

## AMELOBLASTİK FİBRO-ODONTOMA: BİR OLGU SUNUMU AMELOBLASTIC FIBRO-ODONTOMA: A CASE REPORT

**Hazal Duyan\***

\*Arş. Görevlisi; Ağız Diş ve Çene Radyolojisi, Çukurova Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Adana, Türkiye

### GİRİŞ

Ameloblastik fibro-odontoma (AFO) nadir görülen, yavaş büyüyen, odontojenik bir tümördür. Bu iyi huylu neoplazm, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "değişen derecelerde endüktif değişiklikler ve diş sert doku oluşumu ile hücresel bir ektomezansimal dokuda çoğalan odontojenik epitelden oluşan bir neoplazm" olarak tanımlanmıştır. Lezyon, ameloblastik fibroma benzer histolojik özelliğe ve biyolojik davranışa sahiptir, ancak AFO'da bir veya daha fazla hücresel odak farklılaşma sürecine devam eder ve mine ile dentini üretir. Bu lezyon genellikle rastlantısal bir radyografik bulgudur. Radyografik olarak, tümör ince bir sklerotik sınırla çevrelenmiş, iyi sınırlı, yuvarlak-ovoid bir radyolüsendir.<sup>1</sup> Literatürde AFO ve diğer miks odontojenik tümörler arasındaki ilişkiler konusunda önemli tartışmalar vardır. Bazı yazarlar AFO'nun olgun bir ameloblastik fibroma olduğunu iddia ederken, diğerleri odontomun öncüsü olabileceğini düşünmektedir.<sup>2</sup> Literatür, neoplazmın ağırlıklı olarak çocuklarda ve genç yetişkinlerde ortaya çıktığını ortaya koymuştur.<sup>3</sup>

### OLGU TANIMLAMASI

Sekiz yaşındaki erkek çocuk hasta, sağ mandibula posteriorundaki diş eksikliği şikâyeti ile özel bir diş polikliniğine başvurmuş ve çekilen ortopantomografi (OPG) görüntüsündeki lezyondan dolayı fakültemize yönlendirilmiştir. Hastanın ağrı, şişlik gibi herhangi bir şikâyeti yoktu. İntraoral muayenesinde ilgili bölgede gingival hiperplazi tespit edilen hastanın ekstraoral bir asimetrisi gözlenmedi. Ayrıntılı değerlendirme için çekilen konik ışınli bilgisayarlı tomografi (KIBT) taramasında bukkal ve lingual kemik korteksinde perforasyona sebep olmayan, expansif, geniş alan izlendi. Koronal, sagittal ve aksiyel kesitlerde ölçülen en geniş sınırlar 19.86 X 25.25 X 17.57 mm idi. Sağ mandibular premolar bölgede iyi tanımlanmış bir sklerotik sınır ve düzensiz kalsifiye doku kitlesi ile gömülü diş içeren radyolüsent lezyon saptandı. Opere edilen lezyonun histopatolojik incelemesi sonucunda, 'ameloblastik fibro-odontom' tanısı konuldu. Hastaya 6 aylık kontrollere gelmesi önerilmiştir.

### SONUÇ

AFO'nun ayırıcı tanısı, kalsifiye epitelyal odontojenik tümör, kalsifiye odontojenik kist ve muhtemelen adenomatoid odontojenik tümör gibi miks radyografik paternli lezyonları da kapsamalıdır.<sup>4</sup> AFO tedavisi genellikle ilişkili sürmemiş dişin eş zamanlı olarak çıkarılması ile beraber enükleasyonudur. Tümör iyi kapsüllendiğinden, lokal invazyon eğilimi düşüktür.<sup>4-6</sup> Malign transformasyon nadirdir ve uzun dönem takip önerilir.<sup>7</sup>

### REFERANSLAR

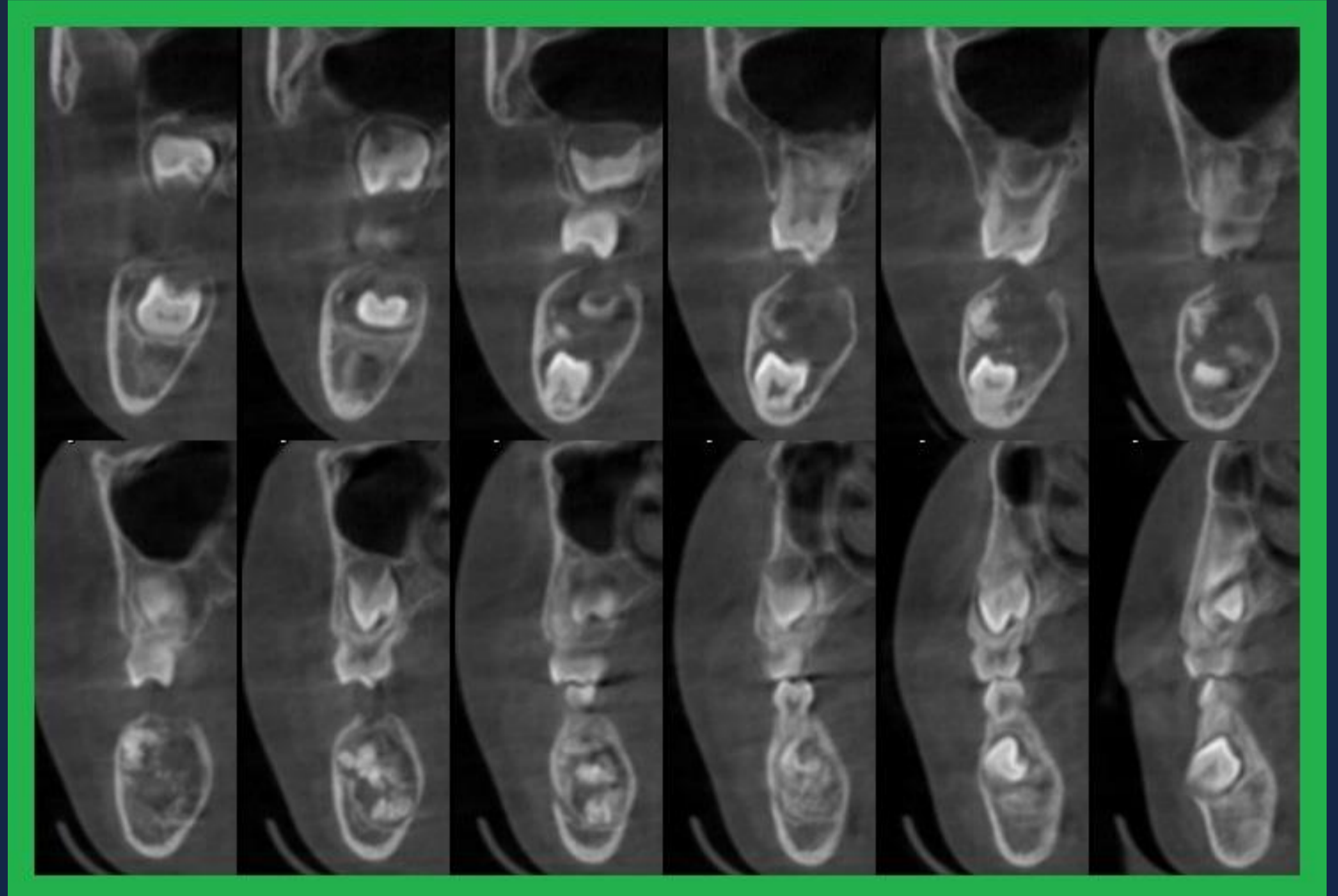
\*1- Generali L, Giannetti L, Bellini P, Consolo U. Enucleazione conservativa di un fibro-odontoma ameloblastico. Italian Oral Surgery. 2007;4:45-50.

\*2- Furst I, Pharoah M, Phillips J. "Recurrence of an Ameloblastic Fibro-Odontoma in a 9-Year-Old Boy" J Oral Maxillofac Surg. 1999;57:620-623.

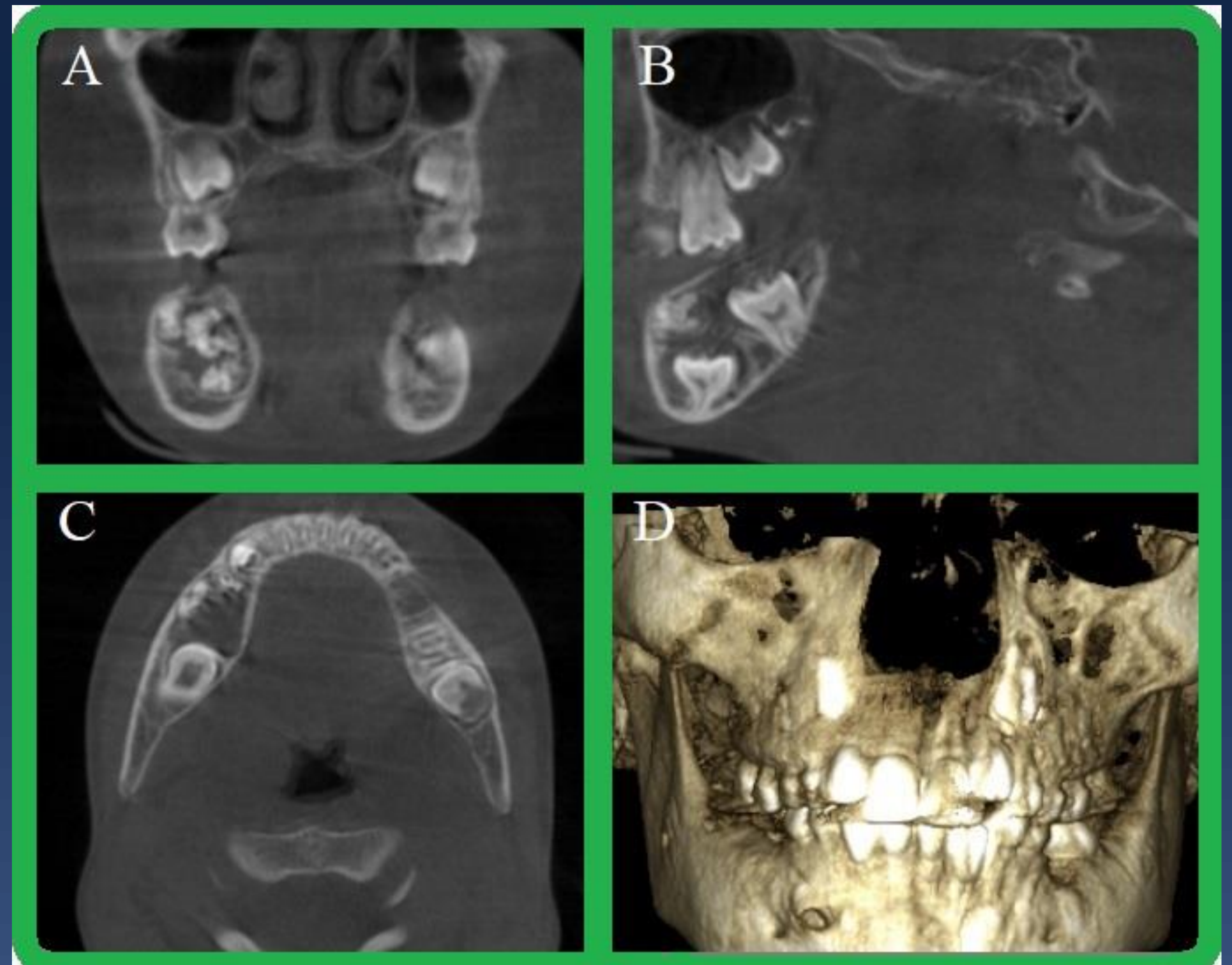
\*3- Hammad HM, Hammond HL, Kurago ZB, Frank JA. Chondromyxoid fibroma of the jaws. Case report and review of the literature. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 1998;85(3):293-300.



Resim 1. Sağ mandibula posterior bölgede, ameloblastik fibro-odontomanın ortopantomografi görüntüsü.



Resim 2. Cross-sectional konik ışınli bilgisayarlı tomografi görüntüleri.



Resim 3. A, Koronal ; B, Sagittal; C, Aksiyel kesit ve D, 3 Boyutlu konik ışınli bilgisayarlı tomografi görüntüleri.

\*4- Chang H, Precious DS, Shimizu MS. Ameloblastic fibro-odontoma: A case report. J Can Dent Assoc 2002;68:243-6.

\*5- Ghandehari-Motlagh M, Khosravi Z, Meighani G, Baradaran-Nakhjavani Y. Ameloblastic fibro-odontoma in a 4-year-old boy. Iran J Pediatr 2016;26:e3124.

\*6- Cavalcante AS, Anbinder AL, Costa NC, Lima JR, Carvalho YR. Ameloblastic fibro-odontoma: A case report. Med Oral Patol Oral Cir Bucal 2009;14:e650-3.

\*7- Howell RM, Burkes EJ Jr. Malignant transformation of ameloblastic fibro-odontoma to ameloblastic fibrosarcoma. Oral Surg Oral Med Oral Pathol 1977;43:391-401.