

(گزارش موردی)

گزارش نادری از همراهی بروز اسکواموس پاپیلوما و فیبروم تحریمی در حفره دهان

نصرت‌اله عشقیار (M.D)، صدیقه رهروتابان (M.D)، آزاده زینب تی‌دی دژ* (M.D)
 دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده دندان‌پزشکی، گروه آسیب‌شناسی دهان، فک و صورت

چکیده

ضایعات حفره دهان در جمعیت بالغین شایع بوده و مکانیسم‌های گوناگونی می‌توانند منجر به افزایش اندازه بافت نرم شوند. ضایعات برجسته در حفره دهان عموماً یک هیپرپلازی واکنشی و یا نئوپلاستیک می‌باشند و تشخیص افتراقی بین این ضایعات و دیگر بدخیمی‌های دهان، به خصوص در موارد همراهی دو ضایعه با یکدیگر، اغلب مواقع برای دندان‌پزشکان، چالش برانگیز بوده است. این گزارش مورد یک نمونه نادر از بروز هم‌زمان مجاور هم دو ضایعه نسبتاً شایع فیبروم تحریمی و اسکواموس پاپیلوما در حفره دهان یک آقای ۳۲ ساله می‌باشد. با توجه به اطلاعات در دسترس، تاکنون گزارش دیگری از بروز هم‌زمان این دو ضایعه مرتبط با یکدیگر در حفره دهان، در مخاط باکال و یا سایر نواحی حفره دهان مطرح نشده است.

واژه‌های کلیدی: ضایعات دهان، فیبروم تحریمی، اسکواموس پاپیلوما

مقدمه

ضایعات شبه تومور داخل دهانی بافت نرم به هر رشد پاتولوژیک که به صورت یک برآمدگی در بالای سطح نرمال دهان قرار گیرد، گفته می‌شود. مکانیسم‌های مختلفی منجر به تکامل یک ضایعه شبه تومور در حفره دهان می‌گردند که شایع‌ترین آن‌ها هیپرپلازی واکنشی و نئوپلازی می‌باشند [۱]. از طرفی مخاط دهان در معرض محرک‌های متعدد و مزمن مانند جرم، ill fitting denture و ترمیم‌های دندانی overhang ... قرار دارد. این محرک‌ها می‌توانند منجر به هیپرپلازی واکنشی متنوعی گردند، که در نمای هیستوپاتولوژی نشان‌دهنده التهاب مزمن، بافت گرانولاسیون، پرولیفراسیون سلول‌های اپی‌تلیال، اندوتلیال و یا فیبروبلاست‌ها می‌باشند [۲].

افزایش اندازه منفرد (isolated) بافت نرم در حفره دهان عموماً یک هیپرپلازی واکنشی می‌باشد [۳]. از آن‌جا که ضایعات واکنشی حفره دهان شباهت کلینیکی زیادی به تکثیرهای نئوپلاستیک خوش‌خیم دارند، تشخیص آن‌ها از یک نئوپلاسم حقیقی اغلب یک چالش برای دندان‌پزشکان محسوب می‌گردد [۳، ۴]. گروه وسیعی از ضایعات لوکالیزه در حفره دهان شناخته شده‌اند که عبارتند از Irritation fibroma، Squamous papilloma، Peripheral ossifying fibroma، Peripheral Pyogenic granuloma، Giant cell fibroma، Giant Cell Granuloma. فیبروماها شایع‌ترین رشد فیبروز شبه تومور داخل دهانی می‌باشند و اغلب آن‌ها بیان‌کننده یک هیپرپلازی فیبروز به دلیل تروما یا محرک موضعی می‌باشند [۳]. در این ضایعه

سانتی‌متر مشاهده گردید. قوام ضایعه در لمس نرم بوده و تندررس در بیمار دیده نشد.

گزارشی از بیماری سیستمیک و یا مصرف داروی خاص و به مدت طولانی در بیمار نبوده و در معاینه خارج دهانی و در بررسی لثف نودهای ناحیه‌ای، علامت غیر نرمال مشاهده نگردید.

در ارتباط با شکایت اصلی بیمار و نمای بالینی ضایعه تشخیص افتراقی‌های زیر مطرح می‌گردد:

Irritation fibroma in association with Squamous papilloma

Irritation fibroma in association with early verrocous carcinoma

بیوپسی اکتیوژنال از ضایعه جهت بررسی هیستوپاتولوژی

به عمل آمده و به بخش پاتولوژی دانشکده دندان پزشکی دانشگاه تهران ارسال شد.

در گزارش پاتولوژی مربوطه (شکل ۱، ۲، ۳) نسج نفورمه متشکل از بافت هم‌بند فیبروسلولر متراکم واجد باندهای کلاژن با آرایش حلقوی، شعاعی و درهم، در سطح پوشیده از اپیتلیوم مطبق سنگ‌فرشی پاراکراتوتیک که در اغلب نواحی واجد آتروفی رت ریج است قابل رویت می‌باشد. در قسمتی از نمونه اپیتلیوم هیپرپلاستیک و هیپرپاراکراتوتیک گشته و به صورت برجستگی‌های انگشتی شکل و نوک‌دار آرایش یافته است.



شکل ۱. اسکواموس پاپیلوما، بزرگنمایی ۲۰۰

گزارش نادری از همراهی بروز اسکواموس پاپیلوما و فیبروم...

میزان کلاژن در بافت هم‌بندی مخاط دهان افزایش می‌یابد [۵]. در برخی گزارشات همراهی فیبرومای تحریکی با ضایعاتی هم‌چون موکوسل و گرانولومای پایوژنیک بیان شده است [۸، ۷، ۶].

اسکواموس پاپیلومای دهانی یک تکثیر خوش‌خیم اپی‌تلیوم سنگ‌فرشی مطبق است [۹] و شایع‌ترین ضایعه دهانی در ناحیه کام نرم می‌باشد که به دلیل شباهت کلینیکال آن به یک کارسینوم آگزوفیتیک، وروکوس کارسینوما یا کندیلوما آکومیناتوم منجر به نگرانی‌هایی می‌گردد. پاتوژن این ضایعه در ارتباط با ویروس پاپیلومای انسانی می‌باشد [۱۱، ۱۰].

حضور پاپیلومای سنگ‌فرشی در سینوس‌های پارانازال، حنجره و نای نیز گزارش شده است. پاپیلوماها اغلب بدون علامتند و در مناطقی هم‌چون حفره بینی، حفره دهان و اوروفارنکس، تحریک مکانیکی نیز به عنوان علت ایجاد آن بیان شده است [۱۲].

همراهی دو ضایعه با هم واقعه شایعی محسوب نمی‌گردد [۱۳].

این case report یک نمونه نادر از بروز هم‌زمان و همراه دو ضایعه فوق در یک ناحیه از مخاط دهان را بررسی خواهد کرد که در جستجوی متون و گزارشات قبلی چنین موردی گزارش نشده است.

گزارش مورد

بیمار یک مرد ۳۲ ساله با شکایت اصلی حضور یک ضایعه برجسته که حدوداً از ۳ سال پیش در ناحیه خلف گونه سمت راست ایجاد گردیده به مطب مراجعه نموده است. بیمار علائمی هم‌چون درد، پارستزی و یا احساس سوزش را عنوان نمی‌نماید. در معاینه بالینی یک ندول بدون پایه، صورتی رنگ با سطح صاف در مرکز واجد یک ناحیه برجسته با نمای انگشتی شکل و پاپیلری - وروکوئید سفید رنگ در مخاط باکال سمت راست در ناحیه خط اکلوزال به حداکثر قطر ۱/۵

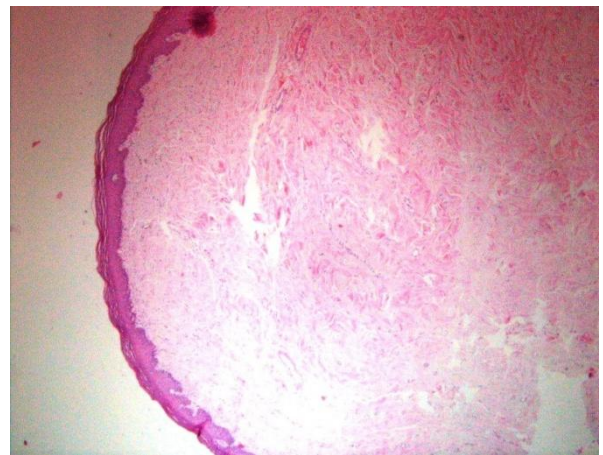
شبيه به يك هيپريلازی التهابی به نظر می‌رسند. هيپريلازی بر خلاف نئوپلازی يك پروسه خود محدود شونده بوده و سلول‌های هيپريلاستیک، در برخی مواقع پس از حذف عامل تحریکی پس‌رفت می‌نمایند [۱۴].

فیبروما شایع‌ترین تومور حفره دهان است. هر چند این‌که آیا بافت فیبرو، یک نئوپلاسم واقعی می‌باشد یا یک هيپريلازی واکنشی بافت هم‌بندی در پاسخ به تروما و تحریک موضعی، هم‌چنان مورد تردید می‌باشد [۵].

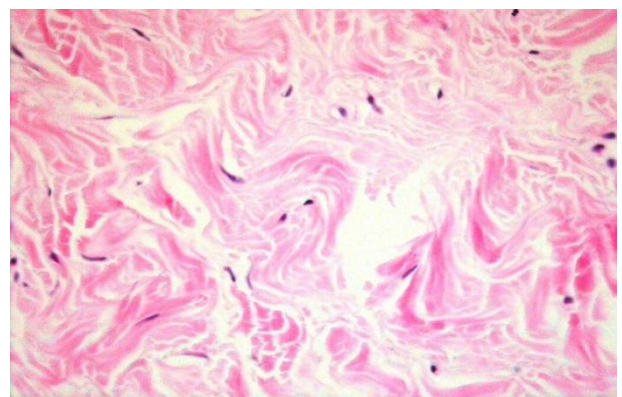
اسکواموس پاپیلوما یک پرولیفراسیون اپی‌تلیوم مطبق سنگ‌فرشی می‌باشد که منجر به ایجاد یک توده آگزوفیتییک پاپیلری یا وروکوئید می‌گردد. زبان و کام نرم شایع‌ترین مکان‌های بروز این ضایعه می‌باشند. گرچه در هر سطحی از حفره دهان امکان بروز این ضایعه وجود دارد [۱۳]. از طرفی فیبرومای تحریکی بر روی لب پائین همراه با موکوسل که یک ضایعه‌ی مربوط به غدد بزاقی و ناشی از تروما می‌باشد هم دیده شده است [۷،۶]. موردی نیز از هم‌راهی فیبرومای تحریکی با گرنولومای پایوژنیک که آن نیز دارای اتیولوژی تحریک موضعی می‌باشد، گزارش شده است [۸]. بنابراین از آن‌جا که در برخی موارد اتیولوژی تحریک موضعی نیز برای اسکواموس پاپیلوما عنوان گردیده است [۱۲] هم‌راهی این دو ضایعه را می‌توان تا حدی به تداوم تحریک موضعی در محل ایجاد آن‌ها ارتباط داد. البته از آن‌جا که عامل ویروسی عامل اصلی برای اسکواموس پاپیلوما محسوب می‌شود هم‌چنان باید مد نظر باشد.

جراحی اکسیژنال ساده (محافظه‌کارانه) برای هر دو ضایعه squamous papilloma, irritation fibroma درمان انتخابی و موفقیت‌آمیز می‌باشد. ۳ ماه اول پس از جراحی حداکثر دوره ریسک برای عود در اسکواموس پاپیلوما محسوب می‌گردد و بیمار باید به طور دقیق طی این دوره تحت پیگیری قرار گیرد [۱۵].

بروز هر دو ضایعه فوق در دهان شایع می‌باشد ولی بروز این دو ضایعه با توجه به اتیولوژی‌های متفاوت آن‌ها در یک زمان یک مورد غیر شایع محسوب می‌گردد. در ارتباط با بروز



شکل ۲. فیبرومای تحریکی، بزرگنمایی ۱۰۰



شکل ۳. دستجات متراکم کلاژن، بزرگنمایی ۴۰۰

در ارتباط با این گزارش، تشخیص نهایی Irritation fibroma associated with squamous papilloma عنوان گردید. با توجه به ضایعه تشخیص داده شده و نیز خارج کردن کامل آن، درمان دیگری برای بیمار در نظر گرفته نشد.

بحث و نتیجه‌گیری

اغلب ضایعات افزایش اندازه یافته در حفره دهان، واکنشی می‌باشند تا نئوپلاستیک و در نمای هیستوپاتولوژی امکان تشخیص این ضایعات از یک‌دیگر وجود دارد [۳].

در اکثر موارد ضایعات واکنشی هایپریلازی موضعی بافت فیبرو به دلیل تروما و یا تحریک موضعی ایجاد می‌گردند و نکته قابل توجه این می‌باشد که بافت فیبرو ایجاد گشته یک نئوپلاسم با منشاء بافت هم‌بندی است که از نظر میکروسکوپی

[7] Rangeeth BN, Moses J, Reddy VK. A rare presentation of mucocele and irritation fibroma of the lower lip. *Contmp clin Dent* 2010; 1: 111-114.

[8] Meister F JR, Bell WA. A pyogenic granuloma and an irritation fibroma--case report. *Greater Milw Dent Bull* 1979; 46: 499-503.

[9] Carneiro TE, Marinho SA, Verli FD, Mesquite AT, Lima NL, Miranda JL. Oral squamous papilloma: clinical, histologic and immunohistochemical analyses. *J Oral Sci* 2009; 51: 367-372.

[10] Jaju PP, Suvama PV, Desai RS. Squamous papilloma: case report and review of literature. *Int J Oral Sci* 2010; 2: 222-225.

[11] Singh AP, Jain S, Chaitra TR, Kulkarni AU. Oral squamous papilloma: Report of a clinical rarity. *BMJ Case Rep* 2013; 2013: 10.1136/bcr-2012-007708.

[12] Andratschke M, Betz C, Leunig A. [Laryngeal papillomatosis: etiology, diagnostics and therapy]. *HNO* 2008; 56: 1190-1196.

[13] Khalighi HR, Hamian M, Mashhadi Abbas F, Farhadi S. Simultaneous existence of giant cell fibroma and squamous papilloma in the oral cavity. *Indian J Med Special* 2011; 2: 153-156.

[14] Shafer WG, Hine MK, Lery BM. A textbook of oral pathology 6th ed. Philadelphia: WB Saunders 2009; P: 126-127.

[15] Dos Reis HL, Rabelo PC, De Santana MR, Ferreira DC, Filho AC. Oral squamous papilloma and condyloma acuminatum as manifestations of buccal- genital infection by human papillomavirus. *Indian J Sex transm Dis* 2009; 30: 40-42.

دو ضایعه همراه با یکدیگر، به خصوص در صورت تفاوت در اتیولوژی و درمان انتخابی آن‌ها، مدیریت مناسب جهت کمک به بیمار باید مورد توجه قرار گیرد.

منابع

[1] Hashemi pour MS, Rad M, Mojtahedi A. A survey of soft tissue tumor- like lesions of oral cavity: A clinicopathological study. *Iran J pathology* 2008; 3: 81-87.

[2] Amir Chaghmaghi M, Mohtasham N, Mosannen Mozafari P, Dalirsani Z. Survey of reactive hyperplastic lesions of the oral cavity in Mashhad, Northeast Iran. *J Dent Res Dent Clin Dent Prospect* 2011; 5: 128-131.

[3] Harshavardhana B, Rath Sk, Mukherjee M. A rare case of irritation fibroma associated with leukoplakia of oral mucosa. *Oral Sci Res* 2012; 2: 34-36.

[4] Naderi NJ, Eshghyar N, Esfahanian H. Reactive lesions of the oral cavity: A retrospective study on 2068 cases. *Dent Res J (Isfahan)* 2012; 9: 251-255.

[5] Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquet JE. *Oral & Maxillofacial Pathology*, third ed. Elsevier 2009; P: 507.

[6] Valerio RA, Queiroz AM, Romualdo PC, Brentegani LG, Paula-Silva FW. Mucocele and fibroma: treatment and clinical features for differential diagnosis. *Braz Dent J* 2013; 24: 537-541.

(Case report)

Rare presentation of Irritation fibroma associated with squamous papilloma

Nosratollah Eshhyar (M.D), Sedighe Rahrotaban (M.D), Azadehzeinab Titidej (M.D)*
Oral and Maxillofacial Dept., Dental School, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

(Received: 25 Sep 2013; Accepted: 24 Apr 2014)

Oral lesions are common in the adult population and can lead to soft tissue enlargement by different mechanisms. Prominent lesions in the oral cavity are generally reactive hyperplasia or neoplasia. The differential diagnosis between these lesions and other malignancies, specially their simultaneous occurrence were always a challenge for the practitioners. This study is a case report of a rare association of two relatively common lesions, irretentive fibroma and squamous papilloma in oral cavity of a 32 years old man. To our knowledge there was no other cases reported involving incidence of these two lesions in the oral mucosa, either at the same site or at different locations

Keywords: Oral lesion, Squamous papilloma, Irritation fibroma

* Corresponding author. Fax: +98 9128609360; Tel +98 9128609360
azadeh_titidezh@yahoo.com

How to cite this article:

Eshghyar N, rahrotaban S, Titidej A. Rare presentation of Irritation fibroma associated with squamous papilloma. koomesh. 2015; 16 (2) :282-285

URL http://koomeshjournal.semums.ac.ir/browse.php?a_code=A-10-2158-1&slc_lang=fa&sid=1