

Dezmoplastični fibrom mandibule

Marijo BAGATIN, Anka BUNAREVIĆ

Klinika za kirurgiju lica, čeljusti i usta Medicinskog fakultet, Zagreb —
Zavod za opću patologiju i patološku anatomiju Medicinskog fakulteta, Zagreb

Ključne riječi: Dezmoplastični fibrom, dijagnoza

Sažetak

Prikazan je dezmoplastični fibrom tijela donje čeljusti u 58 godišnje bolesnice. Rijetka pojava tumora u središnjim djelovima čeljusti, odsustvo specifičnih simptoma, samo klinički i rentgenološki nalaz ne osigurava preoperativno prepoznavanje tumora. Ispravna je dijagnoza moguća tek kada se ovi podaci upotpune makroskopskim i histološkim nalazom. Nепрепознавање i zbog toga neodgovarajuće odstranjenje razlog su čestim recidivima dezmoplastičnog fibroma.

Dezmoplastični fibrom je rijedak dobroćudni tumor malih fibroblasta, bogat kolagenom i intercelularnom supstancijom (Spjut i sur.¹). Nađeni su u koži, sluznici, kosti, različitim organima i prednjoj trbušnoj stijenci (Calatrava i Donado²). Unutar kosti ga prvi opisuje Jaffe³. Metafize dugih kostiju najčešće su sjelo dezmoplastičnih fibroma (Dahlin, cit. po Nussbaumu i sur.⁴), koji čine 0,5% svih koštanih tumora (Forest, cit. po Bertrandu i sur.⁵).

PRIKAZ SLUČAJA

Bolesnica M. M., 58 godina, upućena je na Kliniku za kirurgiju lica, čeljusti i usta u Zagrebu 28. rujna 1979. godine zbog ciste mandibule.

Zadebljanje tijela donje čeljusti primjetila je četiri tjedna ranije. Subjektivnih smetnji nije imala. Negira ranije povrede ili upalu u tom dijelu donje čeljusti. Zubi (kutnjaci) su izvađeni pred deset i sedam godina.

Klinički se nađe zadebljanje tijela mandibule u segmentu kutnjaka lijevo. Kost je napuhnuta, tvrde stijenke, pri palpaciji bezbolna. Donji bukalni sulkus je plići, a sluznica iznad zadebljanja normalna.

Rentgenološke pretrage pokazuju osteolitičku leziju sačastog izgleda, koja se pruža od prvog kutnjaka do uzlaznog kraka donje čeljusti. Koštani rubovi su nepravilni i sklerotični (sl. 1.).

Preoperativni je utisak bio da se vjerojatno radi o ameloblastomu, eozinofilnom granulomu ili cisti, a u obzir su uzeti i centralni hemangiomi i fibrosarkom.

U lokalnoj anesteziji rezom kroz bukalnu sluznicu dođe se do koštanog zadebljanja. Dlijetom se učini otvor i prikaže nepravilna šupljina mjestimično pregrađena koštanim trabekulama. Šupljina je veličine 3×2 cm i samo je manjim dijelom ispunjena tumorom, koji se odstrani. Šupljina se ispuni Jodoform trakom, a sluznica dijelom zašije.

Makroskopski je tumor mesnat i relativno tvrd, veličine $1,5 \times 0,7$ cm, na presjeku sivkastobijele boje.

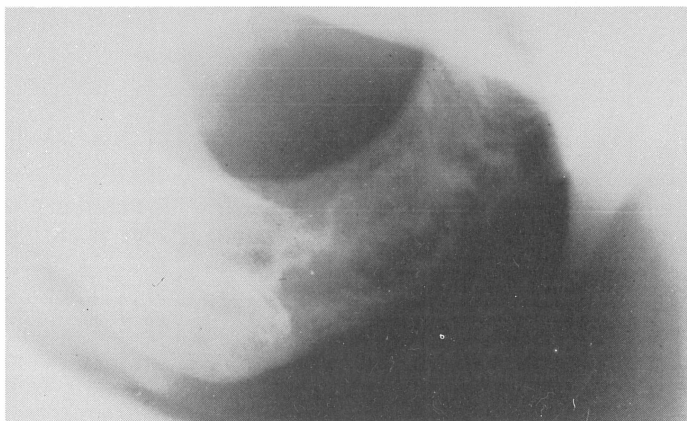
Histološki je tumor sastavljen od celularnog veziva i kolagenih vlakana kojih su omjeri različiti na raznim mjestima tumora. Mitotička aktivnost je rijetka, a osteogene aktivnosti nema (sl. 2. i 3.). Oko tumorskog tkiva se nađe nešto koštanih gredica. Prema histološkom nalazu radi se o dizmoplastičnom fibromu donje čeljusti.

Tri godine nakon operacije bolesnica nema recidiva.

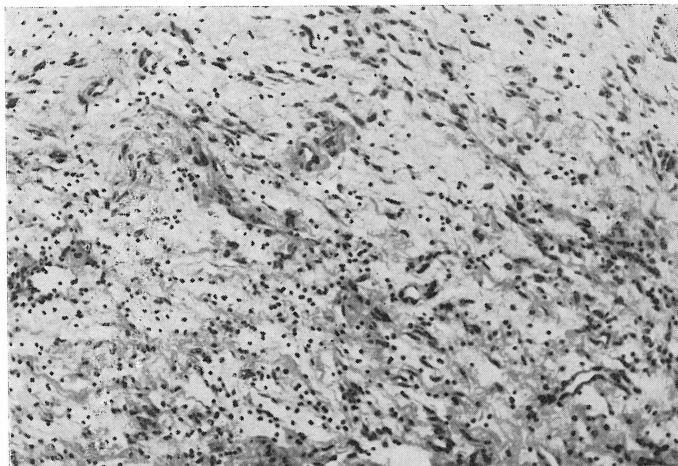
RASPRAVA

U čeljustima je dezmoplastični fibrom rijedak (Wagner i sur.⁶). Do 1981. godine opisano je 26 dezmoplastičnih fibroma u donjoj čeljusti (Lachard i sur.⁷) i samo četiri u gornjoj čeljusti (Bertrand i sur.⁵).

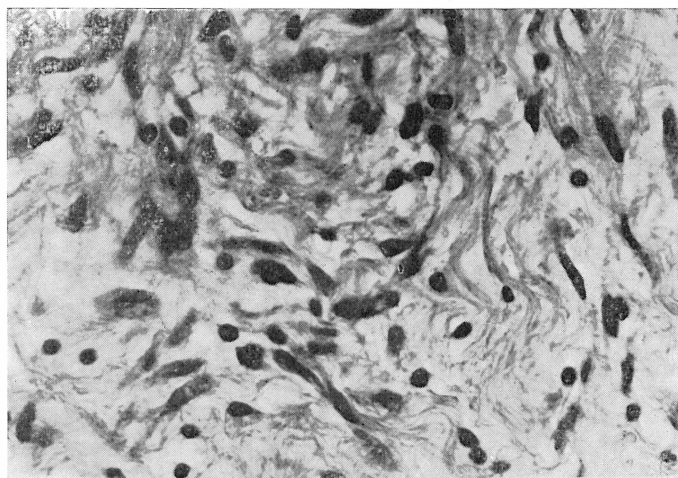
Kako se tumor otkriva kada je već uznapredovao (Lucas⁸) napuhnutosť kosti je gotovo uvijek prisutna (Bertrand i sur.⁵). Bol i otežano otvaranje usta navodi polovina bolesnika sa dezmoplastičnim fibromom donje čeljusti (Spjut i sur.¹, Griffit i sur.⁹). Tumor se češće javlja u mlađih osoba (Nussbaum i sur.⁴). Izuzetak je naša bolesnica (58 god.) i bolesnica Penneau i sur.¹⁰ koja ima 75 godina.



Slika 1. Desmoplastični fibrom tijela donje čeljusti



Slika 2. Celularno vezivo



Slika 3. Nepravilna raspodjela fibroblasta unutar obilnog vezivnog matriksa

Obilje kolagenih vlakana te fibroblasti među njima koji sadrže male vretenaste jezgre čine karakteristični histološki nalaz (Lucas³). Dezmoplastični je fibrom manje celularan od neosteogenih fibroma (Bastakis,¹¹ Ferguson¹²). Gubitak nuklearne anaplazije i patoloških mitozu razlikuje ih od fibrosarkoma (Nussbaum i sur.⁴).

Slično myxomima i chondromima, neodgovarajuće odstranjenje dezmoplastičnih fibroma (najčešće samo kiretaža) razlog je čestim recidivima. Jedino Raham i Rosa¹³ nalaze korelaciju stupnja celularnosti dezmoplastičnog fibroma i sklonosti recidivu.

ZAKLJUČAK

Za dijagnozu dezmoplastičnog fibroma bitan je histološki nalaz. Tumor iako dobroćudan ako se ne odgovarajuće odstrani može lokalno recidivirati, pa je prema tome sličan nekim drugim tumorima iz ove regije.

LITERATURA

1. SPJUT H. J., DORFMAN H. D., FECHNER R. E., ACKERMAN L. V.: Tumors of bone and cartilage, Armed Forces Institute of Pathology, Washington, 1971.
2. CALATRAVA, L., DONADO M.: Desmoplastic fibroma of the mandible case report, *J. Max-fac. Surg.*, 4:238, 1976.
3. JAFFE H. L.: Tumors and tumorous conditions of the bones and joints, Henry Kimpton, London, 1958.
4. NUSSBAUM G. B., TERZ J. J., JOY, E. D.: Desmoplastic fibroma of the mandible in a 3-year old child, *J. Oral Surg.*, 34:1117, 1976.
5. BERTRAND J. C., PLAUTIER D., CHANTERELLE, A., MAZZA: Fibromes desmoïdes maxillo-mandibulaires, *Rev. Stomatol. Chir. maxillofac.*, 82:127, 1981.
6. WAGNER, J. E., LORANDI C. S., EB-LING, H.: Desmoplastic fibroma of bone: A case in the mandible, *Oral Surg.*, 43:108, 1977.
7. LACHARD, J., LEBREUIL, G., BLANC, J. L., VENAULT, M. B., RETRAITE, G., RAKOTOBE, P.: Fibromes desmoïdes de la mandibule, *Rev. Stomatol. Chir. maxillofac.*, 82:175, 1981.
8. LUCAS, R. B.: Pathology of tumors of the oral tissues, J. A. Churchill, London, 1964.
9. GRIFFITH, J. G., IRBY, W. B.: Desmoplastic fibroma: report of a rare tumor of the oral structures, *Oral Surg.*, 20:269, 1965.
10. PENNEAU, M., DESNOS, J., DESNOS, J. P.: Fibrome desmoïde de la mandibule: A propos d'une observation, *Rev. Stomatol.*, 79:395, 1978.
11. BASTAKIS, J. G.: Tumor of the head and neck: clinical and pathological consideration, Williams and Wilkins, Baltimore—London, 1980.
12. FERGUSSON, J. W.: Central fibroma of the jaws, *Brit. J. Oral Surg.*, 12:225, 1974.
13. RABHAN, W. N., ROSAI, J.: Desmoplastic fibroma: Report of ten cases and review of the literature, *J. Bone Joint Surg.* 50A:502, 1968.

Summary

DESMOPLASTIC FIBROMA OF THE MANDIBLE

Key words: desmoplastic fibroma, diagnosis

The case report of a desmoplastic fibroma of the lower jaw in a 58 year-old female patient is presented. This tumor is often not preoperatively recognized because there are only clinical and X-ray findings, it is rare in the mid-part of the jaw and there are no specific symptoms. A correct diagnosis is made on the basis of macroscopic and histological findings. Desmoplastic fibromas frequently recur because they are not recognized and not enough of the tumor is surgically removed.