Lezyonların tedavisinde farklı yöntemler uygulanabilir. Hastamızda ara ara ısırma travmasına bağlı olarak ağrı meydana geldiği için biz cerrahi eksizyon uyguladık. Cerrahi eksizyon FEH tedavisinde yaygın kullanılan yöntemdir. Ancak cerrahi sonrası ağrı, skar ve kanama en önemli dezavantajlarındandır. CO2 lazer tedavisi hemostatik etkisi, kanama ve skar bırakmadan iyileşme olması bakımından tercih edilebilir. Topikal veya sistemik interferon uygulamasının özellikle yaygın tutulumun olduğu durumlarda yararlı olduğu bildirilmiştir<sup>7</sup>.

Kriyocerrahi uygulamasında dokular üzerindeki aşırı soğutmayı takiben nekrotize etki meydana gelir, buda dokularda geri dönüşümü olmayan doku hasarına sebebiyet verir. Diş hekimliğinde granülamatoz ve hiperplazik durumlarda kullanılabilir<sup>12</sup>. İmikumod 5% kremin haftada 3 kez, 3 ay boyunca uygulanan bir vakada tamamen iyileşme görülmüş, 5 aylık takip sonrası rekürrens görülmemiştir<sup>13</sup>.

## SONUÇ

Sonuç olarak, nadir görülen FEH hastalığının klinik ve histopatolojik olarak tanısı konulduktan sonra biz , lezyonların regresyona uğrayabileceği veya aynı boyutta kalabileceği göz önünde bulundurularak hastanın kontrol seanslarına çağırılmasını, eğer hastanın estetik kaygıları , ısırma travmasına bağlı ağrı gibi şikayetleri olduğu durumlarda diğer tedavi seçeneklerinin düşünülmesini önermekteyiz.

## KAYNAKLAR

1. Gunduz K, Gunhan O, Otan F , Ozden A . Case Report of Focal Epithelial Hyperplasia (Heck's disease) with PCR Detection of Human Papillomavirus . J. Maxillofac. Oral Surg. Oct-Dec 2011;10:357-60
2. Bennett LK, Hinshaw M. Heck's disease: diagnosis and susceptibility. *Pediatr Dermatol.* 2009;26:87-9.
3. Efeoğlu E, Sandallı P , Alatlı C, Fokal epitelyal hiperplazi (heck hastalığı) olgu bildirisi. İ. Ü Diş Hek Fak Der 1996; 30: 141 – 4
4. Korkmaz S , Kaçar N , Taşlı L , Şanlı B , Demirkan N. Erişkin bir Heck hastalığı olgusu . Pamukkale Tıp Dergisi 2011;4:158-62
5. García-Corona C, Vega-Memije E, Mosqueda-Taylor A, Association of HLA-DR4 (DRB1\*0404) with human papillomavirus infection in patients with focal epithelial hyperplasia. *Arch Dermatol* 2004;140:1227-31
6. Marvan E, Firth N. Focal epithelial hyperplasia in an HIV positive man. An illustrated case and review of the literature. *Aust Dent J.* Oct 1998;43:305-10.
7. Said AK, Leao JC, Fedele S, Stephen R. Porter Focal epithelial hyperplasia an update. *J Oral Pathol Med* 2013; 42: 435-42
8. Kapdan A, Aksoy S, Öztürk C. Fokal epitelyal hiperplazi (heck hastalığı): olgu raporu. Süleyman Demirel Üniv Diş Hek Fak Derg 2011;3.1.76-81
9. Kirnbauer R, Lenz P, Okun MM. Human papillomavirus. In: *Dermatology*, Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP, eds. 2nd ed. Spain: Mosby Elsevier, 2008;1183-98
10. Mosannen-Mozaffari P , Falaki F, Amirchaghmaghi M , Pakfetrat A , Dalirsani Z , Saghafi-khadem S. Multifocal epithelial hyperplasia, a rare oral infection in Asia: Report of twelve cases in Iran *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2010;15:591-5
11. Terezhalmay GT, Riley CK, Moore WS. Focal epithelial hyperplasia (Heck's disease). *Quintessence Int* 2001; 32: 664 – 5.
12. Gürbüz G, Güngörmüş M, Gürsan N. İyi Huylu Lezyonların Tedavisinde Kriyocerrahi Atatürk Üniv Diş Hek Fak Derg 2001; 11: 33-9
13. Maschke J, Brauns TC, Goos M. Imiquimod for the topical treatment of focal epithelial hyperplasia (Heck disease) in a child. *J Dtsch Dermatol Ges* 2004; 2: 848-50

## Yazışma Adresi

Araş. Gör. Dt. M.Fatih ÖZÜPEK  
İnönü Üniversitesi  
Diş Hekimliği Fakültesi  
Ağız Diş ve Çene Cerrahisi A.D PK: 44280,  
Kampüs, Malatya.  
Tel: 0422 341 11 06  
e-Posta: m.fatihozupek@gmail.com

