

Fokal Semento-Osseöz Displazi

FOCAL CEMENTO-OSSEOUS DYSPLASIA

Dr. Yavuz YÜKSEL,^a Dr. Erdal ERDEM,^b Dt. Funda YÜKSEL^b

^aAğız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Servisi, Eskişehir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, ESKİŞEHİR

^bAğız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi ABD, Ankara Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, ANKARA

Özet

Fokal semento-osseöz displazi çenelerin iyi huylu bir fibro-osseöz lezyonudur. Genellikle kadınlarda erkeklerden daha sık görülür ve posterior mandibulada meydana gelir. Bu lezyonlar radyolojik olarak tamamen radyolüsent, radyopak veya radyolüsent ve radyopak karışık olarak görüntü sergilerler. Bu yazıda maksiller molar bölgedeki nadir bir fokal semento-osseöz displazi vakası rapor edilmiştir.

Sol maksiller premolar-molar bölgede yaklaşık bir yıldır mevcut ağrısız şişlik şikayeti ile 17 yaşındaki erkek hasta kliniğimize başvurdu. Sol maksiller 2. premolar, 1. ve 2. molar dişlerin vestibülündeki lezyonun palpasyonda sert, hareketsiz, ağrısız ve normal mukoza renginde olduğu tespit edildi. Lezyon lokal anestezi altında eksize edildi ve histopatolojik inceleme sonucu fokal semento-osseöz displazi ile uyumlu bulundu. Hastanın yaklaşık 4.5 yıllık takibi sonucu nüks yoktu.

Fokal semento-osseöz displaziler reaktif lezyonlar grubunda değerlendirilmektedir. Bu lezyonların etiolojisinin ve patogenezinin henüz bilinmemesine rağmen histogenetik olarak periodontal ligamentten kaynak aldığı düşünülür. Bu rapordaki vakanın fokal semento-osseöz displazilerin genel özelliklerinden ayrı nadir görülen bir lezyon olduğu göze çarpmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kemik hastalıkları, gelişimsel; kemiğin fibröz displazisi; ossifiye fibroma; sementoma

Abstract

Focal cemento-osseous dysplasia is a benign fibro-osseous lesion of the jaws. Generally it occurs posterior mandible with greater frequency in women than men. Radiologically this lesions represents pure radiolucent, radiopaque or mixed radiolucent and radiopaque appearance. In this article a rare case of focal cemento-osseous dysplasia in the maxillary molar region has been reported.

A 17 year old male patient was admitted to the University of Ankara Department of Oral and Maxillofacial Surgery with the complaint of painless swelling on left maxillary molar and premolar teeth one year duration. Intraoral examination and palpation revealed a firm, painless and stable mass on the previously mentioned area. Also oral mucosa was normal appearance. Surgical excision of the lesion was under local anesthesia. Previous cemento-osseous histopathologic examination result was confirmed. On 4.5 year follow-up examination revealed that healing was uneventful with no recurrence.

Focal cemento-osseous dysplasias are mentioned among the reactive lesions group. It's aetiology and pathogenesis is unclear. However originated histogenetically from periodontal ligament. It has been considered that the case mentioned properties of differs from general characteristics of the focal cemento-osseous dysplasias.

Key Words: Bone diseases, developmental; fibrous dysplasia of bone; fibroma, ossifying; cementoma

Türkiye Klinikleri J Dental Sci 2007, 13:126-128

Fokal Semento-Osseöz Displazi (FSOD) asemptomatik gelişen, çenelerin benign fibro-osseöz bir lezyonudur.¹⁻³ Sebebi tam olarak bilinmese de¹ birçok araştırmacı tarafından periodontal ligament kaynaklı olduğu düşünülmektedir.⁴⁻⁶ Radyolojik görüntüsü tama-

men radyolüsent görüntüden yoğun radyopak görüntüye kadar değişebilir¹ ayrıca mikst radyopak-radyolüsent görünümde farklılıklar gösterebilir.⁷ Ayırıcı tanı periapikal semento-osseöz displazi, florid semento-osseöz displazi ve ossifying fibroma ile yapılır. Bu çalışmanın amacı nadir görülen bir fokal semento-osseöz displazi vakasını literatür bilgileri ışığı altında tartışmaktır.

Geliş Tarihi/Received: 08.09.2006 Kabul Tarihi/Accepted: 08.11.2006

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr. Yavuz YÜKSEL
Eskişehir Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi
Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Servisi,
ESKİŞEHİR
yavuzyuksele@yahoo.com

Copyright © 2007 by Türkiye Klinikleri

Olgu Sunumu

17 yaşında erkek hasta 6.3.2002 tarihinde sol maksiller premolar-molar bölgede ağrısız şişlik

şikayeti ile kliniğimize başvurdu (Resim 1). Hastadan alınan anamnezde ilgili bölgedeki şişliğin yaklaşık 1 yıl önce başladığı, başlangıçta daha küçük boyutlarda iken zamanla daha fazla büyüyerek kliniğimize bize başvurduğu andaki boyutlarına ulaştığı öğrenildi.

Hastanın yapılan intraoral muayenesinde sol maksiller 2. premolar, 1. ve 2. molar dişlerin vestibülündeki lezyonun palpasyonda sert, hareketsiz, ağrısız ve normal mukoza renginde olduğu tespit edildi. İlgili dişlerde perküsyon hassasiyeti, mobilite, migrasyon görülmeyip bu dişlerin elektrikli pulpa testi ile vital olduğu kayıt edildi. Atake lenf nodu saptanmadı. Radyolojik olarak sol maksiller 2. premolar, 1. ve 2. molar dişlerin alveolar kemiğinde yaklaşık 2x2 cm boyutlarında, homojen, iyi sınırlı olmayan mikst radyolusent-radyopak oluşumun ilgili dişlerde kök rezorpsiyonu yapmadığı tespit edildi (Resim 2).

Rutin cerrahi hazırlıkları takiben hasta lokal anestezi altında ameliyata alındı. Sol maksiller 2. molar dişten, 1.premolar dişe kadar yapılan dişeti ve anteriorda bu dişten yapılan vertikal gevşetici insizyonu takiben mukoperiostal flep kaldırılarak lezyonun tamamı açığa çıkarıldı ve eksize edildi (Resim 3).

Düzensiz kemik kenarları düzeltildikten sonra flep primer olarak kapatıldı (Resim 4).



Resim 1. Sol maksiller premolar-molar bölgede asemptomatik şişlik.



Resim 2. Operasyon öncesi alınan panoramik radyografi.



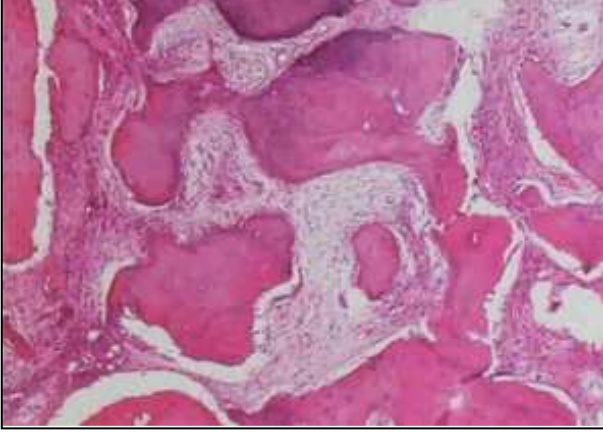
Resim 3. Mukoperiostal flep kaldırılarak lezyonun tamamı açığa çıkarıldı.



Resim 4. Lezyon eksize edildikten sonra mukoperiostal flep primer olarak kapatıldı.

Eksize edilen lezyonun histopatolojik incelemesi sonucu işsi fibroblastik hücrelerin oluşturduğu sement ve kemik benzeri doku alanları içeren fokal semento-osseöz displazi ile uyumlu bulundu (Resim 5).

Postoperatif iyileşme dönemi sorunsuzdu ve hastanın 4.5 yıllık takibi sonucu nükse rastlanmadı (Resim 6,7).



Resim 5. Kesitte; iğsi fibroblastik hücrelerden oluşan sellüler bir stroma içinde düzensiz kemik ve yuvarlak sement benzeri yapılar bulunmaktadır. (HEX100).



Resim 6. Postoperatif iyileşme dönemi sorunsuzdu ve hastanın 4.5 yıllık takibi sonucu nükse rastlanmadı.



Resim 7. Operasyondan 4.5 yıl sonra takip dönemindeki panoramik radyografi.

Sonuç

Geçmişte fibro-osseöz lezyonlar çoğunlukla lokalize fibröz osteitis, osteofibroma veya fibröz osteoma olarak sınıflandırılırlardı.⁸ Günümüzde ise bu lezyonların sınıflandırılmasında halen farklı görüşler olmakla birlikte sıklıkla kullanılan Waldron'un sınıflamasına göre FSOD'ler reaktif lezyonlar grubunda değerlendirilmektedir.⁸

FSOD'lerin etiyojisinin ve patogenezinin bilinmemesine rağmen histogenetik olarak periodontal ligamentten kaynak aldığı düşünülür. Bunun yanında prognozları oldukça iyidir. Florid semento-osseöz displaziye ilerleme olasılığından dolayı takip önemlidir.

FSOD'ler diğer benign fibro-osseöz lezyonlardan neoplastik davranış göstermemeleri,⁵ unilateral olmaları,^{5,9,10} farklı lokalizasyon göstermeleri,⁶ komşu kemik dokudan kolay ayrılmayıp küçük parçalar halinde çıkarılma zorunlulukları² gibi özellikleriyle ayrılırlar. Sıklıkla 4. ve 5. dekatta, kadınlarda, posterior mandibulada^{1,5} ve dişsiz çenelerde^{4,5,7} görülürler. Bizim olgumuzda ise hasta erkek ve 2. dekatta olup lezyonun lokalizasyonu maksilladaydı ve hastada diş kaybı yoktu. Böylelikle bu olgu FSOD'lerin genel özelliklerinden ayrı nadir görülen bir lezyon olarak göze çarpmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Drazic R, Minic AJ: Focal cemento-osseous dysplasia in the maxilla mimicking periapical granuloma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 88: 87, 1999
2. Günhan Ö: Oral ve Maksillofasiyal Patoloji. Ankara, Atlas Kitapçılık, 2001, s.159
3. Bsoul SA, Terezhalmay GT, Moore WS: Focal cemento-osseous dysplasia. *Quintessence Int* 35: 418, 2004
4. Kawai T, Hiranuma H, Kishino M, Jikko A, Sakuda M: Cemento-osseous dysplasia of the jaws in 54 Japanese patients. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 87: 107, 1999
5. Summerlin DJ, Tomich CE: Focal cemento-osseous dysplasia: A clinicopathologic study of 221 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 78: 611, 1994
6. Su L, Weathers DR, Waldron CA: Distinguishing features of focal cemento-osseous dysplasia and cemento-ossifying fibromas. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 84: 540, 1997
7. Neville BW, Damm DD, White DK, Waldron CA: *Color Atlas of Clinical Oral Pathology*. Philadelphia, 1991, p. 352
8. Waldron CC: Fibro-osseous lesions of the jaws. *J Oral Maxillofac Surg* 51: 828, 1993
9. Beylouni I, Farge P, Mazoyer JF, Coudert JL: Florid cemento-osseous dysplasia. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 85: 707, 1998
10. Cawson RA, Odell EW: *Essentials of Oral Pathology and Oral Medicine*. London, Churchill Livingstone, 1998, p.159