

# Submandibüler bez hidatik kisti

Demet Aydoğdu Kıreşi, Ayşe Ayyıldız, Saim Açıkgozöğlü, Kemal Ödev

D. Aydoğdu Kıreşi (E), A. Ayyıldız, S. Açıkgozöğlü, K. Ödev  
Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Radyoloji Anabilim Dalı,  
Konya

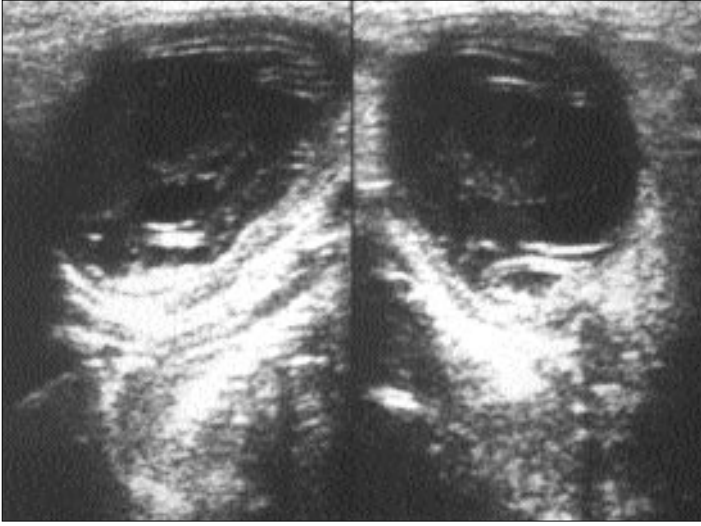
**K**ist hidatik, ekinokokkus granulosus parazitinin etken olduğu bir hastalıktır. İnsanlarda görülen hidatik kistler en sık karaciğer (%65) ve akciğerde (%25) görülmektedir. Ekinokokkozisin endemik olduğu yörelerde bile baş-boyun bölgesinin hidatidozisi nadirdir (1). Son 35 yıllık tıbbi literatürde submandibüler bezi tutan yalnızca 7 olguya rastlanmaktadır ve bu yazıda nadir yerleşim gösteren lokalizasyonu ile bir submandibüler bez hidatik kisti olgusu sunulmaktadır.

## Olgu bildirisi

18 yaşında erkek hasta iki aydan beri çene altında oluşan şişlik yakınması ile hastanemize başvurdu. Fizik muayenede mandibula altında sağda, düzgün, mobil, yaklaşık 3 cm çapında kitle palpe edildi. Kitlede fluktuasyon, eritem, ekimoz ya da bölgesel lenfadenopati bulgusuna rastlanmadı. Ultrasonografide sağda submandibüler bezde, içerisinde ayrılmış germinatif membran ve kız veziküller ile uyumlu görünümüler içeren, keskin konturlu, anekoik kistik lezyon görüldü (Resim 1). Takiben kontrastlı bilgisayarlı tomografide benzer şekilde sağ submandibüler bez içinde, 3x3 cm ebadında, düzgün konturlu, tip 2 ile uyumlu görünümünde kist hidatik saptandı. Submandibüler bezin lezyon çevresinde kontrast tuttuğu, ancak lezyonda kontrast tutulumunun olmadığı görüldü (Resim 2). Diğer organ tutulumlarını araştırmak amacıyla PA akciğer radyografisi, abdominal ultrasonografi, bilgisayarlı beyin tomografisi ve kemik sintigrafisi yapıldı, ancak başka bir odak tespit edilmedi. Hidatik kist hemaglutinasyon testi pozitif. Operasyona alınan hastada hidatik kist tamamen çıkarıldı ve patolojik olarak tanı doğrulandı.

## Tartışma

Genellikle ekinokokkus granulosus, nadiren ekinokokkus multilokularisin etken olduğu hidatik hastalığında köpekler ana konak; sığır, koyun, at, domuz gibi hayvanlar ve insanlar ara konaktır. Organizmaya giren parazit yumurtaları ara konağın ince barsağında açılarak portal venöz sisteme veya lenfatik sisteme geçerek karaciğer ve akciğere ulaşmakta ve burada hidatik kist lezyonlarını oluşturmaktadır. Hepatik sinüzoid veya pulmoner kapiller bariyerlerini aşarak ve embriyolar sistemik dolaşıma geçerek vücudun tüm organ ve yapılarına yerleşebilmektedir (2). Kist hidatik en sık karaciğer ve akciğerde görülmekte, nadiren kemik, beyin, göz, kalp, böbrek ve dalak tutulmaktadır. Tükürük bezlerinin tutulumu oldukça nadir olup hidatidozislerin ancak %2'sin-



**Resim 1.** Gri skala ultrasonografide submandibüler bezde düzgün konturlu, ayrılmış germinatif membran ve kız vezikülleri ile uyumlu görünümler içeren, anekoik kistik lezyon görülmektedir.



**Resim 2.** Kontrastlı BT'de sağ submandibüler bez içinde, yaklaşık 3 cm çapında, tip 2 ile uyumlu tipik hidatik kist. Bezdeki kontrast tutulumuna rağmen lezyonda kontrastlanma görülmemektedir.

de görülmektedir (3). Hastalık genellikle semptomsuz olmasına rağmen kistin boyutu ve lokalizasyonuna, büyüyen kistin basısına bağlı olarak klinik bulgular verebilir (4). Bizim olgumuzda da sağ submandibüler bölgede ağrısız, mobil, şişlik bulguları dışında semptom yoktu.

Ekinokokkoziste tanı esas olarak hasta hikayesi, fizik muayene bulguları, radyolojik tanı yöntemleri, aspirasyon ve serolojik testler ile konulmaktadır (4). Tanı yöntemleri genelde ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntülemedir (5). Serolojik testler indirekt hemaglutinasyon, lateks aglutinasyon, ELISA ve immünelektroforezdir. Bununla birlikte bu testler ile yanlış pozitif ve yanlış negatif sonuçlar alınabilir (4). Biz olgumuza hemaglutinasyon testi yaptık ve sonuç pozitif.

Sonuç olarak genellikle iyi sınırlı, ince duvarlı, uni veya multiloküle,

içinde membranları olabilen, belirgin karakteristik kistik kitle görünümü ile ultrasonografi ve bilgisayarlı tomografi tetkikleri kist hidatik tanısında ye-

terlidir. Özellikle ekinokokkozisin endemik olduğu ülkemizde submandibüler bezin kistik lezyonları arasında kist hidatik de akla gelmelidir.

#### CASE REPORT: SUBMANDIBULAR GLAND HYDATID CYST

The majority of hydatid cysts are located in the liver (65%) and lung (25%). Head and neck locations of the hydatid cysts are uncommon even in countries where the disease is endemic. In this paper a case of an unusual localization of hydatid cyst in the submandibular gland is presented.

TURK J DIAGN INTERVENT RADIOL 2001; 7:503-504

#### Kaynaklar

1. Önerci M, Turan E, Ruacan S. Submandibular hydatid cyst. J Cranio-Max-Fac Surg 1991; 19:359-361.
2. Koşar U, Kacar M, Şirin F, Erdoğan A. Hidatik kistlerin ender lokalizasyonları ve BT görünümleri. Tanısal ve Girişimsel Radyoloji 1998; 4:457-460.
3. Sahni JK, Jain M, Bajaj Y, Kumar V, Jain A. Submandibular hydatid cyst caused by Echinococcus oligarthrus. J Laryngol Otol 2000; 114:473-476.
4. Bouckaert NM, Raubenheimer EJ, Jacobs FJ. Maxillofacial hydatid cysts. Oral Surg Med Oral Pathol Radiol Endod 2000; 89:338-342.
5. Turgut S, Ensari S, Katirci H, Çelikkanat S. Rare otolaryngologic presentation of hydatid cyst. Otolaryngol Head Neck Surg 1997; 117:418-421.