

Dil Tüberkülozu

Irfan PAPILA¹, Çiğdem PAPILA², Tülin ÇAĞATAY², Muammer BİLİR³, Firuz ÇELİKOĞLU²,
Ali RESUL⁴

ÖZET

Dil tüberkülozu oldukça nadir görülür ve en sık dil üstündeki ülserasyon ile karakterizedir. Genellikle kronik pulmoner tüberkülozun hematojen yayılımı ile meydana gelir. Teşhis patolojik inceleme ile konur. Burada 53 yaşında bir erkek hasta dilin sol tarafında ülsere lezyon ve öksürük şikayetleri ile gelişen dil tüberkülozu sunulmuştur. Hastada 15 yıl önce geçirilmiş pulmoner tüberküloz hikayesi mevcuttu. Antitüberküloz tedavi ile dil üstündeki lezyonlar tümüyle iyileşti.

Anahtar Sözcükler: Tüberküloz, dil.

SUMMARY

TONGUE TUBERCULOSIS

Tongue tuberculosis is quite rare and is characterized by ulcerations on the tongue. It generally occurs by the spread of chronic pulmonary tuberculosis. Diagnosis is made through pathologic examination. This report presents a 53 year-old male patient with complaints of ulcerated lesions on the left side of the tongue and coughing. He had a past history of pulmonary tuberculosis 15 years ago. The lesions disappeared completely by antituberculosis therapy.

Key Words: Tuberculosis, tongue.

GİRİŞ

Dil tüberkülozu oldukça nadir görülür. Genellikle kronik pulmoner tüberkülozun hematojen yayılımı ile meydana gelir (1,2). Genellikle orofarenks lenf nodülü ve milier tüberküloz ile ilişkilidir. Teşhis patolojik inceleme ile konur. Dil tüberkülozu en sık dil üstündeki ülserasyon ile karakterizedir (3,4).

Dil üstündeki lezyon antitüberküloz tedaviye çabuk cevap verir; çünkü bu bölge vaskülarizasyon açısından zengindir (5).

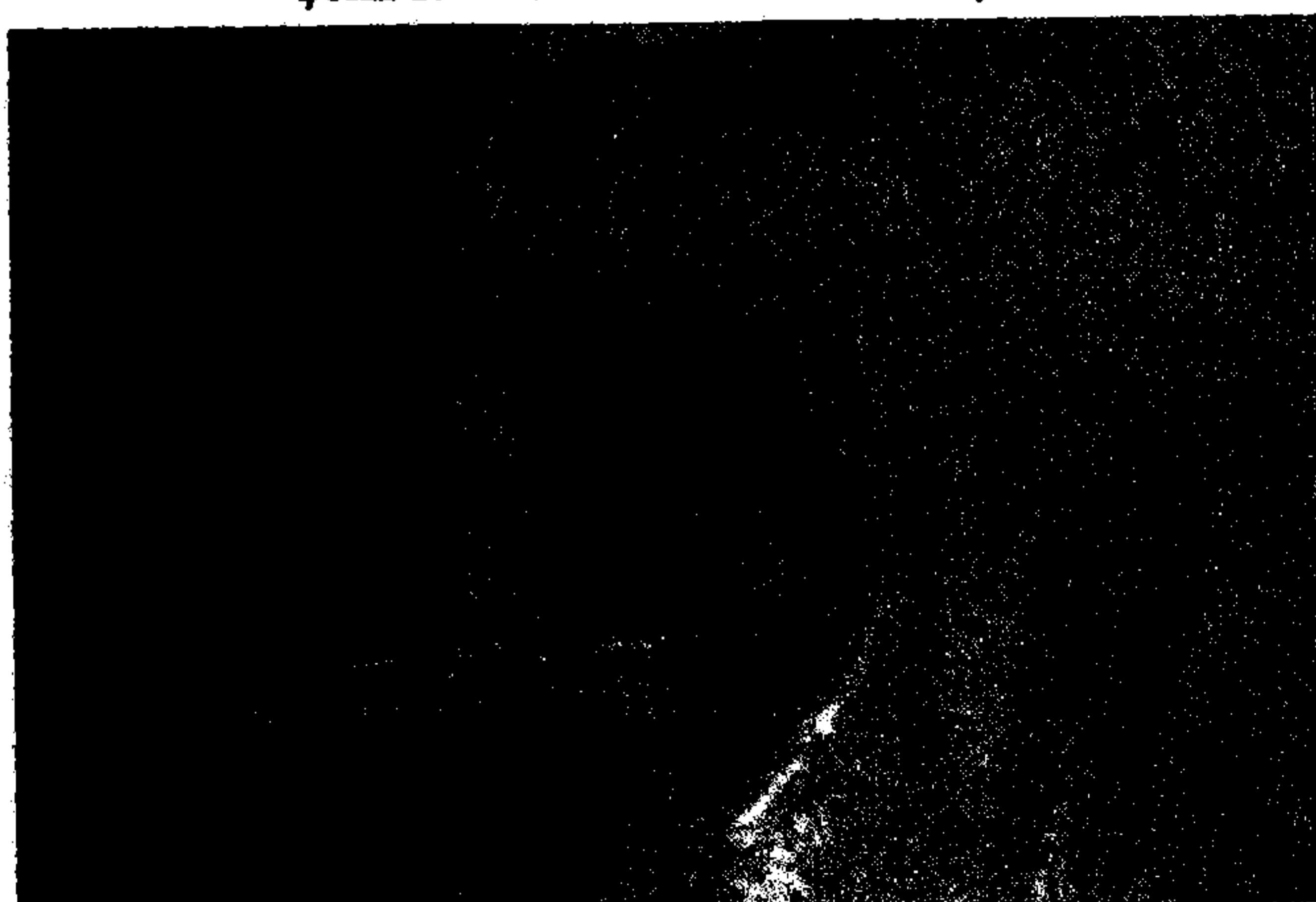
Akciğer lezyonlarındaki parsiyel iyileşme

ve dil üstündeki lezyonun tam iyileşmesi antitüberküloz tedaviden altı hafta sonra görülmeye başlar. Önerilen tedavi şekli kombine antitüberküloz tedavidir (nydrazid, rifampisin, ethambutol, pirazinomid).

OLGU SUNUMU

Haziran 1996 tarihinde 53 yaşında bir erkek hasta dilin sol tarafında ülsere lezyon ve öksürük şikayetleri ile başvurdu (Şekil 1). Hastada 15 yıl önce geçirilmiş pulmoner tüberküloz hikayesi mevcuttu (Şekil 2).

Şekil 1. Dil sol kenarında ülsere lezyon.



1 Doç. Dr., Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, K.B.B. Anabilim Dalı

2 Doç. Dr., Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

3 Uzm. Dr., Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı

4 Asist. Dr., Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, K.B.B. Anabilim Dalı

Şekil 2. Tedavi öncesi akciğerin radyolojik görünümü.



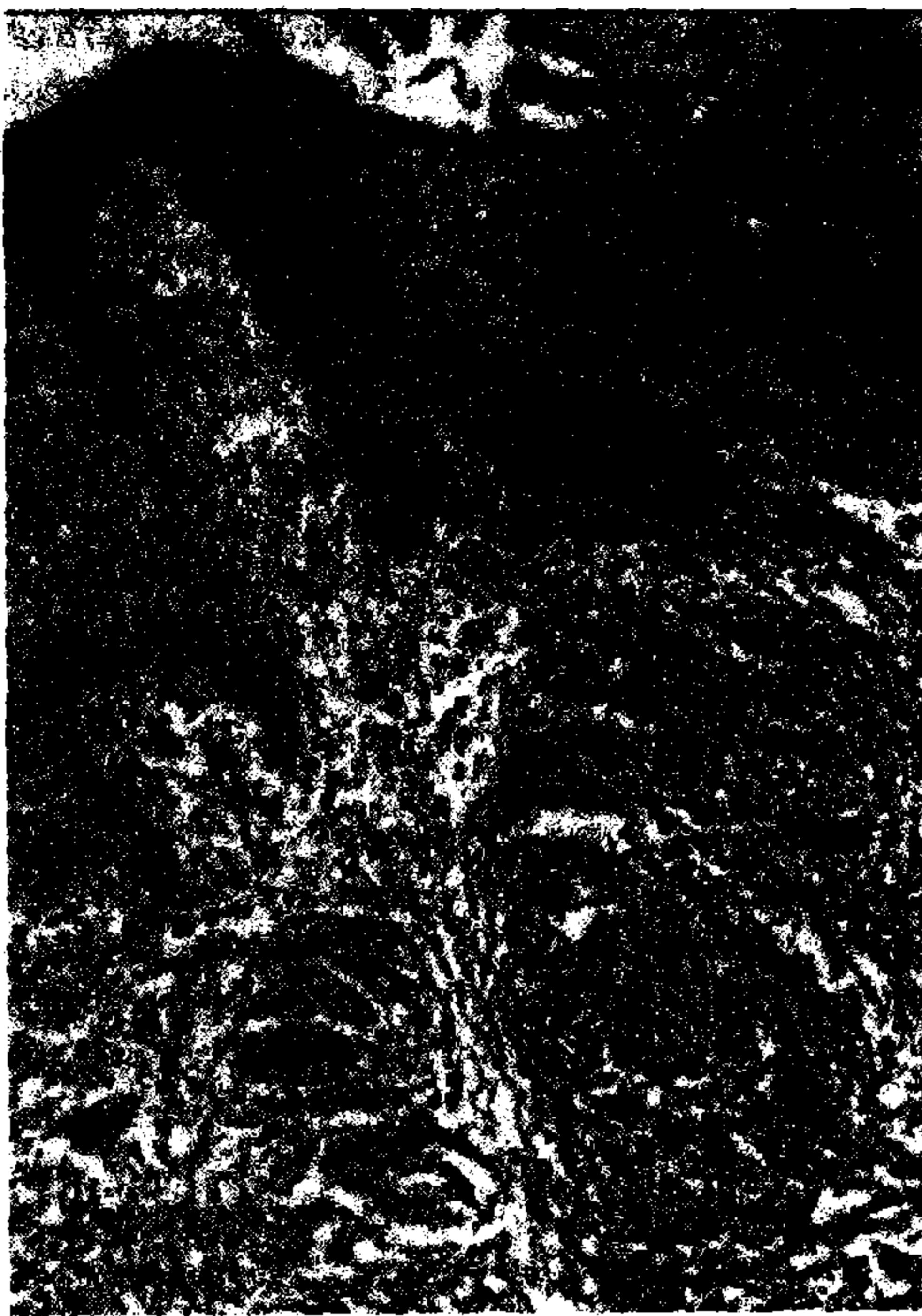
Balgam kültürü pozitif, PPD deri testi 6 mm bulundu. Sedimantasyon saatte 42 mm idi.

Patolojik tanı kazeöz tüberküloz şeklinde kondu (Şekil 3 ve 4).

Şekil 3. Lezyonun histopatolojik tetkiki (HEx200).



Şekil 4. Lezyonun histopatolojik tetkiki (HEx200).



Ethambutol, INH (isoniazide), rifampisin ve pyrazinamide'den oluşan dörtlü antitüberküloz tedavi uygulanmaya başlandı. Antitüberküloz tedaviden bir ay sonra akciğerlerde radyolojik

görünümde iyileşme gözlendi (Şekil 5). Dil üstündeki lezyonlar tümüyle iyileşti. Tedaviden altı ay sonra akciğerlerdeki lezyonlar tamamen kayboldu. Hastanın tedavisi bir yıl sürdürülmüştür.

Şekil 5. Tedavi sonrası akciğerin radyolojik görünümü.



TARTIŞMA

De Aguiar ve ark. bir hastada akciğer tüberkülozu multiple ağız içi ülserasyonlarını gözlemiştir. Bu ülserasyonlar düzensiz kenarlı perifer ve granüler vejetatif funduslu lezyonlardır. Oral lezyonlar primer pulmoner tüberkülozdan önce görülmüştür. Tanı histopatolojik olarak konmuştur (7).

Eng ve ark. histolojik olarak oral tüberküloz tanısı konmuş 15 hastayı incelemiştir (8). Hastaların tümü erkekti ve yaşıları 29 ve 78 arasında değişmekteydi. En fazla görülen klinik yakınma ağrıtı yutkunmadır. En sık tutulan yer dil tabanı ve gingivadır. Oral lezyonlar, düzensiz kenarlı ülserasyonlar veya farklı kısımlardan ibaret

granüler kitle şeklinde görülür. Mandibuler kemik destrüksiyonu iki hastada görülmüş; iki hastada ateş, dört hastada lenfadenopati gözlenmiştir. Sekiz hastada biyopsi öncesi kanser şüphesi mevcuttu. Sadece dört hastada önceden geçirilmiş tüberküloz hikayesi vardı. On beş hastanın 14'ünde daha sonra akciğer tüberkülozu görülmüştür. Bütün hastalarda balgamda aside dirençli basil görülmüştür.

Sonuç olarak, hastamızda da olduğu gibi, dil üzerinde inflamasyonlu ülserasyonlar tüberkülozu da düşündürmelidir. Histolojik bulgular, aside dirençli basil ve kültür pozitifliği ayırıcı tanıda göz önüne alınmalıdır. Eğer tüberküloz şüphesi varsa akciğer grafisi ile pulmoner tutulum araştırılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Zivkovic D, Velojic D, Dordevic D. Tuberculosis of the tongue in chronic hematogenous lung tuberculosis. *Pneumologie* 47:36-37, 1993.
2. Remiszewski P, Wasowska H, Burakowska B. Tuberculosis of the tongue—case report. *Pneumonol Alergol Pol* 62:295-298, 1994.
3. Gay Escoda C, Bijenecheo Imoz R. Oral tuberculosis: presentation of three cases. *Rev Actual Odontoestomatol Esp* 51:41-44, 47-48, 1991.
4. Chakravart A, Chaturvedi VN, Samal N, Narang P. Tuberculosis of tongue: case report. *Indian J Tuberculosis* 39:45-46, 1992.
5. Prabhu SR, Daftary DK, Dholakia HM. Tuberculous ulcer of the tongue: report of case. *J Oral Surg* 36:384-386, 1978.
6. Soni NK, Chatterjee P, Chhimpa I. Lingual tuberculosis. *Indian J Otolaryngol* 31:92-94, 1979.
7. de Aguiar MC, Arrais MJ, Mato MJ, de Araujo VC. Tuberculosis of the oral cavity: a case report. *Quintessence Int* 28:745-747, 1997.
8. Eng HL, Lu SY, Yang CH, Chen WJ. Oral tuberculosis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 81:415-420, 1996.