

# Dilin Klasik Lipomu: Ender Bir Olgu Sunumu

Elif Yamaç\*, Dilek Yavuzer\*, Sibel Kayahan\*, Nejdet Demir\*\*

\*Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Anabilim Dalı, \*\*Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı

## ÖZ

Lipomlar vücudun en sık görülen mezenkimal tümörleri arasında olup, matür yağ hücrelerinin proliferasyonu ile karakterizedirler. Ancak oral kavitede, özellikle dilde yerleşenleri oldukça enderdir. Bu makalede dilin lateral kenarında yerleşmiş, 1,5 cm çapında, klasik lipom tanısı alan olgu ender lokalizasyonu nedeniyle literatür taraması yapılarak sunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** lipom, dil

## ABSTRACT

### Classic Lipoma of the Tongue: Report of a Rare Case

Lipomas are among the most common mesenchymal tumors of the body and characterized by the proliferation of mature adipocytes. However, they are quite uncommon in the oral cavity, particularly in the tongue. In this report, we present a case of classic lipoma measuring 1.5 cm in diameter located on the lateral border of the tongue, due to its rare localization with review of the literature.

**Keywords:** lipoma, tongue

## GİRİŞ

Lipomlar matür yağ hücrelerinden oluşan ve en sık görülen benign mezenkimal tümörlerdir. Ancak oral ve maksillofasial bölgede yerleşenleri enderdir<sup>(1,2)</sup>. Tüm lipomların yaklaşık % 15'i baş-boyun bölgesinde, bunların da % 1-4'ü oral kavitede yerleşir<sup>(2,3)</sup>. Oral lipomlar major tükrük bezleri, bukkal mukozaya, dudak, dil, damak, vestibül ve ağız tabanında görülebilir<sup>(3,4)</sup>. Dilde görülen tümörlerin % 0.3'ünü oluştururlar<sup>(4)</sup>. Oral ve maksillofasial bölgedeki lipomlar erişkin erkeklerde görülmeye eğilimindedirler<sup>(4,5)</sup>. Lipomun patogenezi bilinmemekle birlikte travma, infeksiyon, kronik irritasyon ve hormonal değişikliklerin etiyopatogenezi rol oynadığı düşünülmektedir<sup>(2)</sup>. Ender olarak lipomlar herediter multipl lipomatosis, adipozis dolorosa, Gardner sendromu, Madelung hastalığı gibi sendromlarla birlikte de görülebilir ve bu sendromlarla birlikte görüldüklerinde multipl olurlar<sup>(2,4)</sup>. Genellikle yavaş büyüyen, iyi sınırlı, sarı renkli, ağrısız kitlelerdir<sup>(4,5)</sup>. Mikroskopik olarak enkapsüle, matür yağ dokusundan oluşmaktadır<sup>(3)</sup>.

Dilde yerleşen lipomların çok ender görülmesi nedeniyle olgu literatür taraması yapılarak sunulmuştur.

## OLGU SUNUMU

Elli beş yaşındaki erkek hasta, yaklaşık 20 gün önce dilinin sol yanında fark ettiği şişlik nedeniyle Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB polikliniğine başvuruyor. Fizik muayenede dilin sol lateral yüzünde yuvarlak, düzgün sınırlı, yüzeysel olarak yaklaşık 1,5 cm kabarıklığa yol açan nodüler kitle saptanıp enblok eksize ediliyor. Patoloji laboratuvarına gönderilen materyalin makroskopik incelemesinde 1,5x1,5x1 cm ölçüsünde düzgün sınırlı, sarı renkli nodüler lezyon saptandı (Resim 1). Histopatolojik incelemede yüzeysel olarak intakt olarak izlenen skuamöz



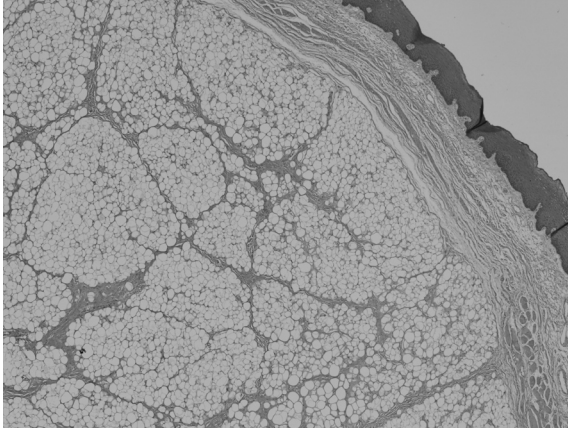
Resim 1. Düzgün sınırlı sarı renkli nodüler lezyon.

**Alındığı Tarih:** 04.12.2013

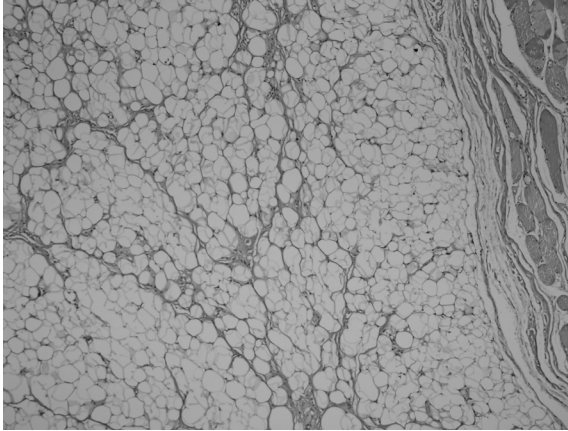
**Kabul Tarihi:** 19.01.2015

**Yazışma adresi:** Ass. Dr. Elif Yamaç, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim Araştırma Hastanesi, İstanbul

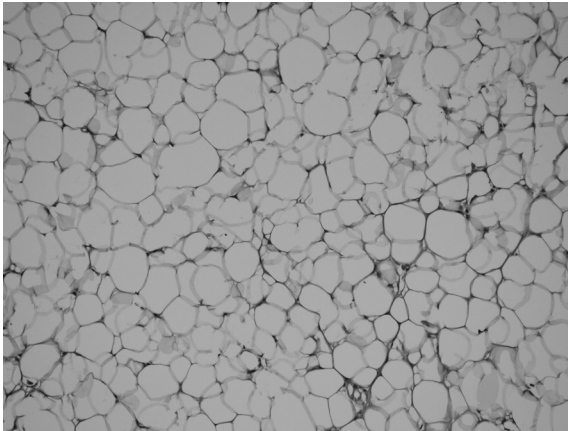
**e-posta:** elifyamuc@hotmail.com



Resim 2. Subepitelyal alanda yerleşmiş düzgün sınırlı lipomatöz gelişim (HEX40).



Resim 3. Çizgili kastan ince fibröz kapsülle ayrılmış lipomatöz gelişim (HEX100).



Resim 4. Matür yağ hücrelerinden oluşan atipi ve mitoz içermeyen lipom (HEX200).

epitelin altında iyi sınırlı, ince fibröz bir kapsülle çevrili, matür yağ hücrelerinden oluşan lezyon görüldü (Resim 2,3). Lezyonu oluşturan hücrelerde atipi, mitoz, nekroz, vaskülarizasyon ve lipoblast benzeri hücre saptanmadı (Resim 4). Bu bulgularla lezyon klasik lipom tanısı aldı.

## TARTIŞMA

Lipomlar özellikle gövde ve proksimal ekstremitelerde yerleşen en sık görülen mezankimal tümörler olmasına karşın oral kavitede enderdir ve bu bölgedeki tümörlerin % 1-5'ini oluştururlar (5,6). Dördüncü ve beşinci dekada genellikle cinsiyet ayırdetmeksizin görülmelerine rağmen, bazı çalışmalarda özellikle dilde yerleşenlerde erkek baskınlığı izlenmiştir (4-6).

Klinik olarak lipomlar genellikle mobil, ağrısız, submukozal sarı renkli nodül şeklinde görülürler. Genellikle dilin lateral 2/3 ön kısmında yerleşirler (6). Soliter ve multipl lezyonlar şeklinde olabilirler. Boyutları 0.6-6 cm arasında değişebilir, ortalama 2 cm'dir (5-7). Makroskopik olarak dilde yerleşen granüler hücreli tümör, nörofibrom, travmatik fibrom ve tükürük bezi tümörleri ile karışabilir (2,5,6). Bazı olgularda fluktuant nodül şeklinde görüldüğünden, oral dermoid, epidermoid ve lenfoepitelyal kistler de ayırıcı tanıya alınmalıdır (2,5).

Lipomlar; klasik lipom ve lipom varyantları (anjoliopom, kondroid lipom, myolipom, iğsi hücreli lipom), hamartomatöz lezyonlar, diffüz lipomatöz proliferasyon ve hibernoma olarak klasifiye edilirler (2,4).

Mikroskopik olarak lipomları normal yağlı dokudan ayırdetmek zordur. Ancak lipomlar genellikle ince fibröz bir kapsülle çevrili, lobüle görünümde ve benzer büyüklükteki matür yağ hücrelerinden oluşur. Lipomları ayrıca yağ dokusunun malign tümörlerinden de (liposarkom) ayırdetmek gereklidir. Bunun için lipoblast varlığı, selüler pleomorfizm, artmış vaskülarite, mitoz ve miksoid dejenerasyon açısından değerlendirmek gerekmektedir (5,6).

Bu tümörlerde tedavi cerrahi eksizyondur. Geniş cerrahi eksizyon yapılan olgularda rekürrens oranı düşüktür, ancak infiltrate lipomlarda değişik oranlarda rekürrensler bildirilmektedir (% 3-62,5) (5,6).

Olgumuz, dilin lateral yüzünde, epitel altında yerleşmiş ince fibröz bir kapsülle çevrili matür yağ hücrelerinden oluşan 1,5 cm çapında lipomdu. Literatürle uyumlu olarak hastamız orta yaşlı erkekti. Mikroskopik olarak selüler atipi, mitoz, nekroz, vaskülarizasyon ve lipoblast benzeri hücre saptanmadı. Eksizyon materyalinde cerrahi sınırlar düzenli olarak izlendi.

Olgumuzda rekürrens beklenmemektedir ve 4 aylık klinik takipte rekürrensi düşündürecek herhangi bir bulgu saptanmamıştır.

#### KAYNAKLAR

1. Lee SH, Yoon HJ. Bilateral asymmetric tongue classic lipomas. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2012;114(1):e15-8.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.tripleo.2011.07.045>
2. Kaur R, Kler S, Bhullar A. Intraoral lipoma: report of 3 cases. *Dent Res J (Isfahan)* 2011;8(1):48-51.
3. Fanburg-Smith JC, Lasota J, Auerboch A, et al. Tumors and tumor-like lesions of the soft tissues. In: Bornes L editor. *Surgical pathology of the head and neck*. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Informa healthcare; 2009, p. 773-949.
4. Srinivasan K, Hariharan N, Parthiban P, Shyamala R. Lipoma of tongue - A rare site for a rare site for a common tumour. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* 2007;59(1):83-4.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s12070-007-0027-0>
5. Hoseini AT, Razavi SM, Khabazian A. Lipoma in oral mucosa: two case reports. *Dent Res J (Isfahan)* 2010;7(1):41-3.
6. Akbulut M, Aksoy A, Bir F. Intramuscular lipoma of the tongue: A case report and review of the literature. *Aegean Pathology Journal* 2005;2:146-149.
7. Taira Y, Yasukawa K, Yamamori I, Iino M. Oral lipoma extending superiorly from mandibular gingivobuccal fold to gingiva: a case report and analysis of 207 patients with oral lipoma in Japan. *Odontology* 2012;100(1):104-8.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s10266-011-0027-0>