

# Oral Tüberküloz

## ( Üç Olgu Nedeni İle )

Doç. Dr. Nihat ÖZYARDIMCI (\*)  
 Doç. Dr. Zeki PALALI (\*\*)  
 Uzm. Dr. R. Oktay GÖZÜ (\*\*\*)  
 As. Dr. Ülkü BALBAN (\*\*\*\*)  
 As. Dr. Hüseyin HALİLÇOLAR (\*\*\*\*)

### ÖZET

*Bursa Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Kürsüsü'ne 1976-1978 tarihleri arasında baş vuran akciğer tüberkülozu olguları içinde rastlanan 3 oral tüberküloz nadir görülmesi nedeni ile takdim edilmiş ve literatür yapılmıştır.*

### SUMMARY

*In this paper, three lung and Orificial tuberculosis cases which have been admitted to our clinic in 1976 to 1978, have been discussed and reviewed the medical literature on this subject.*

### GİRİŞ

Oral mukozada yerleşim tüberkülozun diğer lokalizasyonlarına oranla çok az görülür ve hem primer hem de sekon-

der olarak ortaya çıkabilir. Ancak primer şekil çok nadirdir. Sekonder oral tüberküloz oto-inokülasyon yolu ile yaygın akciğer, larinks, gastro-intestinal tüberkülozlu olgularda ortaya çıkar<sup>1.2.3.5.6.7.8.9</sup>. Deri ve mukozanın birleştiği yerlerdeki mukozada (oral, genitoüriner, anal) rastlanan tüberküloz şekline "orificial tüberküloz" adı verilir<sup>1.2</sup>. Yapılan bir araştırmada ilerlemiş tüberkülozlu 7000 hastanın ancak 17' sinde rastlanmıştır<sup>1</sup>. Başka bir çalışmada bu oran % 0,2 olarak saptanmıştır<sup>2</sup>. Klinikteki bu düşük orana karşı bir sanatoryumda 141 otopsi olgusunda % 20 oranında histolojik olarak dil tüberkülozu saptanmıştır<sup>2</sup>.

1953 I. Türk Tüberküloz Kongresi'nde 229 oral tüberküloz olgusu bildirilerek sadece 6'sında dil, yumuşak damak, tonsil, üst farinks yerleşimi olduğuna işa-

(\*) B.Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları ve Tbc. Kürsüsü Başkanı  
 (\*\*) B.Ü.T.F. Deri Hastalıkları Kürsüsü Öğretim Üyesi  
 (\*\*\*) B.Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları ve Tbc. Kürsüsü Uzmanı  
 (\*\*\*\*) B.Ü.T.F. Göğüs Hastalıkları ve Tbc. Kürsüsü Asistanı

ret edilmiştir<sup>3</sup>. Aynı bildirimde 1960'da CRAWSON R.A. 6 oral tüberküloz olgusunun 19'unun dil tüberkülozu olduğuna işaret ettiği bildirilmektedir<sup>3</sup>. Aynı yazının 1927-45 yılları arasında 33.039 tüberkülozlu hastadan 77'sinde % 0,23 oranında oral tüberküloza rastlandığı ancak dil tüberkülozundan bahsetmediği de kaydedilmekte, bu oranı 1956-1958 yılları arasında Capozzi ve Ark.'nın % 0,15 olarak saptadıklarına işaret edilmektedir<sup>3</sup>.

1969 Türk Tüberküloz Kongresi'nde (Eker Ş.) ise dil tüberkülozu oranını % 0,04 olarak bildirmektedir<sup>4</sup>.

Etyopatogenez: Oto-inokülasyon yolu ile sekonder gelişen oral tüberküloza nadir rastlanmakta olup lenfotik yayılım da sorumlu tutulmaktadır. Nadir rastlanmasında rol oynayan faktörler, ağız mukozasının tükürük ve müköz sekresyonla devamlı yıkanması, ağız sürekli hareketli oluşu, ağız mukozasının tbc. basiline dirençli oluşu sayılmaktadır. Genel şartlar ise tüberküloz için allerjik ya da enerjyiy doğuran direnç kırıcı kızamık, kızıl, boğmaca, tifo gibi bir hastalığın bulunuşu ya da alkalizm gibi bir zemindir ve ağız travmalarının basilin yerleşmesinde ortam hazırladığı da bir gerçektir<sup>1.2.9</sup>.

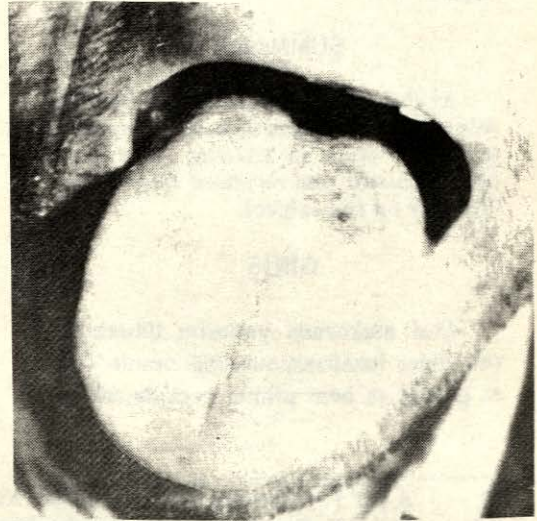
## KLİNİK ve TEDAVİ

Sekonder gelişen bu yerleşim, lokalizasyon yerinde şiddetli ağrı, ülserasyon ve genel olarak gıda alımı sırasındaki güçlük ve ağrıya neden olmakta, larinks tüberkülozunun eşlik ettiği olgularda ses kısıklığı bulunmaktadır. Bu semptomlarla başvuran hastaya, balgamda ARB tetkiki, akciğer grafisi, lezyondan biyopsi, indirekt laringoskopi yapılarak tanıya gidilmelidir. Üçlü spesifik tedavinin sistemik uygulanması ile lezyonlar gecikmektedir. Sistemik tedavi yanında 2-12 haftalık lokal INH ve SM tedavisi yapıldığı, dildeki

lezyonun gerilediği, ancak radyolojik sahalah oluşmadığı bildirilmektedir<sup>3.4.5.9</sup>. Prognoz genellikle ağır olup iyi bir tedavi ile başarılı sonuçlar alınmaktadır<sup>3.4.5.9</sup>.

### OLGU I:

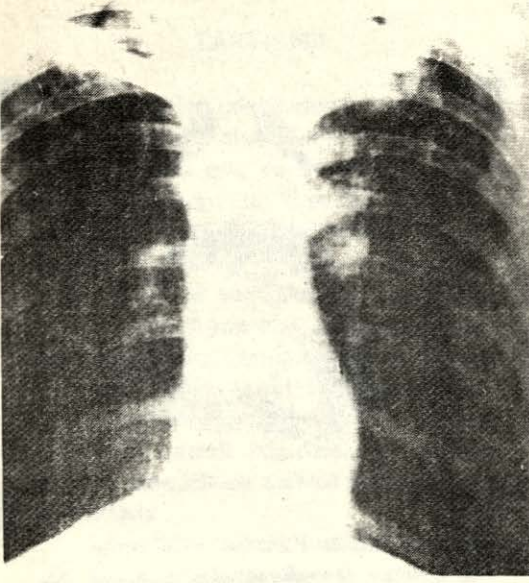
484 protokol no'lu T. A. 29 yaşında erkek. Öksürük, öksürürken şiddetli hırıltı, balgam, ses kısıklığı, dilde şiddetli ağrılı ülsera yara, yutma güçlüğü yakınması ile başvurdu. 8 yıldan beri akciğer tüberkülozu tanısı ile çok düzensiz tedavi gördüğü, 3 aydan beri yakınmalarının olduğu öğrenildi. Muayenesinde akciğer tüberkülozuna ait bulgulara ek olarak; dil sırtında 1,5 cm. çaplı krem renkli, kenarları kabark, ortası skatrise ağırlı ülserasyon saptandı (Resim 1). İndirekt laringoskopide sol cord vocal fikse ve ödemli idi. PPD 0 mm. balgamda ARB pozitif, dil sırtındaki ülserden biyopsi (pat. anat. prt.no: B.3275-78) tüberküloz granülasyon dokusu bulundu. PA akciğer grafisinde bronkojen yayım gözlemlendi (Resim 2). Üçlü spesifik tedaviye başlandı ise de hasta kendi isteği ile 10 gün sonra taburcu edildi ve bir daha ilişki kurulamadı.



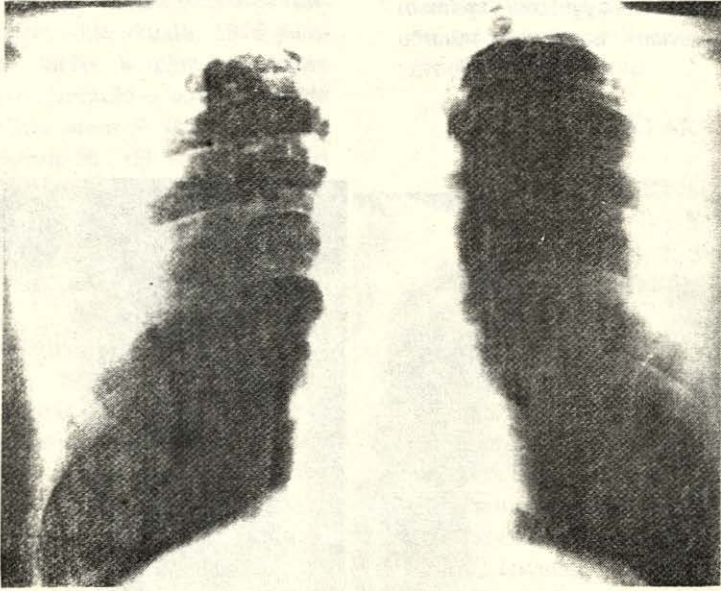
Resim 1

## OLGU II :

120461 protokol nolu S.Ö. 52 yaşında erkek. Yanak sol tarafında 2 aydan beri büyüyen mukoza ülseri, ağrı, yanakta şişlik yakınması ile baş vurdu. Solunum sistemine ait hiçbir yakınması yoktu. Muayenesinde sol yanak mukozası kızamık ödemli olup, üzerinde şekilsiz ülserasyon mevcuttu. Akciğerlerde her iki apekte nadir ince yaş raller saptandı. PPD 20 mm balgamda ARB pozitif yanak mukozası biyopsisi tüberküloz granülasyon dokusu (Pat. Anat, Prt. No.: B. 103-79), biyopsi materyelinde ARB pozitif bulundu. Akciğer grafisinde orta derecede ilerlemiş akciğer tüberkülozu saptandı (Resim 3). Üçlü spesifik tedaviye ayaktan başlandı. Hasta henüz kontrole gelmedi.



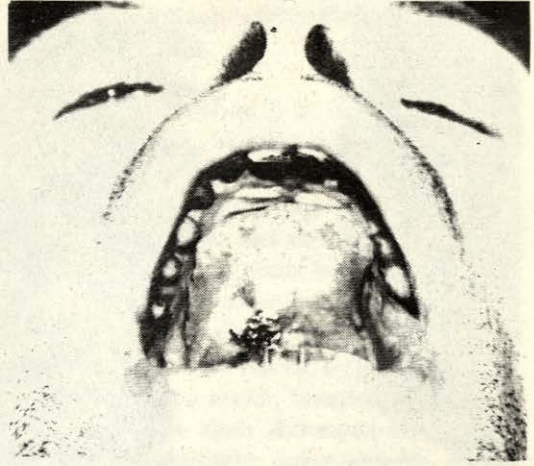
Resim 2



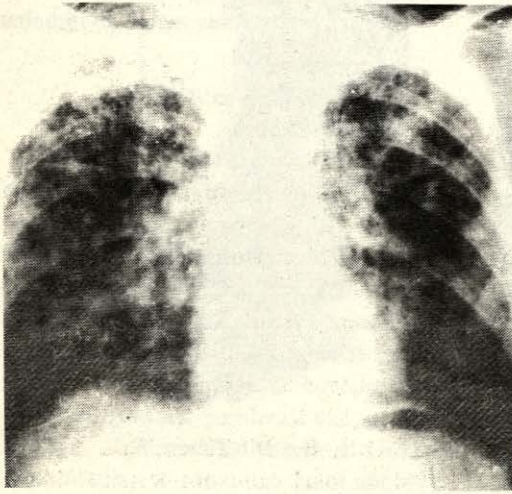
Resim 3

### OLGU III :

Prot. No. 416, N.K. 36 yaşında erkek 2 yıldır boğaz ağrısı, yutma güçlüğü, öksürük, balgam tükürme, yakınmaları ile baş vurdu. 6 yıl önce natüri hakkında fikir veremediği plörezi nedeni ile 2 ay süren tedavi gördüğü öğrenildi. Muayenesinde akciğer tüberkülozu bulgularına ek olarak dilde ödem, ortasında 3 cm. uzunluğunda vertikal ragat, dil ucu mukozasında sağa taşan etrafı kabarık ortası skatrise müteaddit ülserasyonlar saptandı (Resim: 4). PPD 5 mm., balgamda ARB pozitif, dil ucundaki ülserden biyopsi tüberküloz granülasyon dokusu (Pat. Anat. Prt. No.: B. 282-78) bulundu. PA akciğer grafisinde her iki akciğer sahasında tepeden kaideye granüler bölge koyulukları mevcuttu (Resim: 5). 4'lü spesifik tedavi (Y. Proje) 2 ay süre ile uygulandı, önce dilde daha sonra radyolojik iyileşme görüldü. Fokal uygulama yapılmadı Tedavisine devamı önerilerek taburcu edildi.



Resim 4



Resim 5, 6

## TARTIŞMA

Literatürler çok ilerlemiş aktif akciğer tüberkülozu olan erkek olgularda sekonder olarak oral ve larinks tüberkülozuna rastlandığı, dil tüberkülozunun ise nadir olduğu görüşünde birleşmektedirler<sup>1.2.3.4.6.7.8.9.10.11</sup>. Olgularımızın üçüde erkek olup, akciğer tüberkülozu ve sekonder dil yanak mukozası ve larinks tüberkülozu saptanmıştır. Sex ve sekonderlik yönünden literatüre uygunluk göstermekte, mukoza tüberkülozu saptanan 2 nolu olgumuzda orta derecede ilerlemiş akciğer tüberkülozu mevcut olması ile ayrılmaktadır.

Literatürde tüberkülostatiklerin yaygın kullanılmasından önceki yıllarda sekonder oral tüberküloz olgularına % 20- % 50 gibi yüksek, son 10 yıl içinde ise % 0,23 - % 0,15 gibi düşük oranlarda rastlandığına işaret edilmektedir. 1976 yılından bugüne kadar kliniğimizde yatan 1115 akciğer tüberkülozu olgusu arasında oral tüberküloz oranı % 0,26 bulunmuş olup, 3 vakanın biri dil ve larinks, biri yanak mukozası, biri dil lokalizasyonu göstermektedir. Kanımızca yeni tüberkülostatiklerin kullanılması ve tedavi olanaklarının artması oranın düşüklüğünü açıklamaktadır.

Bakabildiğimiz literatürlerde yumuşak damar, dil, tonsil, aritenoid gibi mukozal kısımlarında oluşan tüberküloza yer verilmiş, yanak mukozası yerleşimi bildirilmemiştir<sup>3.4</sup>. 2 nolu olgumuzda yanak mukozası tüberkülozu mevcuttur. Biyopsi materyelinde ARB pozitif bulunmuştur (Pat. Anat. Prt. No.: B. 98-79).

Son yıllarda % 1'den daha az oranda olduğu bildirilen oral tüberküloz şekilleri içinde dil tüberkülozuna en az rastlandığı bildirilmektedir<sup>1.2.3.4</sup>. 1 ve 3 nolu olgumuzda dil tüberkülozu saptanmıştır.

Literatürde; sistemik tedavi yanında 2-12 haftalık lokal INH ve SM tedavisi ya-

pıldığı, ağızdaki lezyonun gerilediği ancak radyolojik salah oluşmadığı bildirilmektedir.

Sistemik tedavi ile 3 nolu olgumuzda önce dildeki ülserasyonun kapandığı, daha sonra radyolojik iyileşmenin olduğu gözlenmiş, lokal uygulama yapılmamıştır. Diğer iki olgumuzda iş birliği yapmadıkları için tedavi sonuçlarını bildirememekteyiz.

## SONUÇ

Kliniğimiz tarafından 3 oral tüberküloz olgusu sunulmuştur. Anamnezinde ses kısıklığı, yutma güçlüğü dilde şişlik ülserasyon ve ağrı bulunan kişilerde, başka yakınması olmasa dahi akciğer grafisi, balgamda ARB aranması yanında indirekt laringoskopi ve lezyondan biyopsi yapılarak oral tüberküloz olasılığını göz önünde bulundurulması ve kesin tanıya gidilmesi gereğine inanılmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. ROOK, A., WILKINSON, D. S. and EBLING, F. J. G.: X Textbook of Dermatology Vol. 1, Second Edition Blackwell Scientific Publication, London, 1975.
2. FITZPATRICK, T.B. et al.: Dermatology in General Medicine, Mc. Graw Hill Book Company A Blakistan Publication, Newyork, 1971.
3. ÖKTEM, N.: Larengit Tüberküloz Tedavisinde Antibakteriyeller, 1'ci Türk Tüberküloz Kongresi kitabı, Çağaloğlu, İstanbul, Sermet Matbaası, 354-358, 1953.
4. EKER, Ş.: Dil Tüberkülozu Tedavisinde lokal izonikotinik Asit Hidrazit (INH) Tatbikinin Değeri, 9'cu Türk Tüberküloz Kongresi Kitabı, İstanbul, Hilâl Matbaacılık Koll. Ş.T.İ., 712-717. 1971.

5. DAĞLAR, M.: Boğazda Spesifik Ülserasyonlar Tesbit Edilen ve Şifa ile Neticelenen bir Milier Tüberküloz Vakası, 2 ci Türk Tüberküloz Kongresi Kitabı, Ankara, Yeni Desen Matbaası 67-68. 1955.
6. WINTROBE, THORN, ADAMS, BENNETT, BRAUNWALD, ISSELBACHER, PETERSDORF : Oral Manifestations of Disease, Harrison's Principles of Internal Medicine, Sixth Edition, Mc Grawhill Book Company Section 5, 235, Section 9, 872. 1971.
7. ABAOĞLU, C., ALEKSENYAN: Ses Kısıklığı, Semptomdan Teşhise, İstanbul, Sermet Matbaası 5 ci Baskı, 690. 1970.
8. TİTİZ, İ., OKTAY, S., AKTAN, H.: Ekstra pulmoner Tüberküloz, İç Hastalıkları Semptomatoloji ve Tedavi, II ci cilt, Ankara, Matbaası, 1130-1131. 1974.
9. BORÇBAKAN, C.: Ağızın Spesifik iltihapları, Dilin Spesifik iltihapları, Ağız ve Çene Hastalıkları, Ankara Üniversitesi Yayınları No 246, 47-50, 125-126. 1971.