

MAKSİLLADA BENİGN SEMENTOBLASTOMA

Dr.Zuhal Gücin (*) • Uzm. Dr. Ömer Yerci (*) • Prof. Dr. Oktan Erol (*)
Doç. Dr. Şahsine Tolunay (*) • Yrd. Doç. Dr. Müfit Parlak (**) • Uzm. Dr. Talat Avşar (*)

ÖZET: Benign sementoblastoma diş kökündeki sementumdan gelişen ve ender görülen bir neoplazmdır. Genellikle mandibula, daha az sıklıkla maksilla yerleşimli olup, molar ya da premolar dişlerden köken alır. Bu çalışmada 48 yaşında, maksilla yerleşimli bir benign sementoblastoma olgusu sunulmuş ve kaynaklar gözden geçirilmiştir.

SUMMARY: Benign cementoblastoma of maxilla. Benign cementoblastoma is a rare neoplasm which develops from cementum of the tooth root. It is usually located in the mandible, less frequently in the maxilla and takes origin from molar or premolar teeth roots. In this article a benign cementoblastoma of the maxilla in a 48 year old woman was presented and the literature was reviewed.

GİRİŞ

Benign sementoblastoma diş kökündeki sementumdan gelişen sınırsız büyüme potansiyeline sahip, karakteristik radyolojik ve histopatolojik özellikler taşıyan gerçek bir neoplazmdır. Çenenin ender tümörlerindendir. 1930'da bildirilen ilk olgudan sonra 1974'e kadar sekiz olgu yayınlanmıştır. Bu tarihte Cherrick ve arkadaşları (2) iki olgu daha bildirmişler ve öncekileri gözden geçirmişlerdir. 1974-1976 yılları arasında on üç yeni sementoblastoma yanısıra Corio ve arkadaşları (3) bir olgu daha yayınlamışlardır.

Klinik olarak asemptomatik olgulara da rastlanırken % 66.7 oranda fasial asimetri ve % 50 oranda ağrı en sık görülen semptomlardır. Yanak ve damakta şişme komşu diş

köklerinde ayrılma diğer bulgulardır. Olguların hepsinde diş kökü tümör kitlesi ile ilişkilidir. Bu özellik tümörün diş kökünde isementumdan geliştiğini gösterir (2,5). Bir olguda ayrıca pulpa tutulumu da bulunmuştur (3).

Tümör genellikle mandibula, daha az oranda maksillada yerleşir. Molar ya da premolar dişlerden gelişir (1-7).

Radyografi karakteristik olup ilgili diş kökü ile devamlılık gösteren büyük radyopak kitle ve bunu çevreleyen radyolüsent ince bir zon şeklinde izlenir (1-7). Histolojik olarak benzerlik gösteren bazı lezyonlardan ayırt edilmesinde klinik ve radyolojik özellikler yardımcıdır (3,5,6).

Tümörün histopatolojisinden fibrovasküler stroma içinde periferik kısımları büyük Pleomorfik sementoblastlarla döşeli bir birinden ayrı veya anastomozlar yapan sementum kolonları izlenir. Lezyonun santralinde mineralizasyon belirgin ve pageloid görünüm izlenmektedir. Kapsüle yakın çevresel bölümlerde ise mineralizasyon hafif olup, ışınal dizilimli sementum kolonları görülür.

Tümör çıkarıldıktan sonra nadiren tekrarlar (4). Malign

* Uludağ Üniv. Tıp Fak. Patoloji Anabilim Dalı

** Uludağ Univ. Tıp Fak. Radyoloji Anabilim Dalı



Resim-1: Tümöral dokunun BT'deki görünümü

potansiyel ise bildirilmemiştir (6).

OLGU

48 yaşında (G.K.) kadın hasta olup, yüzünde 1 yıldır beliren ve giderek büyüyen şişlik yakınması ile başvurmuştur. Muayenede yüzün sol yanında alt göz kapağını yukarı, sol burun nostrilini mediale iten, ağız içinde, sert ve yumuşak damakta şişlik yapan, zigomatik arkus üzerinde 4x4 cm boyutlarda sert kitle saptanmıştır. Yutma, görme ve çene hareketlerinde kısıtlanma olmayıp, diğer sistem muayeneleri doğal bulunmuştur. Bilgisayarlı tomografik (BT) incelemede solda premolar dişlerle yakın komşuluk gösteren, sol maksiller sinüsü tamamen doldurarak orbita tabanını da erode eden, zigoma bölgesinde dışarı doğru deformasyon oluşturan düzensiz konturlu kitle tespit edilmiştir. Kontrastlı kesitlerde belirgin boyanma özelliği olmayan, hiperdens (+ 1066 HU) lezyonun, kemik kökenli tümöral yer kaplayan bir lezyon olabileceği öncelikle düşünülmüştür (Resim 1). Hasta sol maksillada tümör ön tanısı ile opere edilmiştir.

BULGULAR

Patoloji Anabilim Dalına gönderilen materyal, bir yüzünde 4 adet diş ile sert damak yapısı seçilen 6x5x4 cm boyutlarında, lobule görünümlü, gri beyaz kahverengi renklerde kemikli tümöral dokudu (Resim-2).

Dekalsifiye edilen dokudan alınan örneklerin, hazırlanan H.E. ile boyalı kesitlerinde, geç bağ dokusundan oluşan fibrovasküler stroma içinde eozinofilik boyalı sement madde-sine benzer kolonlar, bazı alanlarda bu yapılar üzerinde pleomorfik görünüşlü sementoblastlar ve bu kolonların kenar kısımlarında bazofilik boyanma nedeniyle Paget hastalığına benzer mozaik patern izlenmiştir (Resim-3).

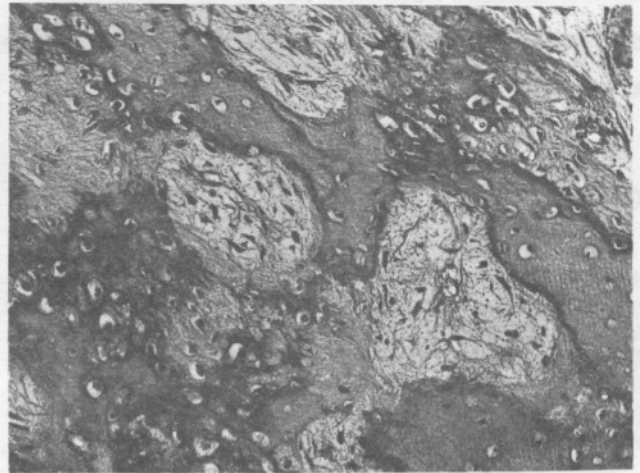
TARTIŞMA

Benign sementoblastoma çenenin ender görülen bir tümörüdür. Corio ve arkadaşları (3) 1976 yılına kadar yayınlanan yirmidört olguyu gözden geçirdiklerinde; tümörün 10-63 yaşları arasında, ortalama 23 yaşında görüldüğünü %



Resim-2: Tümöral dokunun makroskopik görüntüsü

63.6'sının erkekler, % 36.4'ünün kadınlarda geliştiğini saptamışlardır. Olguların % 66.7'si mandibula, % 33.3'ü maksillada yerleşmiştir. Onsekiz olguda molar, beş tanesinde pre-



Resim-3: Tümöral dokunun mikroskopisi: Fibrovasküler stroma içinde sement kolonları ve mozaik görünüm. H.E. 10x16/0.25

molar, birinde ise kesici dişte yerleşen tümöral oluşum saptanmıştır. Tümör kitlesi büyük çaplarda olabilmektedir. Bildirilen olgulardan en büyük olanı 6x3.5 cm çaptadır (2). Olgunun bu değerlere göre yaş, cinsiyet, lokalizasyon ve boyut olarak da daha az rastlanan özellikler taşımaktadır.

Benign sementoblastoma bazı lezyonlarla karışabilir. Histolojik olarak proliferatif fibröz doku içinde sement veya kemik formasyonu oluşturan bazı patolojiler ile ayırım yapmak gerekir.

Bunlardan periapikal semental displazi, gerçek bir neoplazm olmayıp, sınırlı büyüme kapasitesine sahip, genellikle orta yaş zenci kadınlarda görülen, radyolojisinde multipl blastik ve litik alanlar içeren reaktif bir süreçtir.

Santral sementifiye fibroma, periodontal membrandaki fibroblastlardan gelişir, radyolojik olarak farklıdır.

Multipl sementoma veya soliter dev sementomadan ilkinin multipl oluşu, ikincinin orta yaş zenci kadınlarda sık görülmesi ve radyolojik özellikleri ile ayrılır.

Histolojik olarak aktif sementoblastların varlığı osteosarkom ve osteoblastom ile karışmasına yol açar. Klinik seyir, yerleşim yerleri, radyolojik özellikler ve diş kökü ile ilişkili olmayışları ayırmada yardımcı olur.

Mozaik paternin varlığı paget hastalığına benzer. Görülme yaşı, yerleşimi, radyolojik özellikleri ise farklıdır.

Radyolojik olarakda fokal sklerozan osteomyelit ve hipersementozise benzerlik gösterebilirse de diş kökü ile iliş-

kisiz oluş ve farklı histopatolojik özellikler ile ayrılır (1,5,6).

Klinik, radyolojik ve histopatolojik özelliklerine dayanarak, maksilla yerleşimli tümöral doku benign sementoblastoma olarak değerlendirilmiş ve nadir bir tümör oluşu nedeniyle yayınlanmaya değer bulunmuştur.

KAYNAKLAR

1. Abrams AM., Kirby JW, Melrose RJ.: Cementoblastoma: A clinical-pathologic study of seven new cases. Oral Pathol, 38 (3): 394-403, 1974,
2. Cherrick HM, King IH., Lucatorto FM, Suggs DM: Benign cementoblastoma: A clinicopathologic evaluation. oral Surg, 37 (1): 54-63, 1974.
3. Corio RL, Crawford BE, Schaberg SJ, Lejeune C.: Benign cementoblastoma. Oral Surg. 41 (4): 524-530, 1976.
4. Karcioğlu ZA., Someren A.: Practical Surgical Pathology. The Collamore Press. DC. Heath and Company., Lexington, Massachusetts, Toronto, 1985, p.188.
5. Rosal J.: Ackerman Surgical Pathology. 7. th. edition, Vol.1, St. Louis, Toronto, Washington, 1989, p. 204-205.
6. Silverberg GS. Principles and Practice of Surgical Pathology. 2nd. edition. Vol. 1, Churchill-Livingstone, New York, Edinburgh, London, Melbourne, 1990, p. 671.
7. Histological Typing of Odontogenic Tumours, Jaw Cysts, and Allied Lesions. World Health Organization. Geneva, 1971, p. 31-33.