

## NADİR BOYUTLARDA GÖRÜLEN BİR YANAK BÖLGESİ LİPOMU (Bir Olgu Nedeniyle)

Arş.Gör.Dr.Ümit ERTAŞ\*  
Doç.Dr.Ertunç DAYI\*\*\*

Arş.Gör.Dt.Alpay SAVRAN\*\*  
Yrd.Doç.Dr.Gelengül GÜRBÜZ\*\*\*

### ÖZET

Lipomlar, deri altı yağ dokusundan menşey alan, etrafı ince bir kapsülle çevrili, yağ hücrelerinden oluşmuş en yaygın benign neoplazmalardandır. Deri veya mukozada tek ya da çok sayıda ortaya çıkabilirler. Lipomların tipik klinik belirtisi, sarımsak renkte solid kitleler şeklinde görülmeleridir.Palpasyonda hareketli nodüller yapıdadır. Tedavisi cerrahi eksizyondur.

**Anahtar Kelimeler:**Yağ dokusu tümörleri, Lipom

### SUMMARY

Lipomas are the most common benign neoplasm making up fat cells and surrounded with a thin capsule and originating from the under-skin fat tissue.They may exist in skin and mucouse as only one or in a large number.Typical clinic ssymptoms of lipomas are that they become yellowish coloured and in solid masses.They are in active nodulary structure in palpation.Its treatment is surgical excision.

**Key Words:** Fat tissue tumors, Lipoma

### GİRİŞ

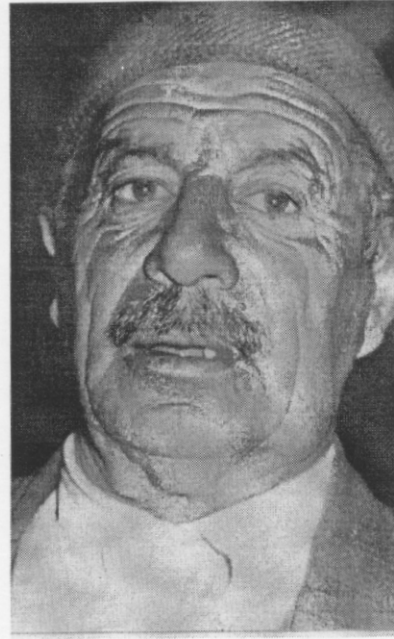
Lipomlar en yaygın benign neoplazmlardan biri olmalarına rağmen genellikle subkutaneus dokularda görülürler. Çok nadiren de aro-digestive traktusta veya derin boyun bölgelerinde lokalize olurlar.Etrafı ince bir kapsülle çevrili olup palpasyonla oturdukları zemin üzerinde kaydırılabilirler.<sup>1,2,3,6</sup>

Lipomlar sıklıkla sırtta iki omuz arasında ve boyun arka bölgesinde lokalize olmalarına rağmen, oral kavitede de görülebilirler.Oral lipomlar tüm vücut lipomlarının yaklaşık olarak % 0-2,2 sini oluştururlar.<sup>1,3,7</sup> Oral bölge lipomları başlıca dilde, yanakta yaygın görülmelerine rağmen, nadiren de damakta, ağız tabanında ve gingivada ortaya çıkabilirler.Şayet büyük boyutlara ulaşırlarsa konuşma ve çiğneme fonksiyonlarında problemlere yol açabilirler.

Lipomların en yaygın klinik belirtisi sarımsak renkte solid kitleler halinde görülmeleridir. Tedavisi cerrahi eksizyondur.<sup>3,6</sup>

### VAKA TAKDİMİ

65 yaşındaki erkek hasta sol yanak bölgesinde bulunan ve fasiyal asimetriye yol açan kitleden dolayı Atatürk Üniversitesi.Diş Hekimliği.Fakültesi. Çene Cerrahisi Kliniğine başvurmuştur (Resim -1).

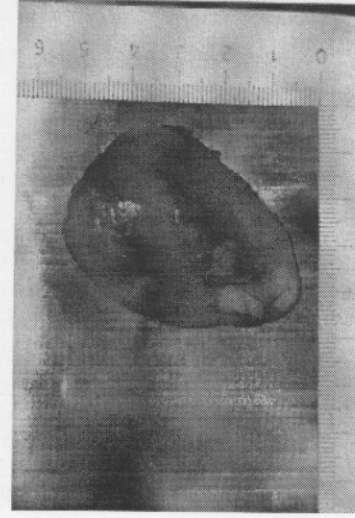


Resim 1. Operasyon öncesi hastanın cephe fotoğrafı

\* Atatürk Üniv Diş Hek Fak Ağız, Diş-Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Arş.Gör.Dr.  
\*\* Atatürk Üniv Diş Hek Fak Ağız, Diş-Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Arş.Gör.Dt.  
\*\*\* Atatürk Üniv Diş Hek Fak Ağız, Diş-Çene Hastalıkları ve Cerrahisi Anabilim Dalı Öğr.Üyesi.

Hastanın yapılan klinik muayenesinde sol yanak alt bölgede mobil, flukteasyon vermeyen tek bir solid kitle palpe edildi. (Resim -2-) Alınan anemnezde kitlenin bir yıldan beri yanak bölgesinde bulunduğu anlaşıldı. Ponksiyonda herhangi bir mat aspirasyonu olmamış olup, alınan panoramik radyografilerde de mandibulada herhangi bir kemik destrüksiyonu bir patolojiye rastlanılmamıştır (Resim 4). Daha sonrasında hasta teşhis amaçlı olarak operasyona alındı. İntraoral yaklaşımla lezyon bölgesi lokal anestezi altında açılıp, lezyonun sarımsak, solid ve kapsüllü olduğu görülerek kitle künt diseksiyonla total olarak eksize edildi. Kitlenin tabanı 3-0 krome kat-güt ile bağlanarak cilt altı yine 3-0 krome kat-güt ile sütüre edilip, mukozal insizyon yeri primer olarak ipek sütür ile kapatıldı.

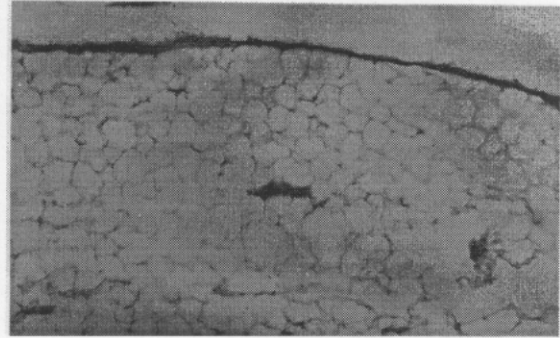
Eksizyonel olarak çıkarılan kitle Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim dalına gönderildi.Yapılan histopatolojik tetkik neticesinde ince fibröz bir kapsül altında matür adipoz hücreler sıralandığı görülerek kitleye lipom tanısı kondu.(Resim-5)



Resim 4. Çıkarılan kitlenin görünümü.



Resim 2. Preoperatif intraoral görünüm.



Resim 5. Kitlenin mikroskopik görünümü.



Resim 3. İntra-operatif görünüm.

## TARTIŞMA

Lipomlar solid yapıda genellikle vücudun herhangi bir bölgesinde adipoz dokudan menşey alırlar.<sup>1,2</sup> Genel olarak ağrısız, solid, yavaş büyüyen subkutaneus nodüllerdir. Sıklıkla erkeklerin 45-65 yaş grubunu etkiler.<sup>2</sup> Lipomlar oral kavitenin yanı sıra hipofarenks, nazofarenks ve peritonsiller bölgede de görülebilirler.<sup>2,6</sup>

Adriano, oral kavitenin spindle-cell lipomasını bildirmiştir.<sup>1</sup> Spindle-cell lipomalar sıradan lipomalardan histopatolojik olarak

farklılık gösterirler. Histolojisinde kan damarları, lenfositler, mast hücreleri, mixoid interstüel materyal ve kaba kollagen liflerin arasındaki matür yağ dokusu ve ovoid yapıdaki spindel hücreleri içerir. Vakamızda aynı lokalizasyon ve klinik özellikler sözkonusu olmasına rağmen histopatolojik olarak ayrılık arz etmektedir.<sup>2</sup> Lipomların, liposarkomaya diferansiye olma kapasiteleri çok az olmakla beraber, spindel-cell lipomların fibrosarkom veya liposarkomun mixoid varyantlarını stimüle etme özellikleri daha fazladır. Her iki tümöründe, lokal eksizyondan sonra rekürrens oranının çok düşük olduğu bildirilmiştir.<sup>2-4</sup>

Teşhiste insizyonel biyopsi ve yüksek rezolusyonda manyetik rezonans görüntüleme tekniği özellikle yumuşak dokularda yerleşen kitleler için çok kıymetlidir.

Lipomların etyolojisi günümüze kadar halen tam olarak anlaşılamamış olmakla beraber otörler birtakım teoriler ileri sürmüşlerdir. De Visscher'e göre travmanın lipomayı başlatıcı bir faktör olduğunu iddia etmesine rağmen travmaya bağlı lipom vakası şimdiye kadar literatürde rapor edilmemiştir.<sup>1,7</sup>

## SONUÇ

Lipomlar benign neoplazmlardır. Bu lezyonların malign transformasyon gösterme özellikleri çok düşük olmakla beraber lokal eksizyonla çıkarıldıktan sonra rekürrens oranı oldukça düşüktür.

## KAYNAKLAR

1. Adriano P, Spindle Cell Lipoma of the Oral Cavity. J.Oral Maxillofac. Surg. 1999; 57:624-625.
2. Atsunobu T, Lipoma in the Peritonsillar Space. J. Larygol Otol 1994; 108: 693-695.
3. Borçbakan C. Stomatoloji 3.Baskı, Ankara, 1992: 255-256.
4. Doğerli Ü. Genel Cerrahi 1. 3.Baskı Ankara 1988: 476-477.
5. Hatziofts J.L., Lipoma of the Oral Cavity. Oral Surg. 1971;31: 511-524.
6. Özbayrak T. Diş Hekimliği Cerrahisi 1. Baskı İstanbul 1990: 237.
7. De Visscher. J G, Lipomas and fibrolipomal of the Oral Cavity J.Oral Maxillofac. Surg. 1982; 10: 177-182.