

Maksilla ve Mandibulayı Tutan Multiple Myeloma Vaka Raporu

MULTIPLE MYELOMA INVOLVING THE MANDIBLE AND MAXILLA CASE REPORT

Adnan ÖZTÜRK*, Murat METİN**, Ahmet KESKİN***,
Orhan GÜVEN*, Nihat TUNCER***, Onur ÇETİN****

* Prof.Dr.,Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD,
** Dt.,Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD,
*** Doç.Dr.,Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi AD,
**** Uzm.Dr.Onkoloji Hastanesi K B B Kliniği, ANKARA

Özet

Amaç: Multiple myeloma imnatür plazma hücrelerinin anormal proliferasyonu ile karakterize malign bir neoplazidir. Bu makalenin amacı mandibula ve maksillasında şişlik ve litik lezyon bulunan, klinik ve histopatolojik inceleme sonucunda multiple myeloma teşhisi konan bir vakayı sunmaktır.

Vaka Raporu: 36 yaşındaki erkek hasta mandibula ve maksillasındaki ağrı ve şişlik şikayetiyle kliniğimize geldi. Intraoral muayenede sağ üst molar, sağ alt kailin ve sol alt premolar bölgelerin vestibul kortekslerinde şişlikler görüldü. Panoramik radyografide mandibula ve maksilla-da multiple osteolitik lezyonlar görüldü. Teşhis klinik muayene, radyografik görüntü, intraoral biopsi ile histopatolojik olarak konmuş ve diğer incelemelerde multiple myeloma olduğunu göstermiştir.

Sonuç: Plazma hücrelerindeki artış sıklıkla çene kemiklerini etkiler ve bazı durumlarda hastalığın ilk belirtisi olarak karşımıza çıkar.

Anahtar Kelimeler: Multiple myeloma, Ağız lezyonu

T Klin Diş Hek Bil 1998,4:1-4

Multiple myeloma imnatür plazma hücrelerinin anormal proliferasyonu ile karakterize malign

Geliş Tarihi: 06.11.1997

Yazışma Adresi: Dt.Murat METİN

Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi
Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve
Cerrahisi AD,
06500 Beşevler, ANKARA

Bu makale Türk Oral ve Maksillofasial Cerrahi Derneğinin 27 Ekim - 3 Kasım 1996 tarihinde Alanya'da düzenlenen 5.Uluslararası Bilimsel Kongresinde sözlü olarak tebliğ edilmiştir.

T Klin .1 Dental Sci 1998, 4

Summary

Purpose: Multiple myeloma is a malignant neoplasm characterized by an abnormal proliferation of immature plasma cells. The purpose of this article is, presenting a case, having an expansion and a lytic lesion in his mandible and maxilla, diagnosed as multiple myeloma with clinical and histopathological examinations.

Case Report: A 36 year old man came to our clinic with swelling and pain in mandible and maxilla. On intraoral examination, a swelling of the vestibular cortex of the right upper molar region, right lower canin and left lower premolar region were noted. A panoramic radiograph disclosed multiple osteolytic lesions on mandible and maxilla. This diagnosis was made clinical examination, radiographic appearance, intraoral biopsy and histopathologically and further investigation showed that the patient had multiple myeloma.

Conclusion: Plasma cell dyscrasias affect the jaws relatively infrequently, and on rare occasion this is the first sign of the disease.

Key Words: Multiple myeloma, Oral lesion

T Klin J Dental Sci 1998,4:1-4

bir neoplazidir. Bu multifokal neoplazinin kökeni kemik iliğidir. En yaygın lokalizasyonu omurga olmakla beraber tüm iskelet sistemini tutan bir hastalıktır. Kemiklerde litik lezyonlar, kemik iliği yetmezliği, hiperkalsemi, böbrek fonksiyon bozukluğu ve tekrarlayan enfeksiyonlarla karakterize olan multiple myeloma kafatası ve çeneleri de içerebileceğinden dişhekimliği açısından önem taşıyan bir hastalıktır. Anormal plazma hücrelerinin proliferasyonu hastalığın birçok belirtisinin nedenini oluşturmaktadır. Bu plazma hücreleri elektroforetik tetkikte hastalığın teşhisi için gerekli olan

anormal serum globülinlerinin oluşmasına neden olurlar (1-6).

Klinik olarak hastalık şiddetli kemik ağrısı, böbrek yetmezliği ve hiperkalsemiye yol açabilir. Kemik iliği infiltrasyonu anemi, nötropeni ve trombositopeniye neden olabilir. Tedavi edilmediği takdirde yaşam süresi bir yıldır. Yeterli kemoterapi ile ortalama prognoz 3-5 yıldır. Erken teşhis biopsi, kemik iliği aspirasyonu ve kan tahlili ile konup, zamanında yapılan tedavi ve takip hastalığın ilerleyişinin kontrolü ile prognozu açısından önemlidir (5,7).

Vakaların büyük kısmı 40-70 yaşları arasında görülür ve ortalama görülme yaşı 62'dir. Erkeklerde kadınlara oranla daha fazla, zencilerde beyazlara oranla 2 kat fazla görülür (7-9).

Radyografik olarak yaygın osteoporoz ve zımba deliği tarzında osteolitik lezyonlar izlenir. Bu lezyonlar daha çok yassı kemikleri, kaburgaları, vertebraları, sternumu, klavikulayı, kafatasını, pelvis ve femuru tutar. Kemik lezyonları vertebral kollaps, patolojik fraktürler, iskeletsel ağrı ve nörolojik komplikasyonlara neden olabilir (1,2,7,8).

Bu makalede maksillofasial bölgede nadir olarak rastlanılan, klinik ve radyolojik muayene, insizyonel biopsi ile histopatolojik tanı konan multiple myeloma vaka raporu sunulmaktadır.

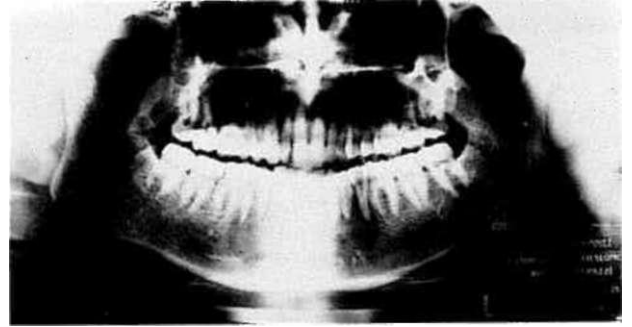
Vaka Raporu

36 yaşındaki erkek hasta (E.A.), dişetlerindeki şişlik ve ağrı şikayetleriyle kliniğimize başvurdu. Şikayetlerinin 20-25 gün önce sağ üst çenesindeki şişlikle başladığını daha sonra alt ön bölgede iki ayrı şişlik daha oluştuğunu belirtti. Anamnezinde herhangi bir sistemik probleme rastlanmadı.

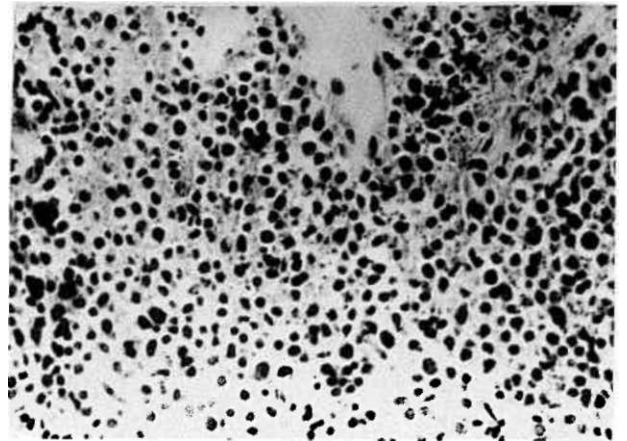
Maksillofasial bölge için yapılan ekstraoral muayenede herhangi bir patolojiye rastlanmadı. Intraoral muayenede üst sağ molar bölgede 6 ve 7 nolu dişler hizasında gingiva ve mukogingival birleşime oturan sert, fikse 2x3 cm boyutlarında bir kitle ve mandibula sağ kanin, sol 1.premolar diş hizasında gingivaya oturan 1x1 cm boyutlarında ayrı kitleler saptandı (Resim 1). Kitleler palpasyonda ağrısız, sert ve fikseydi. Fistül ağzı izlenmedi. Dişlerde lüksasyon ve kök rezorpsiyonu mevcut değildi. Alman panoramik radyografide mandibula



Resim 1. Maksillada gingivaya oturan kitle.

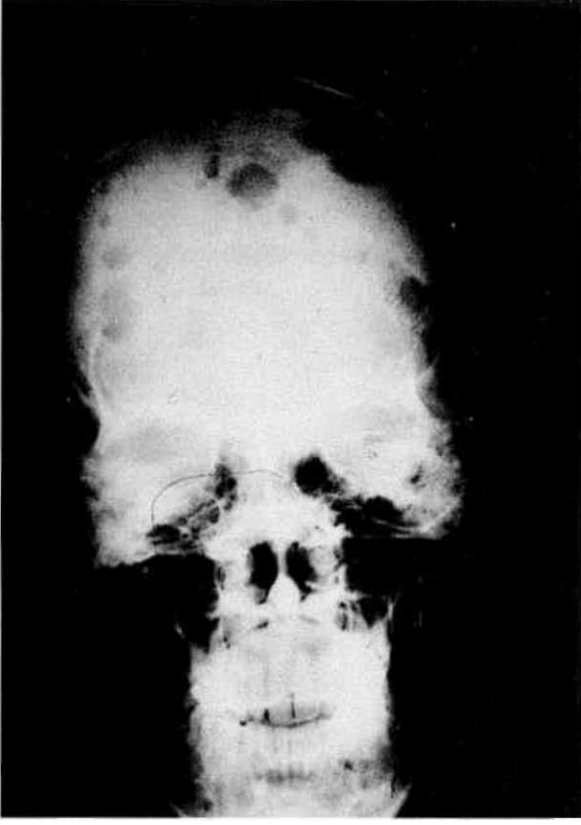


Resim 2. Mandibula ve maksilladaki radiolüsent lezyonlar.



Resim 3. Maksilladaki lezyonun histolojik görüntüsü.

ve maksillada zımba deliği tarzında radiolüsent sahalar izlendi (Resim 2). Maksilla sağ molar bölgedeki kitleden insizyonel biopsi yapıldı.



Resim 4. Kafa kemiklerindeki osteolitik lezyonlar.

Patoloji raporu multiple myeloma ile uyumlu gelen hasta daha detaylı tetkikler ve tedavi için onkoloji hastanesine sevk edildi (Resim 3). Hastanın diğer bölgelerinden alınan radyografilerde de aynı tarz litik lezyonlar izlendi (Resim 4,5,6). Onkoloji hastanesinde kemoterapi gören hasta iki sene sonunda hayatta olup kontrolleri devam etmektedir.

Tartışma

Multiple myelomada oral lezyonlar, genellikle plazma hücrelerinin çene kemikleri, bukkal ve gingival mukozaya infiltrasyonu ile sekonder olarak oluşur.

Literatürde multiple myelomun oral bulgularına rastlanmasıyla ilgili değişik rakamlara rastlamak mümkündür. Bruce ve Royer 1953'de (10), Miller ve arkadaşları 1969'da (11) multiple myelomlu hastaların %20-30'da oral bulgulara rastlandığını bildirmişlerdir. Lambertenghi ve arkadaşlarının 1988'de yayınlanan çalışmalarında 193 multiple myelomlu hastanın sadece 10'unda (%5,18)

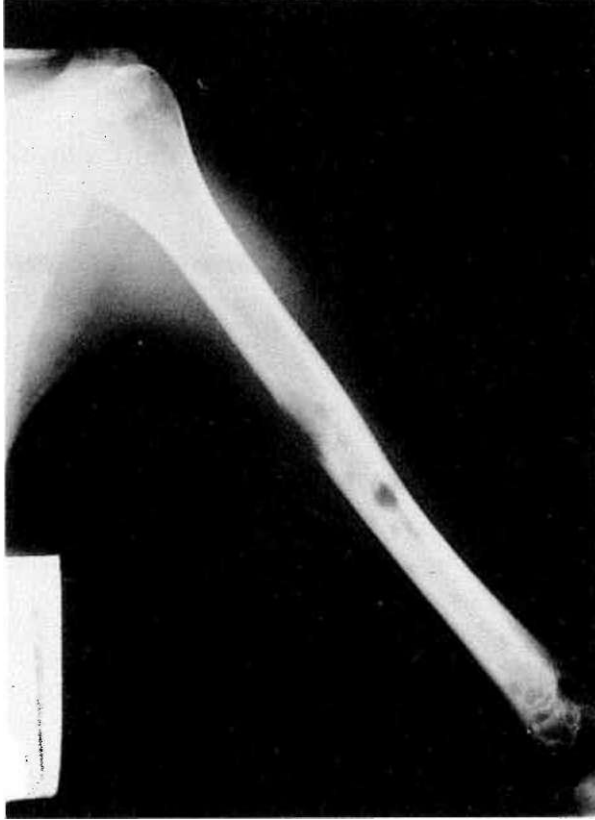
mandibulada osteolitik lezyonlara rastlanmış, maksillamn tutulmadığı görülmüş (2). Masahiro Furutani ve arkadaşlarının 1994'de yayınlanan çalışmalarında 38 multiple myelomlu hastadan 5'inde hastalığın mandibulayı tuttuğunu görmüşler, maksillada lezyona rastlamamışlardır (1).

Bu çalışmalardan da görülebileceği gibi multiple myelomun oral bulguları daha çok mandibula üzerine yoğunlaşırken bizim sunduğumuz vakada her iki çeneninde tutulduğu izlenmiştir.

Multiple myelomun oral bulguları arasında, ağrı, şişlik, dişlerde mobilite, osteolitik lezyonlar, vitalite kaybı, parestezi, patolojik fraktürler, kök ızcorsiyonu, diş çekimini takiben anormal iyileşme, kanama komplikasyonları, büllöz likenoid lezyonlar, makroglossi, mukozal gingival hiperplazi, xerostomia ve amiloidozise bağlı tükürük bezlerinde genişleme bulunmaktadır. Ülserasyon, dişetlerinde solgunluk ve enfeksiyona karşı hassaslık gibi indi-



Resim 5. Femür'de izlenen lezyonlar.



Resim 6. Humerus'ta izlenen lezyonlar.

rekt bulgular anemi ve lökopeni ile ilgilidir (3,4,7,9,12).

Bizim yayınladığımız vakada da maksiller sağ 1. ve 2. molar, mandibula sağ kanin ve 1.premolar dişler hizasında gingivaya oturan yumuşak doku şişlikleri, maksilla ve mandibulada multiple osteolitik lezyonlar mevcuttu. Dişlerde mobilité ve vitalité kaybı izlenmedi. Alt dudak parestезisi mevcuttu. Hastanın yüz bölgesinde şiddetli ağrı şikayeti vardı.

Multiple myelomada erken teşhis biopsi, kan tahlili, serum ve idrar protein elektroforezi, kemik iliği aspirasyonu ve radyolojik muayene ile konup, zamanında yapılan tedavi ve takip hastalığın ilerleyişinin kontrolü ve prognozu açısından önemlidir.

Multiple myelomada tedavi iki ana bölümde ele alınır. Birincisi destekleyici tedavi diğeri ise anti-tumor tedavidir. Şiddetli kemik ağrıları, patolojik kırıklar, bakteriyal enfeksiyonlar, anemi, hiperkalsemi gibi değişik komplikasyonların görülmesi nedeniyle destekleyici tedavi diğeri

kanser hastalarına göre büyük önem taşır. Hastalığın lokalizasyonuna göre radyoterapi ve sıklıkla kemoterapi uygulanır (13).

Multiple myelomun çeneleri tutma oranlarına bakıldığında maksilla ve mandibuladaki odontojenik nedene bağlı olmayan, hızlı gelişen multiple şişliklerden yapılacak biopsinin hastalığın erken teşhisi ve kontrolü açısından önemli olduğu görülür. Bu nedenle maksillofasial bölgede hızlı gelişen multiple şişlikler de dikkatli davranılması gerekliliği hatırlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Furutani M, Ohnishi M, Tanaka Y: Mandibular involvement in patients with multiple myeloma. *J Oral Maxillofac Surg* 52:23, 1994
2. Lambertanghi DG, Buruno E, Cortelezzi A, Fumagalli L, Morosini A: Incidence of jaw lesions in 193 patients with multiple myeloma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 65:533, 1988
3. Raubenheimer EJ, Dauth J, Preforms FJ: Multiple myeloma and amyloidosis of the tongue. *J Oral Pathol* 17:554, 1988
4. Babajews A: Occult multiple myeloma associated with amyloid of the tongue. *Br J Oral Maxillofac Surg* 23:298, 1985
5. Tamir R, Pich AI, Calderon S: Plasmacytoma of the mandible: A primary presentation of multiple myeloma. *J Oral Maxillofac Surg* 50:408, 1992
6. Cawson RA: *Essentials of Dental Surgery and Patology*. ELBS 267, 1991
7. Perusse R: Oral candidiasis and multiple myeloma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 78:264, 1994
8. Raubenheimer EJ, Dauth J, Johannes PC: Multiple myeloma presenting with extensive oral and perioral amyloidosis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 61:492, 1986
9. Bowda JR, Scully C, Eveson JW, Flint S, Harman RRM, Jones SK: Multiple myeloma and bullous lichenoid lesions: An unusual association. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 70:587, 1990
10. Bruce KWT, Royer RQ: Multiple myeloma occurring in the jaws. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 6:729, 1953
11. Miller CD, Goltry RR, Shenashy JPT: Multiple myeloma involving the mandible. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 28:603, 1969
12. Monje F, Gil-Diez JL, Fernando JC, Alonsodel Hoyo JR: Mandibular lesion as the first evidence of multiple myeloma. *J Cranio Max Fac Surg* 17:315, 1989
13. Balos K, Turker M, Yiicetas S, Gungor N, Yiicel E, Delilbasi E, Ozkurt: Multiple myeloma (Bir olgu nedeniyle). *GU Dis Hek Fak Der* 2:181, 1985