

# Boyunda Submental Yerleşimli Dev Epidermoid Kist

## Giant Neck Epidermoid Cyst in Submental Region

Dr. Ethem İLHAN,<sup>1</sup> Dr. Handan YAMAN,<sup>2</sup> Dr. Derya CEBECİ,<sup>1</sup> Dr. Feyza BAŞAR,<sup>3</sup> Dr. Hüseyin YAMAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD,

<sup>2</sup> Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD,

<sup>3</sup> Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi, Patoloji AD, Düzce

### ÖZET

Epidermoid kistler derinin en sık görülen kistleridir. Dermoid ve epidermoid kistlerin baş ve boyun bölgesinde görülme sıklığı %1.6-6.9 arasında değişmektedir. Konjenital epidermoid kistlerin etyolojisi tam olarak aydınlatılmamıştır. En çok kabul gören teoriye göre birinci ve ikinci brankial arkusların kapanması sırasında sıkışan embriyogenik epitelyal doku artıklarından oluştuğu ileri sürülmektedir. Epidermoid kistler klinik olarak boyun orta hatta yavaş büyüyen asemptomatik kitleler olarak belirirler. Epidermoid kistler genellikle küçüktürler ve nadiren 5 cm üzerinde boyutlara ulaşırlar. Tedavisi kistin cerrahi olarak tamamen çıkartılmasıdır. Kistin ağız tabanı ile ilişkisine göre eksternal veya internal cerrahi yaklaşım seçilir. Burada, boyunda submental şişlik olarak ortaya çıkan dev epidermoid kist literatür eşliğinde tartışılmıştır.

#### Anahtar Sözcükler

*Epidermoid kist, boyun, cerrahi*

### ABSTRACT

Epidermoid cysts are the most common skin cysts. The incidence of epidermoid and dermoid cysts range between 1.6-6.9% in head and neck region. The etiology of congenital epidermoid cysts are not fully understood. According to commonly accepted theory, they originate from embryonic remnants of epithelium that was trapped during the fusion of first and second branchial arches. Epidermoid cysts clinically appear as a slowly growing asymptomatic masses at the midline of the neck. They are usually small and rarely reach above 5 cm in size. Treatment of epidermoid cyst is total surgical excision. The surgical approach is chosen as an external or internal one according to relationship of the cyst with the floor of the mouth. Herein, a giant epidermoid cyst emerged as a submental swelling in the neck is discussed in the light of the literature.

#### Keywords

*Epidermoid cyst, neck, surgery*

Çalışmanın Dergiye Ulaştığı Tarih: 08.02.2016

Çalışmanın Basıma Kabul Edildiği Tarih: 16.12.2016

**Bu çalışma, 12. Uluslararası Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi (7-9 Nisan 2016, Ankara) 'nde poster olarak sunulmuştur.**

≈

Yazışma Adresi

Dr. Ethem İLHAN

Düzce Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Kulak Burun Boğaz Hastalıkları AD,

Düzce, Türkiye

e-posta: ethemilhan@yahoo.com

## GİRİŞ

Dermoid kist terimi çok katlı yassı epitel ile döşeli kistik lezyonların tanımlanmasında kullanılır.<sup>1</sup> Histolojik olarak dermoid kist, epidermoid kist ve teratoid kist olmak üzere 3 alt tipe ayrılır.<sup>1,2</sup> Çok katlı yassı epitel ile döşeli ama cilt ekleri içermiyorsa epidermoid kist; kıl, yağ dokusu ve saç folikülleri gibi cilt eklentilerini de içeriyorsa dermoid kist; cilt eklentileri, bağ dokusu türevleri, gastrointestinal ve solunum mukozası gibi her üç germ tabakasını da içeriyorsa teratoid kist olarak isimlendirilir.<sup>2</sup> Etiyolojisi tam olarak aydınlatılmamış olmakla birlikte en çok kabul edilen teoriler bu lezyonların konjenital olarak ya da sonradan travma veya iyatrojenik nedenlerle epitelyal dokunun deri altında hapsolması nedeniyle oluştuğunu ileri sürmektedir.<sup>1,2</sup> Dermoid ve epidermoid kistlerin baş ve boyun bölgesinde görülme sıklığı %1.6-6.9 arasında değişmektedir.<sup>2</sup> Epidermoid kistler genellikle küçük boyutludurlar ve nadiren 5 cm üzerinde boyutlara ulaşır.<sup>1,3</sup> Burada, boyunda submental şişlik olarak ortaya çıkan dev epidermoid kist literatür eşliğinde tartışılmıştır.

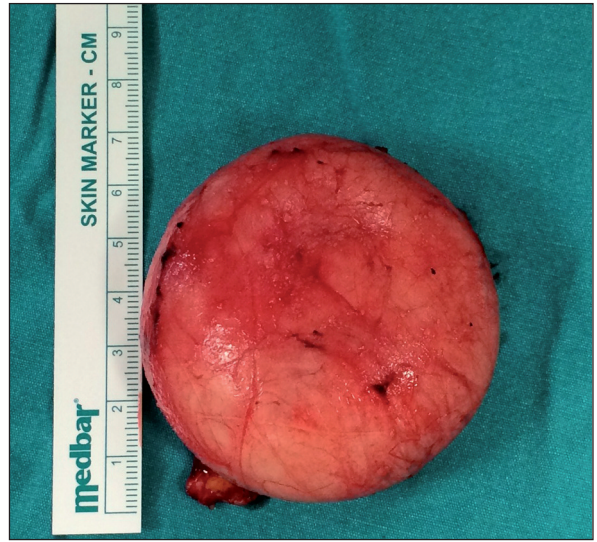
## OLGU SUNUMU

Elli yedi yaşında erkek hasta boyun orta hatta 5 yıldır mevcut olan ağrısız ve yumuşak kitle ile tarafımıza başvurdu. Özellikle son birkaç ayda şişliğin boyutlarının giderek artmasından rahatsız olduğunu belirten hastanın sigara kullanımı ve alkol kullanımı mevcuttu. Boyun orta hattın sağ tarafa doğru büyüyen yaklaşık 7x7 cm yumuşak kıvamlı lezyon palpe edildi, muayenede ele gelen başka bir lezyon veya lenfadenopati bulunmuyordu (Resim 1). Kitle dil hareketleri ve yutkunmakla hareket etmiyordu. Hastanın diğer kulak burun boğaz muayeneleri normaldi. Hastanın kronik obstrüktif akciğer hastalığı ve pulmoner hipertansiyonu mevcuttu. Hastanın yapılan ultrasonografisinde 65x55 mm ebatlarında, hipoekoik kistik alanlar ve milimetrik kalsifikasyonlar içeren heterojen oluşum izlendi.

Hastadan yazılı aydınlatılmış onam alındıktan sonra lokal anestezi altında kitle total olarak çıkartıldı. Mikroskopik olarak boyutları 7x7x4 cm olarak ölçülen kistik lezyonun histopatolojik inceleme sonucu epidermoid kist olarak rapor edildi (Resim 2,3).



Resim 1. Hastanın boynundaki lezyonun görünümü.



Resim 2. Eksizyonu yapılan 7x7x4 cm boyutlarındaki lezyonun makroskopik görüntüsü.



Resim 3. Kesitinde lameller keratin içeren kist ve kisti döşeyen granüler tabaka içeren çok katlı yassı epitel (x100 H&E).

## TARTIŞMA

Epidermoid ve dermoid kistler vücudun her yerinde görülebilen benign lezyonlardır. Baş boyun bölgesinde %1.6-6.9 arasında görülen bu lezyonlar başlıca yüz, ağız tabanını, saçlı deri ve boyunda görülebilirler.<sup>2-4</sup> Ağız tabanındaki lezyonlar geniohyoid kas ve mylohyoid kas ile ilişkilerine göre sınıflandırılmaktadır.<sup>4</sup> Geniohyoid kas üstünde bulunan lezyonlar sublingual şişlik olarak belirirken, geniohyoid kas altındaki lezyonlar ve mylohyoid kasın altına geçen lezyonlar submental şişlik olarak belirlirler.<sup>4,5</sup> Bizim olgumuzda lezyon boyun orta hatta, submental bölgede yer almakla birlikte mylohyoid kasın altında bulunuyordu ve ağız tabanı ile ilişkisi yoktu.

Epidermoid kistlerin boyutları genellikle birkaç milimetreden birkaç santimetreye kadar değişmektedir. Boyutu 5 cm üzerinde olan dev epidermoid kistler nadir olarak görülmektedir ve baş boyunda ilk kez Juhász ve Szócska 3 tarafından tanımlanmıştır. Baş ve boyun bölgesinde yerleşen ve Türkçe literatürde bildirilen dev epidermoid kistler Tablo 1’de, İngilizce literatürde bildirilen sublingual, submental ve anterior boyun bölgelerinde yerleşen başlıca dev epidermoid kistler de Tablo 2’de gösterilmiştir. Bizim olgumuzda epidermoid kist boyun anteriorda submental bölgede yerleşmiş olup boyutları 7x 7 x 4 cm olarak ölçülmüştür.

Etiyolojisinde birçok teori ileri sürülmüştür. Kazanılmış epidermoid kistlerin travmatik ya da iyatrojenik olarak epitel hücrelerinin ekilmesi sonucu oluşabileceği, konjenital epidermoid kistlerin brankial arkların orta hatta kapanması sırasında deri altında ektoderm artıkları

**Tablo 1.** Türkçe literatürde baş ve boyun bölgesinde dev epidermoid kistler

	Bölge	Boyut (cm)	Yaş	Cinsiyet
1. İlhan E ve ark. <sup>9</sup>	Submental	4,8 x 5	14	K
2. Kansu L ve ark. <sup>13</sup>	Submental	6,7 x 5 x 3,7	31	E
3. Bucak A ve ark. <sup>15</sup>	Submental	9 x 4 x 2,5	26	K
4. Yüce S ve ark. <sup>19</sup>	Sublingual	4 x 4,5 x 7	27	K

rının kalması sonucunda ya da triglossal duktus kistinin bir varyantı olarak oluşabileceği ileri sürülmüştür.<sup>1,2</sup> Epidermoid kistler sıklıkla ikinci ve üçüncü dekatla ortaya çıkar. Bizim hastamızda olduğu gibi ileri yaşlarda daha nadir görülmekle birlikte literatürde hayatın ikinci ve altıncı dekatları arasında bildirilen olgular bulunmaktadır.<sup>3</sup>

Epidermoid kistler uzun süre asemptomatik bir şişlik olarak bulunurlar ve boyutlarında artışa bağlı olarak çevre dokularda bası semptomlarına ya da enfeksiyon oluştuğunda ağrıya neden olabilirler.<sup>4,6</sup> Çok nadir olarak hayatı tehdit eden durumlara yol açtıkları da bildirilmiştir.<sup>7,8</sup> Bu lezyonların ayırıcı tanısında lenfadenopati, ranula, tükürük bezinin benign ve malign kitleleri, kistik higroma, lenfoepitelyal kist, lipom, nörofibrom, hemanjiom, lenfanjiom, triglossal kist, brankial kist mutlaka akılda tutulmalıdır.<sup>3,4,9</sup> Lezyonun klinik bulguları ve boyunda lenfadenopati bulunmaması nedeniyle hastamızda malignite düşünülmüdü.

Bu tür vakalarda, kitlenin karakterinin ve boyutlarının değerlendirilmesi açısından ultrasonografi ilk tercihtir.<sup>10,11</sup> Ultrasonografi hızlı, ucuz, ağrısız bir yöntem olmasının yanı sıra lezyonun kistik, solid, vasküler ay-

**Tablo 2.** İngilizce literatürde baş ve boyun bölgesinde bildirilen başlıca dev epidermoid kistler.

	Bölge	Boyut (cm)	Yaş	Cinsiyet
1. Grabske Jr CF. <sup>20*</sup>	Boyun anterior	6 x 4	59	E
2. Kang S-G. ve ark. <sup>21</sup>	Boyun anterior	12 x 9 x 9	61	E
3. Kang S-G. ve ark. <sup>21</sup>	Boyun anterior	6 x 5 x 3	25	K
4. Rao MV. ve ark. <sup>22</sup>	Boyun anterior	7 x 5 x 4	45	E
5. Lyngdoh T. ve ark. <sup>16</sup>	Sublingual	13 x 13	24	E
6. Derin S. ve ark. <sup>23*</sup>	Sublingual	7 x 5	19	K
7. Verma S. ve ark. <sup>24</sup>	Sublingual	7 x 5 x 4,5	16	K
8. Behl A. ve ark. <sup>1</sup>	Sublingual-submental	10 x 8	22	K
9. Nakamoto N. ve ark. <sup>6</sup>	Sublingual-submental	8,3 x 3,6 x 6,3	37	E
10. Erkul E. ve ark. <sup>12</sup>	Submental	5 x 5 x 6	20	E
11. Köse R. ve ark. <sup>14</sup>	Submental	9 x 6 x 4	22	E
12. Ro EY. ve ark. <sup>11*</sup>	Submental	9,5 x 5,5 x 4	15	E

\* Dermoid kist.

rımının yapılmasını ve çevre dokular ile ilişkisinin değerlendirilmesini sağlar.<sup>10-13</sup> Özellikle büyük boyutlu lezyonlarda bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme lezyonun ayırıcı tanısı, komşu yapılarla ilişkisi, karakteri ve cerrahi yaklaşımın planlanmasında yardımcı olur.<sup>11-14</sup> Bizim olgumuzda ultrasonografi yapılmış olup boyun derin yapıları ile kitle arasında sıkı bir ilişki olmadığı için bilgisayarlı tomografi veya manyetik rezonans görüntüleme yapılmamıştır.

Boyundaki epidermoid kistlerin çoğunda tedavide enükleasyon tercih edilmekle birlikte dev kistlerin tedavisinde marsupiyalizasyon da yapılabilir.<sup>12,15,16</sup> Rekürrens çok nadir olarak görülmektedir. Malign transformasyon nadir olmakla birlikte bildirilmiştir.<sup>17,18</sup> Cerrahi yaklaşım planlanırken kistin lokalizasyonu ve büyüklüğü göz önünde bulundurulur. Ağız tabanında yerleşen kistlerde genellikle ağız içi yaklaşım tercih edilmekle birlikte, bizim

olgumuzdaki gibi ağız içine uzanımı bulunmayan olgularda submental bölgeden yapılan cilt insizyonu ile eksternal yaklaşım uygulanabilir. Özellikle genç hastalarda kozmetik nedenlerle internal yaklaşım uygulanabilir.<sup>9</sup> Olgumuzda kist boyun orta hatta submental bölgede yer almaktaydı ve ağız tabanı yapılarıyla ilişkisi bulunmuyordu. Eksternal submental insizyon yapılarak kitle ile birlikte fazla olan cildin bir kısmı da eksize edildi.

Sonuç olarak, baş ve boyunda epidermoid kistler özellikle sublingual bölgede bulunmakla birlikte nadiren submental bölgede ve boyunda yerleşim gösterebilirler. Genellikle 2.-3. dekatta karşılaşılmalarına rağmen asemptomatik olmaları nedeniyle hastalar ileri yaşlarda da başvurabilmektedir. İleri yaşlarda özellikle malignite ve diğer baş ve boyun kitleleri ile ayırıcı tanısı mutlaka yapılmalıdır. Epidermoid kistlerde uygulanan tedavi yöntemi cerrahi eksizyondur.

#### KAYNAKLAR

- Behl A, Raghavan D, Pandey SS, Mani H. Giant epidermoid cyst of the floor of mouth. Medical Journal Armed Forces India 2001;57(3):247-9.
- King RC, Smith BR, Burk JL. Dermoid cyst in the floor of the mouth: review of the literature and case reports. Oral surgery, oral medicine, oral pathology 1994;78(5):567-76.
- Juhász G, Szócska J. Giant epidermoid cyst in the floor of the mouth. Fogorvosi szemle 1979;72(1):23-5.
- Longo F, Maremonti P, Mangone GM, De Maria G, Califano L. Midline (dermoid) cysts of the floor of the mouth: report of 16 cases and review of surgical techniques. Plast Reconstr Surg 2003;112(6):1560-5.
- Louis PJ, Hudson C, Reddi S. Lesion of floor of the mouth. J Oral Maxillofac Surg 2002;60(7):804-7.
- Nakamoto N, Sato T, Sano Y, Kabeya M, Enoki Y, Sakata Y, et al. A Case of Giant Epidermoid Cyst in the Floor of the Mouth That Caused Severe Obstructive Sleep Apnea Syndrome. Open Journal of Stomatology 2014;4:243-8.
- Zachariades N, Skoura-Kafoussia C. A life-threatening epidermoid cyst of the floor of the mouth: report of a case. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery 1990;48(4):400-3.
- Cortezzi W, De Albuquerque EB. Secondarily infected epidermoid cyst in the floor of the mouth causing a life-threatening situation: report of a case. J Oral Maxillofac Surg 1994;52(7):762-4.
- İlhan E, Yaman H, Ulucanlı S, Oktay M. İntraoral Eksizyon Yapılan Plunging Ranulaya Benzeyen Submandibuler Yerleşimli Dev Epidermoid Kist. KBB ve BBC Dergisi 2014;22(3):86-9.
- Thomas MR, Nofal F, Cave AP. Dermoid cyst in the mouth: value of ultrasound. J Laryngol Otol 1990;104(2):141-2.
- Ro EY, Thomas RM, Isaacson GC. Giant dermoid cyst of the neck can mimic a cystic hygroma: using MRI to differentiate cystic neck lesions. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology 2007;71(4):653-8.
- Erkul E, Kaya E. Large Submental Epidermoid Cyst: A Report of Two Cases. Causapedia 2014;3:870.
- Kansu L, Özbek MC, Akkaya H. Boyunda Dev Epidermoid Kist: Olgu Sunumu. KBB ve BBC Dergisi 2013;21(2):84-7.
- Köse R, Bedir R. Submental gigantic epidermoid cyst. Anatolian Journal of Clinical Investigation 2015;9(2):82-4.
- Bucak A, Ulu Ş, Kaçar E, Işıklı H, Ayçiçek A. Submental Bölgede Dev Epidermoid Kist: Olgu Sunumu. Van Tıp Dergisi 2015;22(1):54-7.
- Lyngdoh T, Konsam R, Venkatesh M, Aggarwal S. Giant sublingual epidermoid cyst—an unusual case report. Indian Journal of Surgery 2010;72(Suppl 1):318-20.
- Sabhlok S, Kalele K, Phirange A, Kheur S. Congenital giant keratinous cyst mimicking lipoma: Case report and review. Indian Journal of Dermatology 2015;60(6):637.
- Lopez-Rios F, Rodriguez-Peralto JL, Castano E, Benito A. Squamous cell carcinoma arising in a cutaneous epidermal cyst: case report and literature review. Am J Dermatopathol 1999;21(2):174-7.
- Yüce S, Polat K, Uysal İÖ, Bekar A, Müderris S. Dev sublingual epidermoid kist: Olgu sunumu. Cumhuriyet Medical Journal 2013;35:274-7. Doi: 10.7197/1305-0028.1656.
- Grabske Jr CF. Dermoid Cyst of the Midline of the Neck. Archives of Otolaryngology—Head & Neck Surgery 1951;54(2):183-6.
- Kang SG, Kim CH, Cho HK, Park MY, Lee YJ, Cho MK. Two cases of giant epidermal cyst occurring in the neck. Ann Dermatol 2011;23 (Suppl 1):S135-8.
- Rao MV, Kumar KS. Giant Epidermal Cyst in the Anterior Neck Developing Over 35 Years. Scholars Journal of Medical Case Reports 2015;3(5):441-3.
- Derin S, Koseoglu S, Sahan L, Dere Y, Sahan M. Giant Dermoid Cyst Causing Dysphagia and Dyspnea. Journal of Craniofacial Surgery 2016;27(3):260-1.
- Verma S, Kushwaha JK, Sonkar A, Kumar R, Gupta R. Giant sublingual epidermoid cyst resembling plunging ranula. National journal of maxillofacial surgery 2012;3(2):211-3.