

Sert damakta mavi nevus: Olgu Raporu

Blue nevus in hard palate: Case Report

Arş. Gör. Hande Sağlam

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D., Eskişehir
Orcid ID: 0000-0001-7792-5106

Doç. Dr. Tuğba Arı

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D., Eskişehir
Orcid ID: 0000-0002-5339-8214

Doç. Dr. İbrahim Şevki Bayrakdar

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D., Eskişehir
Orcid ID: 0000-0001-5036-9867

Dr. Öğr. Üyesi Elif Bilgir

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi A.D., Eskişehir
Orcid ID: 0000-0001-9521-4682

Prof. Dr. Mustafa Fuat Açıklan

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji A.D., Eskişehir
Orcid ID: 0000-0003-1708-467X

Arş. Gör. Damla Başaran

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji A.D., Eskişehir
Orcid ID: 0000-0003-2559-6018

Geliş tarihi: 10 Temmuz 2020

Kabul tarihi: 3 Nisan 2021

doi: 10.5505/yeditepe.2021.48658

Yazışma adresi:

Hande Sağlam
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Eskişehir

Tel: +90222 2391303

Faks: +90222 2391273

E-posta: hande_hegs@hotmail.com

ÖZET

Oral kavitede; sistemik hastalıklar, neoplaziler, ilaç kullanımı veya fizyolojik kaynaklı olarak pigment lezyonlar görülebilir. Pigmente lezyonlardan olan nevuslar, prognozları ve klinik özellikleri sebebiyle diş hekimliği pratiğinde önemlidir. Nevuslar, melanositlerden köken alan, melanin içeren, sınırları belirgin, kahverengi-siyah renkli makül ve papül olarak ortaya çıkabilen iyi huylu lezyonlardır. Mavi nevuslar %36 oranıyla oral mukozada en sık gözlenen ikinci nevus türüdür. Oral nevusların erken dönemdeki tanı ve tedavisinde, oral melanomdan ayıracak kesin bir klinik bulgu olmadığında cerrahi eksizyon yapılması tavsiye edilir. Olgumuz 34 yaşında kadın bir hasta olup, beş yıldır sert damağında bulunan mavi renkli lezyonun değerlendirilmesi için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Kliniği'ne başvurmuştur. Klinik muayeneden önce hastadan yazılı olarak aydınlatılmış onam alınmıştır. Lezyonun kesin tanısı ve histopatolojik değerlendirilmesi için ilgili bölgeden fırça sitolojisi ve punch biyopsi alınmıştır. Bu olgu sunumunda, oral bölgede görülen mavi nevusun tanı süreci sunulacaktır.

Anahtar kelimeler: Mavi nevus, punch biyopsi, oral mukoza
SUMMARY

In the oral cavity; pigmented lesions may occur due to systemic diseases, neoplasms, drug use or physiological origin. Nevus, which are pigmented lesions, are important in dental practice due to their prognosis and clinical features. Nevus are benign lesions originating from melanocytes, containing melanin, with clear borders, which may appear as brown and black macules and papules. Blue nevus are the second most common nevus in the oral mucosa with 36%. In the early diagnosis and treatment of oral nevus, surgical excision is recommended when there is no definitive clinical finding to distinguish it from oral melanoma. Our case is a 34-year-old female patient and applied to the Oral and Maxillofacial Radiology Clinic of Eskişehir Osmangazi University Faculty of Dentistry to evaluate the blue colored lesion in her hard palate for five years. Written informed consent was obtained from the patient prior to the clinical examination. For the definitive diagnosis and histopathological evaluation of the lesion, brush cytology and punch biopsy were taken from the relevant region. In this case report, the diagnostic process of the blue nevus in the oral region will be presented.

Key words: Blue nevus, punch biopsy, oral mucosa

GİRİŞ

Oral kavitede sistemik hastalıklar, neoplaziler, ilaç kullanımı veya fizyolojik kaynaklı olarak pigment lezyonlar görülebilir. ¹ Oral mukozanın pigmentasyonu bir veya daha fazla sayıda pigmentin birikimi ve mukozada oluşturduğu renk değişikliği olarak tanımlanabilir. ² Mukozadaki pigmentasyonun rengi, içinde bulundurduğu pigmentin tipi ve derinliğine bağlı olarak kahverengi, mavi veya siyaha yakın tonlar şeklinde izlenebilir (Tyndall etkisi). ³

Oral pigmentasyonlar, etyolojik açıdan fizyolojik pigmentasyonlardan malign melanoma kadar çeşitli gruplara ayrılabilir. ⁴ Pigmente lezyonlardan olan nevuslar, prognozları ve klinik özellikleri sebebiyle diş hekimliği pratiğinde önemlidir. Nevuslar, melanositlerden köken alan, melanin içeren, sınırları belirgin, kahverengi-siyah renkli makül ve papül olarak ortaya çıkabilen iyi huylu lezyonlardır. ⁵ Edinsel ya da konjenital kökenli olabilirler. Oral melanositik nevuslar nevus hücrelerinin lokalizasyonuna göre junctional, kompond ve intramukozal olarak gruplandırılır. ⁶ Ayrıca derinin melanositik nevuslarının tüm tipleri (mavi nevus, balon hücreli nevus gibi) oral mukozada da görülebilir. Olguların %15'i non-pigmente izlenebilir, bu genellikle intramukozal nevuslarda görülür ve klinik tanıyı güçleştirir. ⁷ Mavi nevuslar %36 oranıyla oral mukozada en sık gözlenen ikinci nevus türüdür. ⁵ İntraoral mavi nevus olgusu ilk kez 1959 yılında sert damakta tanımlanmıştır. ⁸ İntraoral mavi nevuslar, gri, mavi-siyah, kahverengi gibi farklı renklerde, asemptomatik, yüzeyden hafif kabarık, sınırları belirgin şekilde izlenir. En çok görüldüğü bölge sert damak mukozasıdır ve çapı genellikle 6 mm'den küçüktür. ⁶ Mavi nevuslar histolojik olarak alt tiplere ayrılırlar, fakat büyük bir kısmı "klasik (common)" ve "hüresel" olmak üzere iki alt grupta toplanır. İntraoral olarak en sık gözlenen mavi nevus "klasik" tiptir. ⁹ Oral mavi nevus histolojik olarak incelendiğinde bağ dokusu içerisinde yüzey epiteline paralel olarak kümelenmiş uzun, bipolar, içsi melanositler, melanofajlar ve melanin pigmenti izlenir. ^{9,10} Oral nevusların erken dönemdeki tanı ve tedavisinde, oral melanomdan ayıracak kesin bir klinik bulgu olmadığında cerrahi eksizeyon yapılması tavsiye edilir. ² Bu olgu sunumunda, oral bölgede görülen mavi nevusun tanı süreci sunulacaktır.

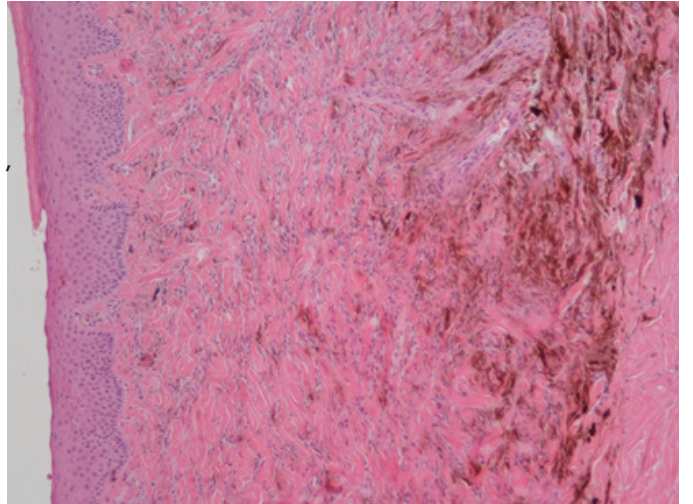
OLGU SUNUMU

34 yaşında kadın hasta, beş yıldır sert damağında bulunan mavi renkli lezyonun değerlendirilmesi için Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Kliniği'ne başvurmuştur. Klinik muayeneden önce hastadan yazılı olarak aydınlatılmış onam alınmıştır. Hastadan alınan tıbbi anamnezde, hastanın toz allerjisi olduğu ve bunun için ilaç kullandığı öğrenilmiştir (Aerius tablet (1x1)). Hasta ilgili bölgede şişlik veya ağrı gibi herhangi bir şikâyetten söz etmemiştir. Yapılan klinik muayenede sert damak posterior bölgede, mavi renkli, eliptik, sınırları belirgin pigmente lezyon izlenmiştir (Resim 1).

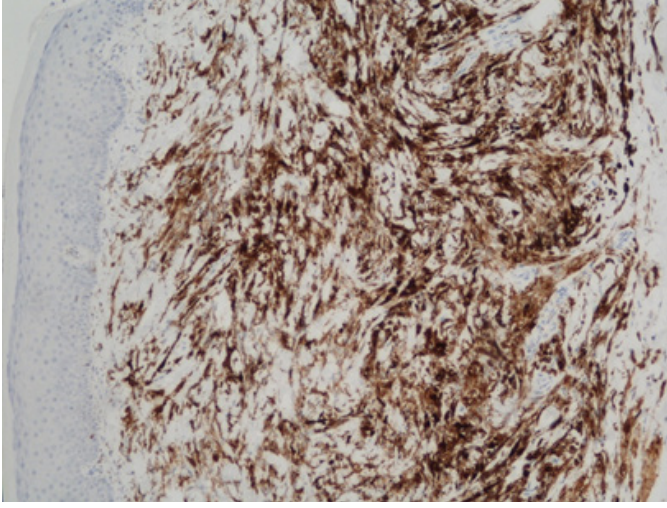


Resim 1. Hastanın intraoral muayenesinde, sert damakta görülen pigmente lezyon alanı

Ayrıca doku üzerine baskı uygulandığında, lezyon alanında beyazlaşma gözlenmemiştir. Yapılan klinik muayenenin sonucunda; melanositik nevus, mavi nevus ve malign melanom'dan şüphelenilmiştir. Lezyonun kesin tanısı ve histopatolojik değerlendirilmesi için ilgili bölgeden fırça sitolojisi ve punch biyopsi alınmıştır. Öncelikle lezyon alanından fırça sitolojisi alındı. Fırçaya tutunan hücreler bir lama yayıldı. Daha sonra ilgili bölgeden lokal anestezi sonrası 5 mm'lik punch ile punch biyopsi alındı. Bistüri ve doku forsepsi yardımıyla biyopsi örneği çıkarıldı. Materyaller formalin solüsyonunda fikse edildikten sonra, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı'na gönderildi. Çıkarılan doku parçasının 6 x 5 x 3 mm boyutlarında olup, tamamı eksize edildi. Yapılan histolojik ve immunohistokimyasal incelemeler sonucu lezyona mavi nevus tanısı konuldu (Resim 2-3).



Resim 2. Bağ dokusu içerisinde, uzun eksenleri epitele paralel içsi melanositlerden oluşan lezyonda doku derinlerinde bol melanin pigmenti izlenmekte (H&E x100).



Resim 3. Melanositlerde HMB-45 immünohistokimyasal belirleyicisi ile yaygın pozitiflik (x100).

immunohistokimyasal incelemeler sonucu lezyona mavi nevus tanısı konuldu (Resim 2-3). Hasta bilgilendirilip, takip altına alındı. Hastanın 18 aylık takiplerinde lezyonda herhangi bir değişiklik gözlemlenmedi.

TARTIŞMA

Oral mukozada pigmentli lezyonlar melanin içerikli olanlar ve diğer pigmentleri içerenler olarak iki alt başlığa ayrılabilir. Ağır metal zehirlenmesi, ilaç kullanımı, metal implantasyonu ile ilişkili renklenmeler diğer pigmentleri içerenler grubuna aittir. Travma ya da kan diskrazileri sebebiyle ekstrasvasküler kanın parçalanma ürünleri oral mukozanın rengini değiştirebilir. Amalgam dövmesinden malign melanoma kadar değişen pigmentli lezyonlar birbirine benzer görüntü verebilir. Bu nedenle dikkatli klinik muayene ve biyopsi gereklidir.¹¹ Melanositler, oral mukozanın bazal tabakasında bulunur. Ürettikleri melaniği epitel hücrelerine ve makrofajlara iletirler. Melanositik lezyonlar, içerdikleri melanin miktarına ve pigmentin olduğu derinliğe bağlı olarak, yüzeyle derine doğru sırasıyla, kahverengi, siyah ve mavi renkte görülebilirler.^{3,11} Melanositik nevuslar, yuvarlak veya çokgen şeklinde, tipik olarak bir araya gelmiş nevüs hücrelerinden oluşur. Melanositik nevuslar mikroskopik olarak değerlendirildiğinde nevus hücrelerinin konumuna bağlı olarak alt gruplara ayrılırlar. Bunlar junctional, kompozit ve intramukozal olarak isimlendirilir. Ayrıca mavi nevuslar da oral mukozada izlenebilir. İntraoral bölgede görülme sıklığında birinci sırada intramukozal nevus, ikinci sırada ise mavi nevus bulunmaktadır.^{6,11} Mavi nevus, tipik olarak asemptomatik, mavi veya mavi-siyah renkli, düz yüzeyle bir makül veya papül şeklinde bulunan ve genellikle çapı 6 mm'den küçük olan benign, edinilmiş bir melanositik lezyondur. Mavi nevuslar daha çok ciltte görülürken oral mukozada daha az sıklıkla karşımıza çıkar. İntraoral mavi nevuslar en sık sert damak üzerinde, ikinci olarak ise bukkal mukozada görülür.⁹ Yaşamın üçüncü ve beşinci dekati en sık görüldüğü yaş aralığıdır.¹² Ayrıca, kadınlar erkeklerden

daha çok etkilenmektedir.^{1,9} Bu çalışmamızda sunduğumuz olguda 34 yaşındaki kadın hastanın sert damakta, eliptik, mavi renkli pigmente lezyona sahip olması literatür bilgisiyle örtüşüyordu.

Histopatolojik olarak oral mavi nevus, bağ dokusu içerisinde dendritik uzantılara sahip elonge melanositlerin irregüler demetlerinden oluşur. Melanositlerin uzun eksenleri epidermise paraleldir.^{9,10,13} Melanositlerin çoğu ince granüller halinde melanin pigmenti içerir. Melanosit demetleri çevresinde melanofajlar mevcuttur. Sunduğumuz olguda biyopsi materyalinin histopatolojik incelemesi mavi nevusların tüm özelliklerini göstermekteydi. Mavi nevusların malignite potansiyeli taşıyıp taşımadığı tartışmalı bir konudur.¹ Literatürde malign transformasyon gösteren nadir mavi nevus olgusu tanımlanmıştır.¹² Marco ve ark. yaptıkları çalışmada oral melanositik nevusu olan 119 olgunun herhangi birinde ortalama 8.6 yıllık takip süresi boyunca oral malign melanom gelişmediğini bildirmişlerdir.¹⁴

Malignite yönünden şüpheli lezyonların kesin tanısı için biyopsi alınmalıdır. Potansiyel olarak malign ve premalign oral lezyonların doğru teşhisinde, biyopsi kalitesi, yeterli klinik bilgi ve biyopsi sonuçlarının doğru yorumlanması önemlidir.¹⁵ Lezyonun boyutuna göre insizyonel, eksizyonel veya punch biyopsi yapılabilir. Mukoza biyopsileri en az 4-5 mm çapında ve derinliğinde olmalıdır.¹⁶ Damak bölgesi malign melanoma ve nevusların en çok görüldüğü bölgedir ve klinik olarak ayırt edilmeleri zordur. Bu yüzden eksize edilip histopatolojik incelemesi yapılmalıdır.⁶ Nevusların oral kavitede sık görülmemesi ve klinik olarak melanomları taklit etmesi sebebiyle şüpheli lezyonların cerrahi eksizyonu yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Toeda Y, Uzawa K, Yamano Y, et al. Blue nevus of the hard palate: A case report. *Journal Oral a Maxillofac Surg Med Pathol* 2016;28:406-409.
2. Gökdemir G. Oral Mukozanın Benign Pigmente Lezyonları/Benign Pigmented Lesions of Oral Mucosa. *Turkderm.* 2012;46:66.
3. Müller S. Melanin-associated pigmented lesions of the oral mucosa: presentation, differential diagnosis, and treatment. *Dermatol Therapy* 2010;23:220-229.
4. Gaeta GM, Satriano RA, Baroni A. Oral pigmented lesions. *Clin Dermatol* 2002;20:286-288.
5. Büyükakyüz N, Öztürk DHM. Diş Hekimliğinde Nevuslar ve Malign Melanom. *Aust Dent J* 1998;43:379-381.
6. Lee C, Lee K, Hirata K, et al. Blue Nevus of the Hard Palate in a 12-Year Old Male Patient: A Case Report with Review of the Literature. *Clin Surg* 2017;2:1399.
7. Olszewska M, Banka A, Gorska R, et al. Dermoscopy of pigmented oral lesions. *J Dermatol Case Reports* 2008;2:43.

- 8.** Scofield, H. H. "The blue (Jadassohn-Tièche) nevus: a previously unreported intraoral lesion." *J Oral Surg Anesth Hospital Dent Serv* 17.1 (1959):4.
- 9.** Gondak RO, da Silva-Jorge R, Jorge J, et al. Oral pigmented lesions: Clinicopathologic features and review of the literature. *Medicina oral, patologia oral y cirugia bucal.* 2012;17:e919.
- 10.** Ferreira L, Jham B, Assi R, et al. Oral melanocytic nevi: a clinicopathologic study of 100 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol* 2015;120:358-367.
- 11.** Regezi JA, Sciubba J, Jordan RC. *Oral pathology: clinical pathologic correlations: Elsevier Health Sciences* 2016.
- 12.** Lee HY, Na SY, Son YM, et al. A malignant melanoma associated with a blue nevus of the lip. *Ann Dermatol* 2010;22:119-124.
- 13.** de Santana Santos T, Frota R, Martins-Filho PRS, et al. Extensive intraoral blue nevus-case report. *An Bras Dermatol* 2011;86:S61-65.
- 14.** Meleti M, Mooi WJ, Casparie MK, et al. Melanocytic nevi of the oral mucosa-No evidence of increased risk for oral malignant melanoma: An analysis of 119 cases. *Oral Oncol* 2007;43:976-981.
- 15.** Lestón JS, Dios PD. Diagnostic clinical aids in oral cancer. *Oral Oncol* 2010;46:418-422.
- 16.** Kumaraswamy K, Vidhya M, Rao PK, et al. Oral biopsy: Oral pathologist's perspective. *J Cancer Res Therap* 2012;8:192.