

## Bukkal Bölgede Pleomorfik Adenoma: Olgu Sunumu

Ahmet Taylan ÇEBİ 

Karabük Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Anabilim Dalı, Karabük, Türkiye  
[ahmettaylancebi@karabuk.edu.tr](mailto:ahmettaylancebi@karabuk.edu.tr)

### OLGU SUNUMU/CASE REPORT

#### Makale Bilgileri

##### *Makale Geçmişi*

*Geliş:* 25.07.2019

*Kabul:* 09.12.2019

*Yayın:* 31.12.2019

##### *Anahtar Kelimeler:*

Adenom,  
Pleomorfik,  
Tükürük Bezleri,  
Benign Tümörler.

#### ÖZ

Pleomorfik adenoma, majör ve minör tükürük bezlerinin en sık görülen benign tümörüdür. Minör tükürük bezi tümörlerinin %70'ini pleomorfik adenomalar oluşturmaktadır ve en sık görülen intraoral bölge ise palatinaldir. Çoğunlukla unilaterale ve yavaş büyüme gösteren, ağrısız kitleler şeklindedir. 57 yaşındaki bayan hasta sol bukkal bölgede yavaşça büyüyen, ağrısız şişlik oluşturan bir kitle ile kliniğimize başvurmuştur. Yapılan klinik ve radyolojik muayenede sol maksiller vestibüler sulkus bölgesinde; palpasyonda ağrısız, sert ve intraoral ekspansif kitle tespit edilmiştir. Lezyon, lokal anestezi altında kapsülüyle birlikte enükle edilmiştir. Histopatolojik inceleme sonrasında pleomorfik adenoma olarak rapor edilmiştir. 9 aylık takipte herhangi bir nüks gözlenmemiştir. Olgumuzda ve literatürde pleomorfik adenomanın yaş aralıkları, cinsiyetlerde dağılım oranları, teşhis ve tedavisi, takip süreleri ve incelemesi arasında paralellik bulunmaktadır.

### PLEOMORPHIC ADENOMA IN THE BUCCAL REGION: CASE REPORT

#### Article Info

##### *Article History*

*Received:* 25.07.2019

*Accepted:* 09.12.2019

*Published:* 31.12.2019

##### *Keywords:*

Adenoma,  
Pleomorphic  
Salivary Glands,  
Benign Neoplasms.

#### ABSTRACT

Pleomorphic adenoma is the most common benign tumor of the major and minor salivary glands. Seventy percent of the minor salivary gland tumors are pleomorphic adenomas and the most common intraoral region is palatinal. They are mostly in the form of painless masses with unilateral and slow growth. A 57-year-old female patient was admitted to our clinic with a slowly growing, painless swelling in the left buccal region. Clinic examination and radiographic evaluation was determined painless, firm and intraoral expansive mass in the left maxillary vestibular sulcus region. The lesion was enucleated together with its capsule under local anesthesia. It was reported as pleomorphic adenoma after histopathological examination. No recurrence was observed during 9 months follow-up. In our case and literature, there was a parallel between pleomorphic adenoma age ranges, distribution rates, diagnosis and treatment, follow-up times and examination.

## GİRİŞ

Pleomorfik adenoma tükürük bezlerinde en sık rastlanan tümördür. Genellikle parotis bezinden orjin alan ve yavaş bir şekilde büyüyen bir neoplazidir.<sup>1</sup> Minör tükürük bezi tümörlerinin büyük bir çoğunluğunu oluşturmakta ve ağız içerisinde en sık palatinal bölgede görülmekte iken, bunu sırasıyla üst dudak ve bukkal mukoza takip etmektedir.<sup>1</sup>

Pleomorfik adenomlar, hücreleri epitelyal ve mezenkimal diferansiyonlar gösterebilen benign epitelyal tümör olup, oluşum nedeni tam olarak açıklanamamaktadır.<sup>2</sup> Pleomorfik adenomalar; iyi sınırlı, kapsülü olan soliter neoplazilerdir. Hücresel bileşenlerini epidermoid hücreler ve myoepitelyal hücreler oluşturmaktadır.<sup>1</sup> Pleomorfik adenomlar histolojik incelemesinde epitelyal kökenli olmakla birlikte, diferansiyasyon özelliğinden ötürü farklı hücre tiplerini aynı anda bulundurabilir.<sup>3</sup>

Çoğunlukla, 40-60 yaş aralığında görülmektedirler ve ağrısız, yavaş büyüyen bir kitle olarak kendilerini belli ederler.<sup>1,4</sup>

Bu çalışmada maksillar bukkal bölgeden kaynaklanan ve yanakta ağrısız şişlik şikayetlerine neden olan bir pleomorfik adenom olgusu sunulmuştur.

## Olgu Sunumu

57 yaşında kadın hasta, intraoral sol maksillar vestibül sulkusta yaklaşık 4 yıldır bulunan ve yavaş büyüyen ağrısız kitle şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Hastanın herhangi bir sistemik hastalığının olmadığı alınan anamnez sonucunda öğrenildi. Ağız içi muayenesinde sol maksilla bukkal mukozasında sert, ağrısız, mobil, düzgün yüzeyle kitle tespit edildi (Resim 1). Hastadan alınan maksillofasial alan manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) sol maksiller vestibül sulkus alanında, mukoza altında 14x8 mm boyutlarında oval ve nispeten iyi sınırlı, çevre dokulara invazyon göstermeyen bir kitle lezyonu izlendi (Resim 2). İlgili lezyonun lokal anestezi altında eksize edilmesine karar verildi. Bukkal mukozaya yapılan 2-3 cm'lik horizontal insizyon sonrasında, yine horizontal planda submukozal künt diseksiyon ile kitleye ulaşıldı ve kitle tek parça halinde çıkarıldı. (Resim 3-4). Kanama kontrolünün sağlanmasının ardından insizyon hattı 3.0 ipek suture ile kapatıldı ve ameliyat sonlandırıldı. Ameliyat sırasında ve sonrası herhangi bir komplikasyon meydana gelmedi. Lezyon histopatolojik olarak değerlendirilmesi için Patoloji Anabilim Dalı'na gönderildi. Patolojik incelemeler sonucunda doku örneği pleomorfik adenom olarak bildirildi. Hasta ameliyat sonrası 9. ayda halen nüks olmaksızın yaşamını sürdürmektedir.

## TARTIŞMA

Tükürük bezi tümörleri nadir olarak görülmekte ve tüm baş boyun neoplazmalarının %2-6.5'ini meydana getirmektedirler. Tükürük bezi tümörlerinin çoğu majör tükürük bezlerinde meydana gelmektedir. Minör tükürük bezi kaynaklı tümörler ise tüm tükürük bezi neoplazmaların %25'inden daha azını oluşturmaktadırlar.<sup>5</sup>

Pleomorfik adenoma tüm tükürük bezi tümörleri içerisinde %33-%70 arasında görülme oranlarına, benign tümörler içerisinde ise %70.6-%100 arasında görülme sıklığı oranlarına sahip minör tükürük bezlerinin en sık görülen tümörüdür.<sup>6</sup> Gök ve ark. çalışmalarını 112 hasta üzerinde yürütmüşler ve sonuç olarak en yaygın görülen benign tükürük bezi tümörünün %80.9 oran ile pleomorfik adenoma olduğunu ve bununla 1/34 oranında malign transformasyon gösterdiğini

bulmuşlardır.<sup>7</sup> Bizim vakamızda da eksize edilen kitle minör tükürük bezi kaynaklı pleomorfik adenom olarak rapor edilmiştir.

Pleomorfik adenomlar cinsiyet dağılımına göre en sık kadınlarda görülürken, lokalizasyon olarak en sık görüldüğü alan palatinal bölgedir. Bunu sırasıyla üst dudak, bukkal mukoza, ağız tabanı, lingual tonsil ve retromolar bölge takip etmektedir.<sup>6,8,9</sup> Hastamız 57 yaşında kadın hastaydı ve maksiller bukkal mukoza kaynaklı bir kitlesi vardı.

Pleomorfik adenoma, her yaş aralığında görülebildiği gibi en sık 40-60 yaş aralığında görülmektedir.<sup>10</sup> Olgumuzda da yaş açısından literatürle paralel özellikler bulunmaktadır.

Radyolojik değerlendirmede genellikle manyetik rezonans görüntüleme ve bilgisayarlı tomografi kullanılmaktadır. Sert dokuyu da içerebilen palatinal pleomorfik adenomaların radyolojik incelenmesinde daha çok bilgisayarlı tomografi edilmektedir.<sup>11</sup> Olgumuzda kitle yerleşimi, intraoral oral muayene sonucunda sol maksillar bukkal mukozada tespit edilmiş ve ayrıca palpasyonda hareketli olduğundan, cilt altı yerleşimi olduğu ön görüşünden dolayı görüntüleme için manyetik rezonans görüntüleme yapılmıştır.

Pleomorfik adenomların tedavisi cerrahi eksizyondur. Yetersiz eksizyonlar sonucunda rekürrensler görülebilmektedir. Bu sebepten dolayı cerrahi sınırların tümörün sınırlarına göre daha geniş tutulması gerekmektedir. Bukkal mukozada görülen pleomorfik adenomların cerrahi tedavilerinde enükleasyon, parotiste görülenlerde ise süperfisiyal veya total parotidektomi uygulanmalıdır.<sup>1</sup> Olgumuzda ise lokal anestezi altında ilgili kitlenin kapsülü ile birlikte enükleasyonu gerçekleştirilmiştir.

Pleomorfik adenomların malign transformasyon riskinin düşük olmasına rağmen minör tükürük bezlerinden gelişenlerde bu risk daha yüksektir. Yapılan bir çalışma sonucunda malign transformasyon riskin 5 yıldan daha az süreli tümörler için %1.6 iken 15 yıldan uzun süreli tümörler için ise %9.4 olduğu bildirilmiştir.<sup>12</sup> Bizim olgumuzda, hasta sol maksillar bukkal bölgede son 4 yıldır varolan ağrısız bir şişlikten bahsederek kliniğimize başvurmuştu.

## SONUÇ

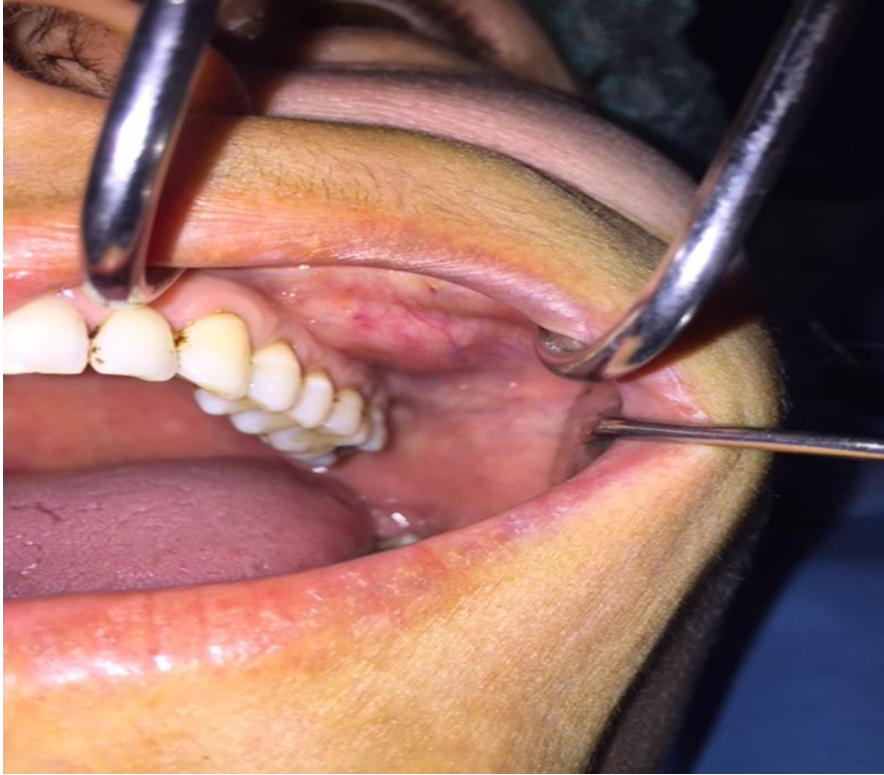
Sonuç olarak tükürük bezi tümörleri içinde çoğunlukla karşılaşılan pleomorfik adenomalar; klinik ve radyolojik muayeneler sonrasında iyi bir cerrahi planlama ile etkin bir şekilde tedavi edilebilmektedir. Ayrıca lokal rekürrens ve malign transformasyon riski açısından hastaların uzun süre takiplerinin yapılması gerekmektedir.

## KAYNAKLAR

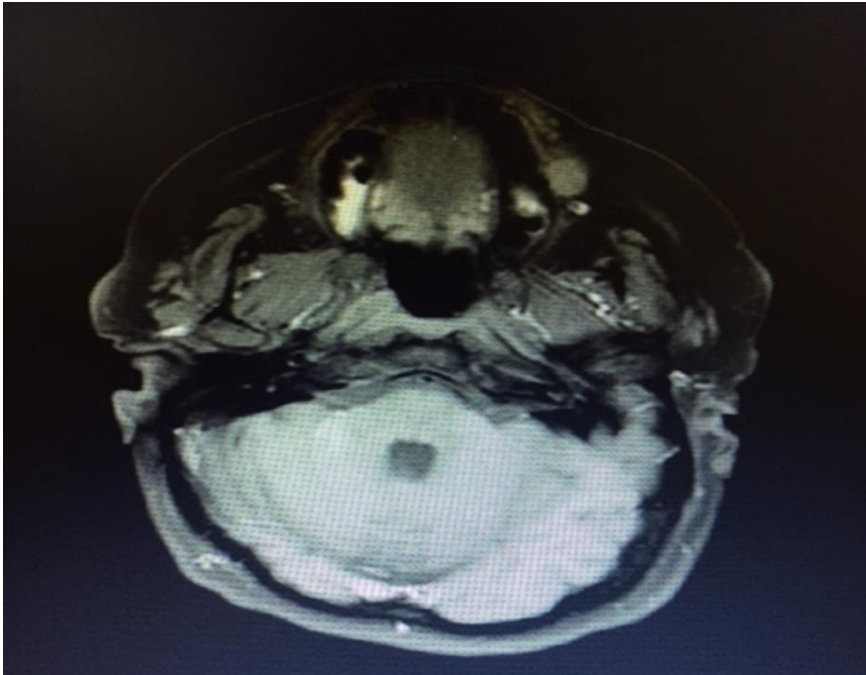
1. Clauser, L., Mandrioli, S., Dallera V. (2004). Pleomorphic adenoma of palate. *J Craniofac Surg*, 6,1026-9.
2. Yuca, K., Kıroğlu, A.F., Bayram L. (2005). Parotis pleomorfik adenomaların cerrahi tedavisi. *Van Tıp Dergisi*, 12, 243- 7.
3. Günhan, Ö. (2001). *Oral ve maksillofasiyal patoloji* (1. Bask.) Ankara: Atlas Kitapçılık.
4. Farina, A., Pelucchi, S., Grandi, E., Carinci, F. (1999). Histological subtypes of pleomorphic adenoma and age-frequency distribution. *Br J Oral Maxillofac Surg*, 37, 154-5.
5. Wal, J.E. van der, Snow, G.B. (1992). Histological reclassification of 101 intraoral salivary gland tumors. *J Clin Pathol*, 45, 834-5.
6. Toida, M., Shimokawa, K., Makita, Y. (2005). Intraoral minor salivary gland tumors: a clinicopathological study of 82 cases, *Int J Oral Maxillofac Surg*, 34, 528-532.

7. Gök, Ü., Yalçın, Ş., Kaygusuz, I., Keleş, E., Çetinkaya, T., Alpay HC. (2001). Tükürük bezi kitleleri: 112 olgunun analizi. *Turk Arch ORL*, 39, 104-8.
8. Rice, D.H. (1999). Salivary gland disorders. Neoplastic and nonneoplastic. *Med Clin North Am*, 83, 197-218.
9. Waldron, C.A. (1991). Mixed tumor (pleomorphic adenoma) and myoepithelioma. *Surgical pathology of the salivary glands* (165-86). Philadelphia: W.B. Saunders.
10. Anadolu, Y., Özgürsoy, O.B., Beton, S. (2002). Çocukluk çağı parotis pleomorfik adenomalar. *KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi*, 10, 164-7.
11. Shaaban, H., Bruce, J., Davenport, P.J. (2001). Recurrent pleomorphic adenoma of the palate in a child. *Br J Plast Surg*, 54, 245-7.
12. Okuyucu, B., Kocatürk, S., Han, Ü. (2005). Karsinoma Ex-Pleomorfik Adenoma. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 27, 35-8.

**RESİMLER**



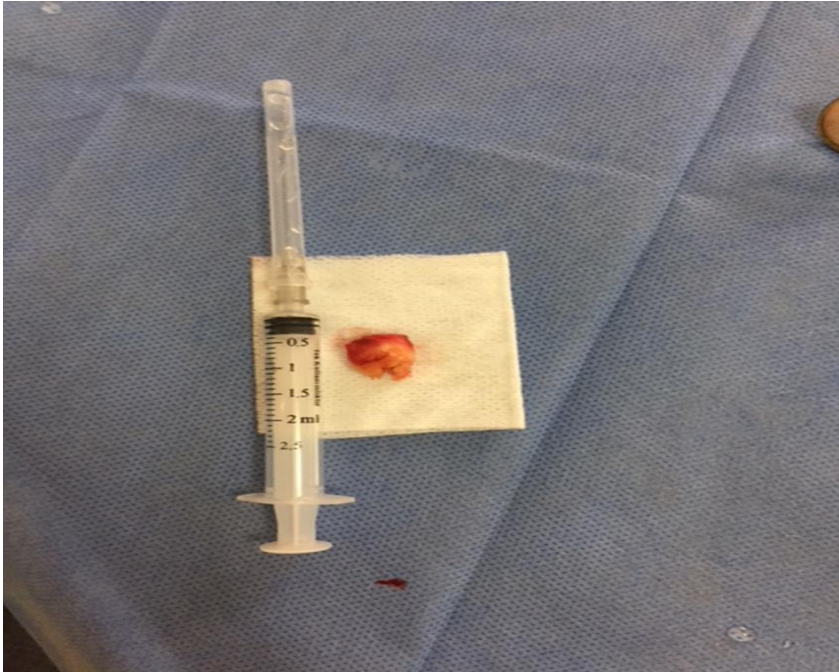
**Resim 1:** Lezyonun intraoral görüntüsü



**Resim 2:** Lezyonun MRG görüntüsü



**Resim 3:** İntraoperatif görüntü



**Resim 4:** Lezyonun cerrahi olarak çıkarıldıktan sonraki görüntüsü