

Epibulber Osseöz Koristoma

F. Cüneyt Erdurman (*), F. Çakır Gündoğan (*), Ayper Kaya (**), Yusuf Uysal (*), H. İbrahim Altınsoy (*)

ÖZET

Amaç: Epibulber osseöz koristoma olgusunda klinik ve histopatolojik bulguların sunmak.

Yöntem: Bir epibulber osseöz koristoma hastasında muayene kayıtları, fotoğraf ve histopatolojik inceleme bulguları gözden geçirildi.

Bulgular: Ondokuz yaşında erkek hastanın sağ gözünde üst temporal kadranda subkonjunktival kitle mevcuttu. Eksizyonel biyopsi uygulandı. Lezyonun histopatolojik incelemesinde heterotopik ossifikasyon saptandı.

Sonuç: Konjunktival kitlelere yaklaşımda nadir görülen epibulber osseöz koristoma da göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Epibulber osseöz koristoma, epibulber osteoma, heterotopik ossifikasyon

SUMMARY

Epibulbar Osseous Choristoma

Purpose: To report clinical and histopathological features of an epibulbar osseous choristoma.

Method: Retrospective review of records, photograph, and histopathological findings in a case of epibulbar osseous choristoma.

Results: A 19-year-old male had a subconjunctival mass in the superotemporal quadrant of the right eye. An excisional biopsy was performed. The histopathologic examination of the lesion revealed a heterotopic ossification.

Conclusion: Epibulbar osseous choristoma should be considered by ophthalmologists in the evaluation of conjunctival masses.

Key Words: Epibulbar osseous choristoma, epibulbar osteoma, heterotopic ossification

GİRİŞ

Epibulber osseöz koristoma konjunktivanın oldukça nadir görülen, kemik dokusu içeren lezyonudur. İlk olarak von-Graefe tarafından 1863 yılında tanımlanmıştır (1,2). Lezyonlar dermolipom ya da epibulber dermoide benzediğinden olguların çoğunda ameliyat öncesi tan-

konulamamaktadır. Sıklıkla üst temporal kadranda yerleşim göstermekle birlikte globun diğer alanlarında da tutulum bildirilmifitir (1,3).

Bu olgu sunumunda, konjunktival kitle nedeniyle eksizyonel biyopsi uygulanan ve histopatolojik değerlendirilmede epibulber osseöz koristoma tanısı alan bir

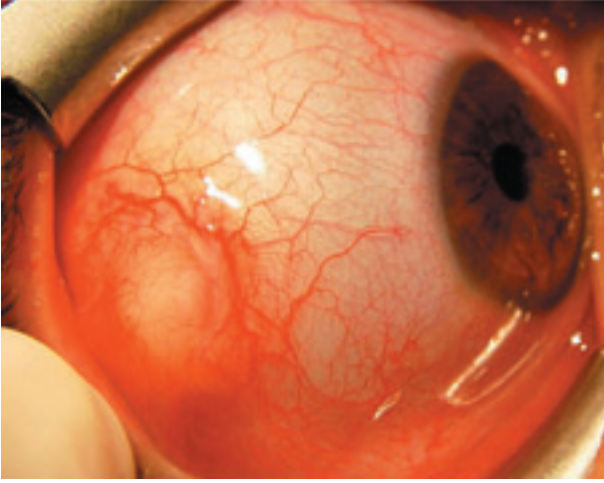
(*) Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Göz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

(**) Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

Yazışma adresi: Yard. Doç. Dr. F. Cüneyt Erdurman, Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Göz Hastalıkları A.D., Ankara E-posta: erdurman@yahoo.com

Mecmuaya Geliş Tarihi: 07.12.2007
Düzeltilmeden Geliş Tarihi: 15.01.2008
Kabul Tarihi: 25.01.2008

fiakil 1. Sag gözde üst temporal kadranda lokalize subkonjonktival lezyon



hastada klinik ve patolojik özellikler gözden geçirilmiştir.

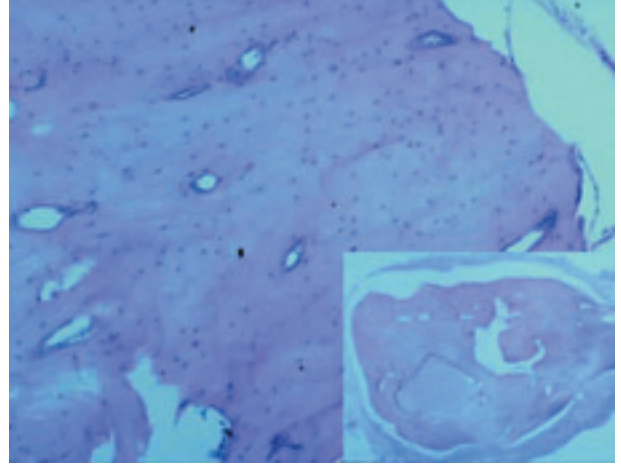
OLGU SUNUMU

Ondokuz yaşında erkek hasta sağ gözde filfillik ve kızarıklık nedeniyle başvurdu. Kitle sağ göz konjonktivasında üst temporal kadranda yerleşik, sarı-beyaz renkte, yuvarlak görünümdeydi ve kitleyi çevreleyen konjonktivada vaskülarizasyon artışı mevcuttu (fiakil 1). Anamnezde kitlenin çocukluktan beri mevcut olduğu öğrenildi. Oküler travma ya da geçirilmiş cerrahi öyküsü yoktu. Dermolipom görünümünde olan kitlede kız yoktu ve palpasyonla hareketsizdi. Fundoskopik muayenesinde patoloji saptanmayan olgunun görme keskinliği tamdı. Lezyonun çevresine subkonjonktival anestezi uygulanarak yapıldığı olduğu skleradan serbestleştirildi, ancak konjonktivadan ayrılamadı. Oldukça sert kıvamı 6x6 mm boyutundaki kitle, üzerini örten konjonktivayla birlikte çıkarıldı. Histopatolojik incelemede fibröz bağ dokusu ile çevrili kompakt kemik dokusu saptandı ve "heterotopik ossifikasyon" olarak rapor edildi (fiakil 2).

TARTIŞMA

Koristoma terminolojik olarak anormal yerleşim gösteren, normal doku elemanları içeren, doğumsal benign tümörleri ifade eder. Çocukluk döneminde epibulber koristomaların değerlendirildiği bir çalışmada %58 dermoid kist, %30 dermolipom, %6 dermoid lipom ve %6 teratom olgusu ile karşılaşılmıştır (4). Osseöz koristomalar epibulber koristomaların en nadir görülen flekli olup, literatürde çok az sayıda bildirilmiştir (1-7).

fiakil 2. Fibröz bağ dokusu ile çevrili (panoramik küçük resim) kompakt kemik dokusu (HEx100)



Ayrıca tanıda epibulber dermoid, limbal dermoid, epitelial inklüzyon kisti, prolapse olmuş orbital yağ dokusu, papillom, dermolipom ve kompleks koristomalar göz önünde bulundurulmalıdır. Kaya ve arkadaşları 54 olgudan oluşan orbital koristoma serisinde en yüksek oranda dermoid kist tespit etmişler ve en sık olarak da konjonktival yerleşim görüldüğünü bildirmişlerdir (8).

Epibulber osseöz koristomada malign transformasyon ya da göz içine uzanım bildirilmemiştir. Tanı amaçlı olarak, kozmetik nedenlerle, gözde inflamasyon ve sulanma durumlarında cerrahi eksizyon yapılır (1,5). Çok az semptom veren olgularda gözlem uygun yaklaşımды. Lezyon genellikle ekstraoküler kas kılıfına ya da üstte konjonktiva, altında ise skleraya yapışıklık gösterebilir (6,9). Klinik olarak tanı konulamayan olgumuza, filfillik ve zaman zaman artan kızarıklık yakınmaları da dikkate alınarak eksizyonel biyopsi uygulandı. Lezyonun ekstraoküler kas kılıfıyla teması yoktu, ancak üzerini örten konjonktivaya sıkıca yapışık olduğu görüldü. Lezyon skleraya temas etmekle birlikte dikkatli bir diseksiyonla serbestleştirmek mümkün olabilir.

Olgumuzda lezyon sağ gözde üst temporal kadranda yerleşim gösteriyordu. Gayre ve arkadaşları 51 epibulber osseöz koristoma olgusunu inceledikleri çalışmalarında sağ göz tutulumunu %76 ve üst temporal kadranda yerleşimi %74 oranında bildirmişlerdir (1). Ayrıca tanıda göz önünde bulundurulması gereken epibulber dermoid ise genellikle alt temporal yerleşimlidir.

Sonuç olarak, konjonktival kitlelere yaklaşımda oldukça nadir görülen epibulber koristomalar da dikkate alınmalı ve özellikle üst temporal yerleşimli lezyonlarda epibulber osseöz koristoma olasılığı göz önünde bulundurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Gayre GS, Proia AD, Dutton JJ. Epibulbar osseous choristoma: Case report and review of the literature. *Ophthalmic Surg Lasers* 2002;33:410-415.
2. Boniuk M, Zimmerman LE. Epibulbar osteoma (episcleral osseous choristoma). *Am J Ophthalmol* 1962;53:290-296.
3. Mansour A, Barber J, Reinecke RD, Wang FM. Ocular Choristomas. *Survey of Ophthalmology* 1989;33:339-358.
4. Elsas FJ, Green WR. Epibulbar tumors in childhood. *Am J Ophthalmol* 1975;79:1001-1007.
5. Hadjadj E, Conrath J, Denis D.J. Bilateral osseous choristoma. *Pediatr Ophthalmol Strabismus* 1999;36:347-348.
6. Melki TS, Zimmernan LE, Chavis RM, Ellsworth R, O'Neill JF. A unique epibulbar osseous choristoma. *J Pediatr Ophthalmol Strabismus* 1990;27: 252-254.
7. Duman S, Köseli İ, Kasım R. Bir olgu nedeniyle epibulber koristoma. *AÜTF Göz Klin Yıll* (1981);34:48, 1982.
8. Kaya A, Yalaz M, Varinli İ, Eroglu A. Koristomaların klinik özellikleri. *TOD XXIV. Ulusal Kongresi Bülteni*, Ankara Yıldırım Ofset Basımevi, 1990;2:153-154.
9. Gonnering RS, Fuerste FH, Lemke BN, Sonneland PR. Epibulbar osseous choristomas with scleral involvement. *Ophthal Plast Reconstr Surg* 1988;4:63-66.