



OLGU SUNUMU

MEDIAN PALATIN KİST

Dr. Serkan YILMAZ, Dr. M. Furkan SÖKMEN, Dr. İsmail YILMAZ

Baskent, KBB, Adana, Türkiye

ÖZET

Median palatin kist, sert damak non-odontojenik kistlerinden olup nadir görülür. Bu kistler sıklıkla insisiv kanal arkasında ve sert damak orta hattında yer alırlar. Literatürde çok az sayıda olgu bildirilmiştir. Diğer non-odontojenik kistlerden ayrımı yapılmalıdır.

Bu sunumda sert damak non-odontojenik kistlerinden çok nadir görülen bir median palatin kist olgusu literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Globulomaksiller kist, median palatin kist, nazolabial kist, nazopalatal kist, non-odontojenik kist, sert damak

MEDIAN PALATINE CYST

SUMMARY

Median palatine cyst is rare and non-odontogenic cysts of the hard palate. These cysts occur in the midline of the hard palate and behind the incisive canal. In very few cases have been reported in the literature. It should be differentiated from the other non-odontogenic cysts. In this report, the case of median palatine cyst that is seen very scarce as form of the non-odontogenic cysts of the hard palate has been discussed in company with the literature.

Keywords: Hard palate, globulomaxillary cyst, median palatine cyst, nasolabial cyst, nasopalatine cyst, non-odontogenic cyst

GİRİŞ

Median palatin kist; sert damak non odontojenik kistlerinden olup nadir görülen bir patolojidir.¹ Çoğunlukla asemptomatiktir, rutin muayene ve görüntüleme sonrası tespit edilir.² Literatürde çok az sayıda olgu bildirilmiştir.^{2,3} Diğer non odontojenik kistlerden ayrımı yapılmalıdır. Tedavisi cerrahi çıkarımdı ve nüksleri önlemek için kistin tamamının çıkarılması gerekir.⁴ Bu yazıda bir olgu nedeni ile, nadir görülen bu patolojinin tanı ve tedavisinde dikkat edilmesi gereken noktaların literatür eşliğinde tartışılması amaçlanmıştır.

OLGU SUNUSU

42 yaşında erkek hasta 3-4 aydır burun tıkanıklığı yakınması üzerine KBB polikliniğine başvurdu. Anterior rinoskopide her iki pasajda simetrik şekilde tabanı kaldırmış alt meaları tıkayan kitle görüldü. Ağız içinden bakıldığında sert damakta şişlik/düzensizlik görülmedi. Paranasal sinüs bilgisayarlı tomografisinde sert damak ön – orta 1/3 üstünden nazal kaviteye uzanan kistik kitle görüldü (Resim 1). Hastaya endoskopik endonazal cerrahi önerildi.

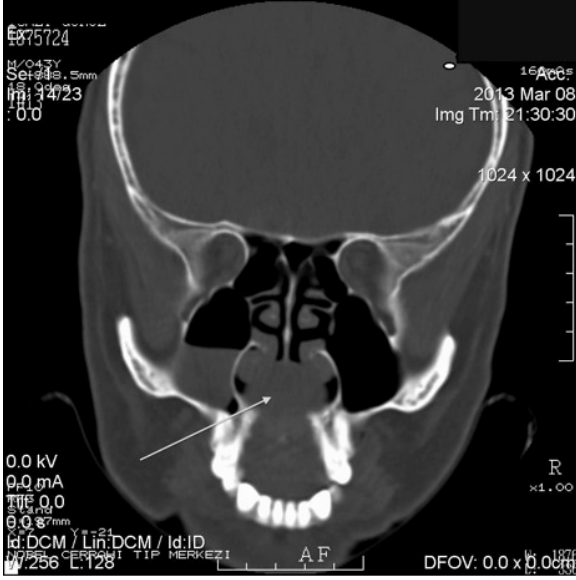
Operasyonda hemitransfiksiyon kesisi ile girildi. Sıfır ve 30 derece endoskoplar eşliğinde her iki tarafın septum ve burun tabanı mukoperikondrium/periostu kaldırıldı. Orta hatta her iki alt meatusu tıkayan arka-alt sınırı sert damak arkasına kadar uzanan yaklaşık 2x2x2 cm.lik kistik kitle görüldü (Resim 2). Mukoza kitleden eleve edilerek kitle açığa çıkarıldı. İçeriği açılan kistik kitleden koyu renkli berrak mayi geldi. Çeperinin bütünlüğüne zarar verilmeyen kist tabandan ve çevre dokulardan ayrılarak tamamen çıkarıldı. Kemikle bağlantı noktalarında epitel artığı kalmaması için kistten boşalan kavite küretle temizlendi. Radyolojik olarak tek odaklı kist tespit edildiği için çevre kemik doku rezeksiyonuna gerek görülmedi. Endoskopik septoplasti yapıldı. Hematom ve enfeksiyon olmaması için kistten boşalan alana septumdan elde edilen ezilmiş kıkırdak ve kemik parçaları döşendi ve septum 4/0 pegasorp ile dikildi, her iki yandan splint ile desteklendi, her iki pasaja Merocel tampon yerleştirildi.

İletişim kurulacak yazar: Dr. Serkan Yılmaz, Baskent, KBB, Adana, Türkiye, E-mail: capo_serkan@hotmail.com

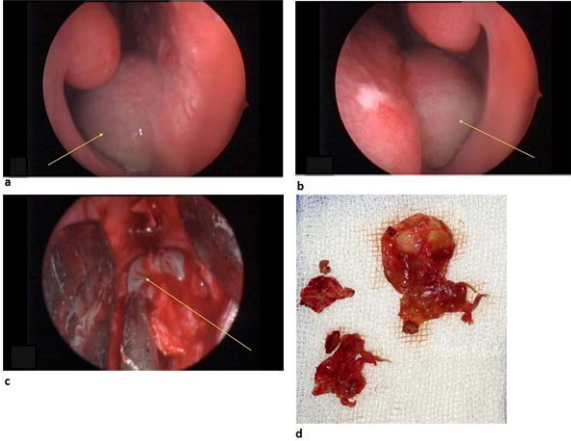
Gönderilme tarihi: 11 Haziran 2014, yayın için kabul edilme tarihi: 08 Ekim 2014



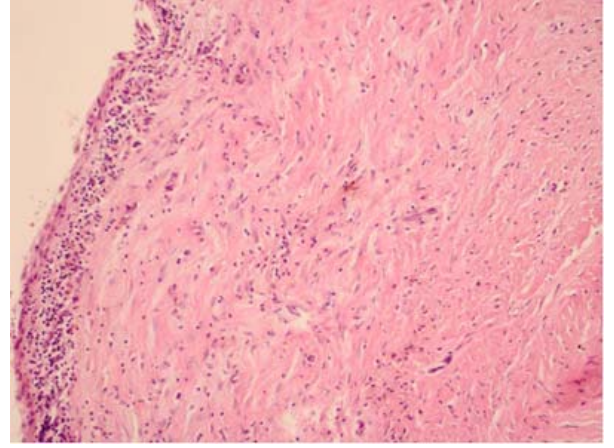
Patoloji (Histolojik kesitlerde döşeyici basıklaşmış birkaç sıra kübik epitel ile fibröz stroma mononükleer hücre infiltrasyonu) epitelyal kist olarak raporlandı. (Resim 3). Postoperatif 13. ay kontrolünde klinik yada bir sorun saptanmadı. (Resim 4)



Resim 1: Sert damak ön – orta 1/3 üstünden nazal kaviteye uzanan kistik kitle (ok).



Resim 2: Septum orta hatta her iki alt pasajı tıkayan arka ve alt sınırı sert damak arkasına kadar uzanan kistik kitle (ok), a) sağ pasaj, b) sol pasaj, c) hemitransfiksion kesisi sonrası kistin görünümü (ok), d) kistin makroskopik görüntüsü.



Resim 3: Birkaç sıra kübik epitel ile döşeli kistik lezyon (HEX200).



Resim 4: Olgunun postoperatif 13. ay kontrol tomografisi

TARTIŞMA

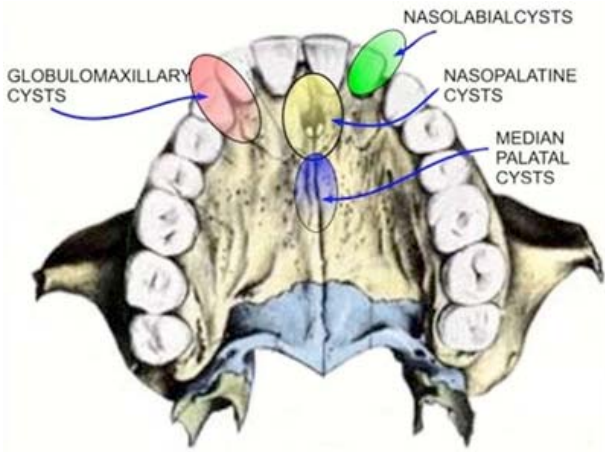
Median palatin kist oldukça nadir görülen sert damak non-odontojenik kistidir.¹ Literetürde 23 adet olgu bildirilmiştir.^{2,3} Patogenezi tartışmalıdır. Gorlin ve Goldman bu kistin patogenezi araştırmışlar ve embriyogenezis sırasında normal olmayan damak gelişimi nedeniyle oluştuğu sonucuna varmışlardır. Maksillanın her iki processus palatinusu arasındaki birleşme anne karnında altıncı haftada meydana gelmektedir. Median damak kistleri her iki processus palatinus arasındaki birleşme yerinde kalan epitel artıklarından kaynaklanmaktadır.⁵

Genellikle 20- 50 yaş grubunda görülür. Erkeklerde kadınlara oranla daha siktir (4: 1).⁴ Bizim olgumuz 42 yaşında erkek hasta idi.



Klinik olarak damak orta hattı üzerinde, insisiv papillanın arkasında, yaklaşık 2 cm çapında, sert veya fluktuasyon alınan belirgin bir şişlik ile karakterizedir. Genellikle asemptomatiktirler ve tesadüfi radyografilerle saptanırlar.² Bizim olgumuz, genelden farklı olarak ağız içine değil nazal kaviteye doğru büyümüş ve burun tıkanıklığına neden olmuş bir olgu idi.

Bu kistlerin nazoalveoler, globulomaksiller ve nazopalatin kistlerden ayrımı yapılmalıdır. Lokalizasyon olarak nazopalatin kistlerden daha geride yer alırlar.⁶ Nazopalatin kistler insisiv kanaldan köken alıp orta hatta daha önde görülürler. Globulomaksiller kistler ise lateralde yerleşirler (Resim 5).⁷ Bizim olgumuzda kist orta hatta, daha geride yer almakta ve etkilenen diş bulunmamakta idi. Bu nedenle median palatin kist olarak kabul edildi.



Resim 5: Nazolabial, globulomaksiller, nazopalatin ve median palatin kistlerin yerleşimi.

Tedavi kistin cerrahi yöntemle enükleasyonu yada marsupializasyonudur.⁸ Kistin ağız içine doğru büyüme göstermesinde intraoral cerrahi, nazal kaviteye doğru büyümesinde endonazal cerrahi uygulanabilir. Cerrahi olarak kistin total çıkarılamadığı veya epitel artığının bırakıldığı durumlarda nüks olasılığı artmaktadır.⁴ Bizim uyguladığımız endoskopik cerrahide septum mukoperikondrial/burun tabanı mukoperiosteal flepleri kaldırıldıktan sonra kist üzerine düşüldü. Kistin total enükleasyonu sağlandıktan sonra endoskopla kavite kontrol edildi. Epitel artığı kalmaması için kavite küretle kazındı. Kistin çıkarıldığı alanda potansiyel bir boşluk bırakmamak ve dolayısıyla hematom/enfeksiyonu önlemek için, septoplasti sonrası elde edilen kemik ve kıkırdaklar

ile kavite oblitere edildi, kaldırılan mukoperiosteal flepler septal dikişle birbirine yaklaştırıldı, alt meatuslara yerleştirilen tamponlarla kaldırılan tüm mukozanın yerine oturması sağlandı. Her ne kadar olgumuzda kullanılmamış ise de, kistin çıkarılmasından sonra epitel kalmasından şüphelenilen olgularda elmas tur kullanılarak mikroskobik temizlik yapılabileceği de unutulmamalıdır.

Burun tabanı kitlesi ile başvuran bu olgu ile, non-odontojenik kistlerden nadir görülen median palatin kistin sert damak kitlelerinin ayırıcı tanısında akılda tutulması gerektiği anımsatıldı.

KAYNAKLAR

1. Karaçal N, Ambarcoğlu O, Kutlu N. Median palatine cyst: report of an unusual entity. *Plast Reconstr Surg.* 2005 Apr;115(4):1213-4. PubMed
2. Zachariades N, Papanikolaou S. The median palatal cyst: does it exist? Report of three cases with oro-medical implications. *J Oral Med.* 1984 Jul-Sep;39(3):173-6. PubMed
3. Gingell JC, Levy BA, DePaola LG. Median palatine cyst. *J Oral Maxillofac Surg.* 1985 Jan;43(1):47-51. PubMed
4. Hadi U, Younes A, Ghossein S, Tawil A. Median palatine cyst: an unusual presentation of a rare entity. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2001 Aug;39(4):278-81. Review. PubMed
5. Gorlin RJ, Goldman HM Thoma's Oral Pathology, 6th edn, St Louis; CV Mosby, 1970; p.462.
6. Donnelly JC, Koudelka BM, Hartwell GR. Median palatal cyst. *J Endod.* 1986 Nov;12(11):546-9. PubMed
7. Cinberg JZ, Solomon MP. Median palatal cyst. A reminder of palate fusion. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1979 May-Jun;88(3 Pt 1):377-81. PubMed
8. Clark M. Median palatal cyst--report of a case of unusual size. *N Y State Dent J.* 1980 Jan;46(1):20, 22. PubMed