

# Dil Lezyonlarının Klinik Görünüm ve Histopatolojik

## Analizi

### Clinical Appearance and Histopathological Analysis of Tongue Lesions

Sedat Aydın<sup>1\*</sup>, Hacer Baran<sup>2</sup>, Seva Öztürk<sup>2</sup>

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ağız Yüz ve Çene Cerrahisi Ana Bilim Dalı, İstanbul

<sup>2</sup>Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, İstanbul

#### ÖZET

**Amaç:** Çalışmamızda dil lezyonu ile gelen hastaların demografik, klinik ve histopatolojik özellikleri retrospektif analiz edilip güncel literatürle karşılaştırıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma, Ocak 2013-Aralık 2018 tarihleri arasında KBB kliniğimizde yapılmıştır. Dilinde lezyonu olan olguların klinik görünümüyle birlikte biyopsiye dayalı olarak bu lezyonların histopatolojik bulguları kayıt edildi. Kaydedilen veriler yaş, cinsiyet, benign ve malign patolojilerin sıklığı, dildeki lezyonların lokalizasyonu, morfolojik görünümü ve histopatolojilerine göre retrospektif analizleri yapılarak değerlendirildi.

**Bulgular:** Çalışmaya dil lezyonu olan 261 hasta dahil edilmiştir. Hastaların 139'u kadın (%53,25) ve 122'si erkek (%46.75) olup biyopsi sonuçlarına göre 220'si (%84.29) benign, 41'i (%15.70) malign lezyon olarak saptanmıştır. Benign lezyonların 118'i kadın (%84,89) ve 102'si erkek (%83.60) olurken Malign lezyonlarda ise 21'i kadın (%15,10) ve 20'si erkek (%16.39) idi. Hastaların yaş ortalaması 52,45 olarak bulunmuştur. Benign patolojilerin en sık görüldüğü yaş grubu 40-59 yaş aralığında %40.6 oranında olup malign lezyonlar açısından da 60-79 yaş aralığında %34.5 olarak tespit edilmiştir. Benign lezyonların histopatolojilerine göre sıklık sırası; %20.9 ile akantoz/parakeratoz, %20.5 ile fibroepitelyal polip ve %20 ile papillom olduğu izlendi. Malign lezyonlardaki sıklık dağılımı ise; en sık %80.5 ile skuamöz hücreli karsinom olurken bunu %7.3 ile diffüz büyük B hücreli lenfoma izlemiştir. Bu lezyonların lokalizasyonlarına göre dağılımları ise; %34,8 ile dil lateral kenarı ve %34 ile dilin dorsal yüzeyi olmuştur.

**Tartışma:** Klinik pratiğimizde dilinde uzun süreli lezyon ile başvuran hastaların klinik muayenesi, lezyonun görünümü ve histopatolojik analizi, lezyonun tipini kategorize etmeye yardımcı olur. Çalışma sonuçlarımıza göre dil lezyonlarının çoğu benign lezyonlar olup ancak dildeki vejetan, lökoplazik ve ülseratif görünümde olan bir lezyonun malign patolojinin ön bulgusu olabileceği akıldaki tutulmalıdır. Çünkü ağız boşluğu kanserlerinin dudaktan sonra en sık görüldüğü bölge dil olup hızlı metastaz yapması açısından erken tanı ve tedavisinin hastanın prognozuna önemli katkı sağlayacağını düşünüyoruz.

**Anahtar Kelimeler:** Dil lezyonu, klinik görünüm, histopatoloji, lökoplaki, skuamöz hücreli karsinom, retrospektif

#### ABSTRACT

**Introduction:** In our study, demographic, clinical appearance and histopathological results of patients with suspicious tongue lesions were analyzed retrospectively and compared with the current literature.

**Materials and Methods:** This study was conducted in our Otorhinolaryngology clinic between January 2013 and December 2018. Histopathological findings of these lesions were recorded based on the biopsy of the patients with suspicious lesion in the tongue.

The recorded data were evaluated according to age, gender, frequency of benign and malignant pathologies, localization of tongue lesions, morphological appearance and histopathology.

**Results:** A total of 261 patients who presented to our clinic with the complaint of lesion were included in the study. Of these patients, 139 were female (53.25%) and 122 were male (46.75%). According to the biopsy results of the patients, 220 (84.29%) were benign and 41 (15.70%) were malignant lesions. Of the benign lesions, 118 were female (84.89%) and 102 (83.60%) were male. The mean age of patients was 52.45 years. The age group with the most common benign pathologies is 40.6% in the 40-59 age range. In terms of malignant lesions, it was found to be 34.5% in the age range of 60-79. According to the histopathology of benign lesions, the frequency order; 20.8% had acanthosis/parakeratosis, 20.5% fibroepithelial polyp and 20% papilloma. The frequency distribution in malignant lesions is; most commonly, squamous cell carcinoma was present in 80.5% of the cases, followed by diffuse large B-cell lymphoma with a rate of 7.3%. The distribution of these lesions according to their localizations; was lateral border of the tongue with 34.8% and dorsum of the tongue with 34%.

**Discussion:** In daily practice, the examination of patients presenting with a long-term lesion, the appearance of the lesion, and the histopathological analysis help to categorize the type of lesion. According to our results, most of the tongue lesions are benign lesions but it should be kept in mind that a lesion with vegetative, leukoplakia and ulcerative appearance in the tongue may be a preliminary finding of malignant pathology, Because of the oral cavity cancer, tongue is the most common site after lip. We believe that early diagnosis and treatment of tongue cancers will contribute significantly to the prognosis of patients.

**Key Words:** Tongue lesions, clinical presentation, histopathology, leukoplakia, squamous cell carcinoma, retrospective

## Giriş

Dil, dorsal yüzünde çok katlı özelleşmiş keratinize yassı epitel, ventral yüzünde ise non-keratinize epitelyum ile döşeli kaslı bir organdır. Ventral yüzünde, zengin vaskularize lamina propriyası ile çok sayıda sinir sonlanımlarını, yağ hücrelerini, küçük tükrük bezlerini ve lenfoid yapıları barındırır. Sonuçta bu yapıların her biri, iyi huylu veya kötü huylu bir lezyonun kökeni olabilir (1). Dildeki lezyonların kolaylıkla muayenesine rağmen, tanı ve tedavide klinisyen için hala bir ikilem yaratmaktadır (2). Dil lezyonlarının prevalansı ile ilgili çeşitli ülkelerde yapılan çok sayıda çalışma bildirilmiştir (1-8).

Dildeki lezyonlar konusunda yapılan diğer çalışmalarda daha çok dile ait klinik görünümle ele alınarak bunların ülkelerdeki insidansına dikkat çekilmiştir (7-11). Ancak çalışmamızda olduğu gibi KBB kliniğine dildeki şüpheli lezyonların biyopsisine dayanarak histopatolojik sonuçlarının analizine yönelik çalışma fazla değildir (1,3,4,9-11) Bundan dolayı çalışmamızla dilinde lezyon ile başvuran hastalarımızın dilinde yerleşen lezyonların histopatolojik olarak benign ve malign olarak sıklığı ve çoğunlukla görüldükleri lokalizasyonlar hakkında bilgi edinip özellikle metastaz yapma eğilimi yüksek olan dil tümörlerinin erken tanı ve tedavisine dikkat çekmeyi amaçladık.

## Gereç ve Yöntem

Ocak 2013-Aralık 2018 yılları arasında kliniğimize dilde lezyon yakınmasıyla başvuran 261 hastanın kayıtları retrospektif olarak demografik özellikler, klinik görünüm ve histopatolojik sonuçlarına göre değerlendirildi. Değerlendirme öncesi çalışma ile ilgili etik kurul onayı alındı (2018.514/136/7). Hastalar yaş ve cins gibi demografik bilgiler, sigara alışkanlığı ve lezyonların klinik görünümü (morfolojisi), dildeki lokalizasyonlarına göre değerlendirildi. Dildeki alt bölgeler olarak; lateral kenar, dorsal ve ventral yüz,dil ucu ve dil kökü kabul edildi. Biyopsi örnekleri Hemotoksilen Eozin ile boyanıp ışık mikroskobu ile patoloji uzmanınca değerlendirildi. Benign lezyonlar; akantoz/parakeratoz, fibroepitelyal polip, papillom, kronik inflamasyon, hemangiom, pyojenik granülom, kronik ülseröz yapı, lipom, liken planus, mukosel, lenfoepitelyal kist, nörinom, pemfigus, kondrom şeklinde tanımlandı. Malign lezyonlar ise; skuamöz hücreli karsinom(SHK), diffüz büyük B hücreli lenfoma(DBBHL), mukoepidermoid karsinom,

lenfoproliferatif hastalık, az diferansiye karsinom, foliküler lenfoma, soliter plazmasitom şeklinde tanımlandı. Lezyonların morfolojisi açısından yüzey ile aynı seviyede yada kabarık beyaz renkli olanları lökoplazik lezyon, yüzeyden kabarık karnabahar görünümlü olanlar vejetan, sağlam mukoza altında noduler hipertrofik gelişimli lezyonlar, mukozaya ince veya kalın pedinkülle bağlı polipoid lezyonlar, mukoza erozyonu sonucu yüzey bütünlüğü bozulmuş ülseratif lezyonlar ve papillamatöz lezyonlar olarak sınıflandırıldı. Tüm bu veriler istatistiksel olarak InStat istatistik programıyla (Graphpad, USA) değerlendirildi. Çalışmada elde edilen veri setinin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistik olarak; ortalama, standart sapma, sıklık ve yüzde dağılımları kullanıldı.

## Bulgular

Çalışmamıza son 6 yıl boyunca kliniğimize dilde lezyon yakınmasıyla başvuran ve biyopsi ile histopatolojik tanısı konmuş 261 hasta dahil edildi. Hastaların 139'u kadın (%53,25) ve 122'si erkek (%46,75) olup kadın/erkek oranı 1.14/1 dir. Benign lezyonların 118'i kadın (%84,89) ve 102'si erkek (%83,60) olurken Malign lezyonlarda ise 21'i kadın (%15,10) ve 20'si erkek (%16,39) idi. Hastalarımızın 75'i (%28,73) sigara kullanıyordu. Bunların 53'ü erkek (%20,30) olup 22'si kadın (%8,43) idi. (Tablo 1)

Çalışmamızdaki en küçük hasta 4 yaşında olup kronik nonspesifik inflamasyon olarak izlenirken 88 yaşındaki en yaşlı hastamızın fibroepitelyal polip olduğunu görmekteyiz. Hastalarımızın yaş ortalaması  $52,45 \pm 17,30$  olarak bulunmuştur. Hastaların yaş gruplarına göre dağılımına baktığımızda; en sık %24,9 oranıyla 50-59 yaş grubunda ikinci olarak %19,9 ile 60-69 yaş grubunda olduğu görüldü ( Tablo 2). Benign ve malign dil lezyonlarının histopatolojik tanılarına göre dağılımı ise Tablo 3'de görülmektedir. Benign lezyonlar içinde akantoz/parakeratoz %20,9 oranıyla en sık izlenirken bunu takip eden diğer patolojiler sırasıyla; fibroepitelyal polip %20,5, papillom %20, kronik inflamasyon %12,3, Hemanjiom %5,5 ve pyojenik granülom %5 olarak saptanmıştır. Malign lezyonlar açısından çalışmamızda 41 lezyonun 33 ü %80,5 oranıyla en sık SHK saptanmış olup diğer patolojiler ise sırasıyla; DBBHL %7,3 ve mukoepidermoid karsinom %2,2 olarak görülmüştür.

Lezyonların dildeki lokalizasyonları açısından en sık dil lateral kenarı %34,8 daha sonra sırasıyla dorsal yüzü %34, uc bölümü %18,7, ventral yüzü %7,2 ve dil kökünde %4,9 oranlarında görülmektedir. (Tablo 4) Dildeki lezyonların morfolojik görünümüne göre azalan oranda

**Tablo 1.** Hastaların histopatolojik tanılarına göre cinsiyet dağılımı

	Kadın (%)	Erkek (%)	Toplam (%)
Benign	118 (84,89)	102 (83,60)	220 (84,29)
Malign	21 (15,10)	20 (16,39)	41 (15,70)
Toplam	139 (53,25)	122 (46,75)	261 (100)
Sigara +	22 (8,43)	53 (20,30)	75 (28,73)

**Tablo 2.** Hastaların Yaş Gruplarına Göre Dağılımı

	Hasta Sayısı	%
0-9	1	0,3
10-19	15	5,7
20-29	13	5
30-39	28	10,7
40-49	41	15,7
50-59	65	24,9
60-69	52	19,9
70-79	38	14,5
>80	8	3
Toplam	261	100

**Tablo 3.** Histopatolojik olarak Benign ve Malign lezyonların dağılımları

Benign Lezyonlar	Hasta Sayısı	%	Malign Lezyonlar	Hasta Sayısı	%
Akantoz / Parakeratoz	46	20,9	Skuamöz hücreli karsinom	33	80,5
Fibroepitelyal Polip	45	20,5	Diffüz büyük B hücreli Lenfoma	3	7,3
Papillom	44	20	Mukoepidermoid Karsinom	1	2,4
Kronik İnflamasyon	27	12,3	Lenfoproliferatif Hastalık	1	2,4
Hemangiom	12	5,5	Az Diferansiye Karsinom	1	2,4
Pyejonik Granülom	11	5	Foliküler Lenfoma	1	2,4
Kronik Ülseröz Yapı	10	4,5	Soliter Plazmasitom	1	2,4
Lenfoid Hiperplazi	8	3,6			
Lipom	4	1,8			
Liken Planus	4	1,8			
Mukosel	4	1,8			
Lenfoepitelyal Kist	2	0,9			
Nörinom	1	0,5			
Pemfigus	1	0,5			
Kondrom	1	0,5			
Toplam:	220	100		41	100

sıklık dağılımları da Tablo 5'de belirtilmiştir. Burada lökoplazik lezyon %35,2, vejetan görünümlü lezyon %17,6, ülseratif lezyon %15,7 oranlarında saptanmıştır. (Resim 1,2,3)

## Tartışma

Dil lezyonlarının sıklığını etnik coğrafya, yaş, cinsiyet, sosyoekonomik düzey gibi birçok faktör

etkileyebilmektedir. Bu sebeple İran, Ürdün, İtalya ve Nijerya gibi farklı coğrafi bölgelerde yapılan çalışmalarda bazı farklılıkların olması kaçınılmazdır (1,3,4,9,10). Çalışmamızdaki kadın hastalarda dil lezyonları, Ürdün ve İtalya kaynaklı çalışmalarda olduğu gibi daha yaygın (%53,2) olarak saptandığı halde, Nijerya'da yapılan çalışmada ise erkeklerde daha yüksek oranda saptanmıştır (3,4,9,10). Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı değildir.

**Tablo 4.** Dildeki Lezyonların Lokalizasyonuna göre dağılım

	Hasta sayısı	%
Lateral kenar	91	34,8
Dorsal yüzü	89	34
Dil Uç bölümü	49	18,7
Ventral yüzü	19	7,2
Dil kökü	13	4,9
Toplam:	261	100

**Tablo 5.** Lezyonların Morfolojik Görünümlerine göre Dağılımları

	Hasta sayısı	%	Skvamöz hücreli karsinom	%
Lökoplazik	92	35.24	9	27.27
Vejetan	46	17.62	18	54.54
Ülseratif	41	15,70	6	18.18
Polipoid	35	13.40		
Papillamatöz	29	11.11		
Nodüler	24	9.19		
Toplam:	261	100	33	12.64

Yaş aralığına göre çalışmamızdaki dil lezyonlarının İtalya ve İran (40-59 yaş grubu) kaynaklı çalışmalarla benzer olup en sık 50-59 yaş grubunda saptanmıştır (1,3). Nijerya'da yapılan çalışmada ise bu dağılım bimodal olup en sık 40-49 ve 60-69 yaşları arasında saptanmıştır (9).

Yapılan çalışmalarda oral kavitedeki lezyonlar ve bunların içinde dile ait olan lezyonlardan alınan biyopsi sonuçları ile çalışma süresi dikkate alındığında Shamloo ve ark.nın (İran'da 22 yılı içeren 6435 oral kavite lezyonundan 211 tane dile ait biyopsi sonucuna dayanan çalışması), Alaeddini ve ark.nın (İran'da 25 yılı içeren 8105 oral kavite lezyonundan 510 tane dile ait biyopsi sonucuna dayanan çalışması), Gambiano ve ark.nın (Kuzey İtalya'da 20 yılı içeren 1106 tane dile ait biyopsi sonucuna dayanan çalışması), Lasisi ve ark.nın (Nijerya'da 1 yılı içeren 1807 oral kavite lezyonundan 74 tane dile ait biyopsi sonucuna dayanan çalışması), Al-Khateeb ve ark.nın (Kuzey Ürdün'de 11 yılı içeren 818 oral kavite lezyonundan 137 tane dile ait biyopsi sonucuna göre çalışması), Azaklı ve ark.nın(Türkiye'de 8 yılı içeren 662 tane oral kavite lezyonundan 116 tane dile ait biyopsi çalışması) gibi çalışmalar literatürde mevcuttur (1,3,4,9-11). Bizde hastanemiz kayıtlarından 2013-2018 yılları arasında yalnızca dil lezyonu olan 261 olgumuzun demografik, morfolojik görünüm ve histopatolojik bulgularını analiz ettik. Çalışmamızdaki yaş gruplarına göre dağılım sıklığı diğer benzer çalışmalarda oranlarla büyük ölçüde benzerlik göstermektedir. Ayrıca kadın/erkek oranı 1.14/1 şeklinde olup diğer çalışmalarda da istatistiksel olarak cinsiyet farklılığı izlenmemiştir.

Dil lezyonlarının en fazla hangi yaş grubunda gözlemlendiği ile ilgili olarak Shamloo ve ark. nın çalışmasında 40-60 yaş aralığında olduğu, Gambiano ve ark. nın çalışmasında malign lezyonların çoğunlukla 70-79 yaşları arasında, benign lezyonu olanların ise 60-69 yaş aralığında olduğu bildirilmiştir. Alaeddini ve ark. nın çalışmasında hastaların büyük kısmı 45-64 yaş aralığında iken Al-Khateeb ve ark nın çalışmasında ise hastaların çoğunlukla 20-50 yaşları arasında biriktiği bildirilmiştir. Ülkemizdeki çalışmada benign lezyonu olan hastalar sıklıkla 50-70 yaş aralığında iken malign lezyonu olanlar 60-80 yaş aralığında olarak bildirilmiştir(1,3,4,10,11) Çalışmamızda ise benign lezyonlar açısından 40-59 yaş aralığında %40.6 oranında olduğu, malign lezyonlar açısından da 60-79 yaş aralığında %34.5 olarak tespit edilmiştir. Bu oranlardan hareketle inflamatuvar lezyonların sıklığının ileriki yaşlarda SHKbaşa olmak üzere malign patolojilere bıraktığı söylenebilir.

Benign lezyonların sıklık dağılımı ise; Shamloo ve ark.1 iritasyon fibromu ardından pyojenik granulomayı sırasıyla %42,2 ve %40 oranında saptarken, Lasisi ve ark.1 pyojenik granulomu en sık (%12.1),fibromayı %8,1 ve fibroepitelyal polibi %4 oranında bulmuştur. Gambino ve ark ı ise farklı olarak kapiller hemanjiomu 23 lezyon ile en sık, fibromayı 19 lezyon ve pyojenik granulomu 15 lezyon olarak azalan sayılarla belirtmiştir. Alaeddini ve ark.1 ise en sık lichen planus'u 124 lezyon ile ikinci ve üçüncü olarak 71 lezyon ile iritasyon fibromu ve 19 lezyon ile piyojenik granulomayı bildirmiştir. Al-Khateeb ve ark nın çalışmasında ise iritasyon fibromu 63 lezyon, pyojenik granulom 25 lezyon ve hemanjiom 17 lezyon



**Resim 1.** Dil ventral yüzeyinde sağda daha fazla olmak üzere lökoplazik lezyon izlenmektedir



**Resim 2.** Dil sağ lateral kenarında vejetan görünümlü lezyon izlenmektedir

şeklinde bildirilmiştir. Azaklı ve ark.nın tüm oral kavitenin dahil olduğu çalışmalarında ise benign lezyonlar sırasıyla iritasyon fibromu 120 lezyon, mukosel 98 lezyon, pyojenik granülom 67 ve fibroepitelyal polip 13 lezyon şeklinde belirtilmiştir(1,3,4,9-11) Çalışmamızda ise %20.9 ile akantoz/parakeratoz en sık izlenirken diğer benign patolojiler sırasıyla; fibroepitelyal polip %20.5, papillom %20, kronik enflamasyon %12,3, Hemanjiom %5,5 ve pyojenik granülom %5 olarak saptanmıştır. Burada çeşitli coğrafi bölgelerden yapılan çalışmalarda sık rastlanan patolojilerin travmaya sekonder gelişen iritasyon fibromu, pyojenik granülom ve fibroepitelyal polip gibi lezyonlar olduğu dikkati çekmektedir. Öte yandan bazı farklı lezyonların olması araştırmacıların sınıflandırmalarında oral kavite lezyonlarını da dahil etmesi ve sınıflandırmada kullandıkları farklı yöntemler olarak açıklanabilir.



**Resim 3.** Dil sol lateral kenarında ülseröz görünümlü lezyon izlenmektedir



**Resim 4.** Dil sol lateral kenarında vejetan görünümlü lezyon izlenmektedir

Malign lezyonların sıklığına bakıldığında; SHK'un yapılan çalışmalarda en sık izlenen histopatolojik tanı olduğunu görüyoruz. Diğer çalışmalarda SHK'un görülme sıklığı %40.5 ile 85% oranları arasında bildirilmiştir(1,3,9). Azaklı ve ark.nın tüm oral kaviteyi dahil ettikleri çalışmalarında ise malign lezyonlardan en sık SHK'u 59 hastada izlemiş olup bunların içinde alt dudak yerleşiminden sonra ikinci sırada 5 hastayla dil yerleşimini bildirmişlerdir(11). Çalışmamızda ise 41 lezyonun 33 ü %80,5 oranıyla en sık SHK saptanmış olup literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Saptadığımız diğer malign lezyonlar ise DBBHL %7.3 oranıyla ikinci ve mukoepidermoid karsinom %2,2 oranıyla üçüncü sıklıkta görülmüştür. Çeşitli coğrafi bölgelerde yaşayan ve farklı yeme içme alışkanlıkları olan insanların yapılan çalışmalarda malign lezyonlar açısından yine de ilk sırayı çalışmamızda saptadığımız gibi SHK'nın aldığını görmekteyiz.

Dildeki lezyonların lokalizasyonuna göre dağılımları; Alaeddini ve ark.nın çalışmasında dilin dorsal yüzünde %45,8, lateral kenarında %40,6 ve ventral yüzünde %13,6 oranlarında izlenmiştir. Gabiano ve ark. nın çalışmasında dilin lateral kenarında %68, ventral yüzünde %21, dorsal yüzünde %8 ve uc kısmında %3 oranlarında izlenmiştir. Lasisi ve ark.nın çalışmasında dilin dorsal yüzünde %46,6, uç kısmı ve



lateral kenarında %24,1, dil kökünde %15,5 ve ventral yüzünde %8,6 oranlarında saptanmıştır. Shamloo ve ark. nın çalışmasında dilin lateral kenarında %52,15, dorsal yüzünde %18,3, uc kısmında %17,4, ventral yüzünde %8,6 ve dil kökünde %3,4 oranlarında izlenmiştir(1,3,9,10). Çalışmamızda ise lokalizasyon açısından en sık dil lateral kenarı %34,8 oranında daha sonra sırasıyla dorsal yüzeyi %34, uc kısmında %18,7, ventral yüzeyi %7,2 ve dil kökünde %4,9 oranlarında saptanmıştır. Lezyonların yerleşimleri açısından literatürle uyumlu olarak en sık lateral kenar ve dorsal yüzeyin olduğu üçüncü olarak ise ventral yüzeyde yerleşim gösterdikleri izlenmiştir.

Dildeki lezyonların morfolojik görünümüne göre; en sık %35,2 lik oran ile lökoplazik lezyon, ardından sırasıyla %17,6 vejetan lezyon ve %15,7 ülseratif lezyon izlenmiştir. Buradaki 92 lökoplazik lezyonun 13'ünde, 46 vejetan görünümlü lezyonun 25'inde ve 41 ülseratif lezyonun 7 sinde SHK tanısı vardır. Bu sebeple dilde morfolojik olarak lökoplazik, vejetan ve ülseratif lezyon varlığında SHK tanı olasılığı yüksektir. Dil lezyonlarının içinde lökoplazik lezyon sıklık oranımız %35,2 olup literatürde bildirilen oranlar (%13-33,3) ile uyumludur(1,3,11).

Sonuç olarak; Farklı lokal ve sistemik hastalıkların dilde lezyon oluşturması yaygın olup bu lezyonlar tanı ve tedavi konusunda zaman zaman klinisyeni zor durumda bırakabilmektedir. Klinik pratikte uzun süreli dilinde lezyon ile gelen hastaların klinik muayenesi, lezyonun görünümü ve histopatolojik analizi, lezyonun tipini kategorize etmemize yardımcı olmaktadır. Çalışma sonuçlarımıza göre; dil lezyonlarının çoğu benign lezyonlar olup ancak dildeki vejetan, lökoplazik ve ülseratif görünümde olan bir lezyonun malign patolojinin ön bulgusu olabileceği akılda tutulmalıdır. Çünkü ağız boşluğu kanserlerinin dudaktan sonra en sık görüldüğü bölge dil olup hızlı metastaz yapması açısından erken tanı ve tedavisinin hastanın prognozuna önemli katkı sağlayacağını düşünüyoruz.

## Kaynaklar

1. Shamloo N, Lotfi A, Motazadian HR, Mortazavi H, Baharvand M. Squamous Cell Carcinoma as the Most Common Lesion of the Tongue in Iranians: a 22-Year Retrospective Study. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2016; 17(3): 1415-1419.
2. Byahatti SM, Ingafou MSH. The Prevalence of Tongue Lesions in Libyan Adult Patients. *J Clin Exp Dent* 2010; 2(4): e163-168.
3. Gambino A, Carbone M, Arduino P, Carrozzo M, Conrotto D, Tanteri C, Carbone L, Elia A, Maragon Z, Brocchetto R. Clinical features and histological description of tongue lesions in a large Northern Italian population. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2015; 20: e560-565.
4. Al-Khateeb TH. Benign Oral Masses in a Northern Jordanian Population-a Retrospective Study. *Open Dent J* 2009; 3: 147-153.
5. Avcu N, Kanli A. The prevalence of tongue lesions in 5150 Turkish dental outpatients. *Oral Dis* 2003; 9(4): 188-195.
6. Patil S, Kaswan S, Rahman F, Doni B. Prevalence of tongue lesions in the Indian population. *J Clin Exp Dent* 2013; 5: e128-132.
7. Shafi Dar M, Gul S. The prevalence of tongue lesions in Kashmir population: a study of 865 individuals. *Int J Curr Res* 2017; 9: 53647-53649.
8. Al-Wesabi MA, Al-Hajri M, Shamala A, Al-Sanaani S. Tongue lesions and anomalies in a sample of Yemeni dental patients: A cross-sectional study. *J Oral Res* 2017; 6: 121-126.
9. Lasisi TJ, Abimbola TA. Clinico-pathologic Review of Biopsied Tongue Lesions in A Nigerian Tertiary Hospital. *Ann Ibd Pg Med* 2017; 15: 109-113.
10. Alaeddini M, Barghamadi R, Eshghyar N, Etemad-Moghadam S. An analysis of biopsy-proven tongue lesions among 8,105 dental outpatients. *J Contemp Dent Pract* 2014; 15: 1-7.
11. Azaklı HN, Yıldırım M, Belli Ş, Kaya Emre F. Histopathological evaluation of oral cavity lesions. *Van Med J* 2017; 24(4): 310-315.