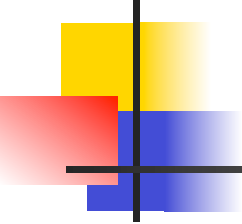




KIRMIZI-MAVİ LEZYONLAR

- 
-
- İnvasküler-Fokal
 - İnvasküler-Diffüz
 - Ekstrevasküler-Peteşı ve Ekimoz



- İnvasküler-Fokal;

- Gelişimsel

- Hemanjiom

- Reaktif Lezyonlar

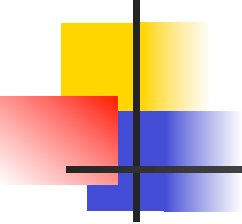
- Piyojenik Granülom
- Periferik Dev Hücreli Granülom
- “Median Rhomboid Glossitis”

- Neoplazi

- Eritroplaki
- Kaposi Sarkomu

- Etiyolojisi Bilinmeyen

- “Geographic Tongue”

- 
-
- İnvasküler-Diffüz;
 - Metabolik ve Endokrin Hastalıklar
 - Vitamin B Eksikliği
 - Pernisiyöz Anemi
 - Demir Eksikliği Anemisi
 - Enfeksiyöz Hastalıklar
 - Kızıl
 - Atrofik Kandidiazis
 - İmmünolojik Bozukluklar
 - Plazma Hücreli Gingivit
 - İlaç Reaksiyonları



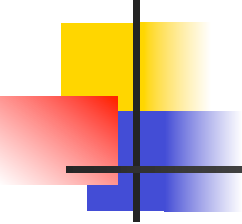
- Ekstravasküler-Peteŝi ve Ekimoz

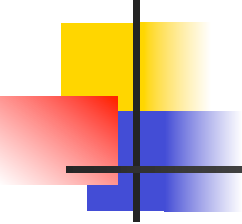


HEMANJİOM

- Doğumda var olan veya doğumdan kısa süre sonra görülen vasküler neoplazm

- 
-
- Konjenital Hemanjiom;
 - Endotelyal hücre proliferasyonuna bağlı oluşan benign konjenital neoplazi

- 
-
- Vasküler Malformasyon;
 - Anormal damar morfolojisi sonucu oluşan lezyon

- 
-
- Lezyonun dokudaki derinliğine ve kanlanmasına göre mavi veya kırmızı
 - Dudak, dil ve bukkal mukozada sık
 - Kemiyi etkileyen lezyonlar sıklıkla vasküler malformasyonlardır

Hemanjiomların Özellikleri

Konjenital Hemanjioma

Endotelial hücre proliferasyonunda abnormalite
Kapiller sayısındaki artma sonucunda

Doğumdan haftalar sonra görülür
Hızlı büyüme

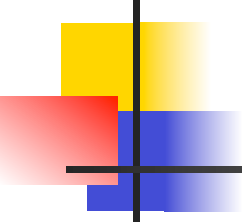
Spontan iyileşme
Nadiren kemikleri etkiler
Rezeke edilebilir
Cerrahi sırasında kanama kontrol edilebilir
Sınırları genellikle seçilebilir
Rekürrens nadirdir
Üzerine basılınca kan akımı hissedilemez

Vasküler Malformasyon

Damar morfogenezinde abnormalite
Arter, ven veya kapillerde oluşan dilatasyon sonucunda

Doğuştan itibaren genellikle mevcuttur
Hastanın büyümesi ile birlikte ilerleyen büyüme

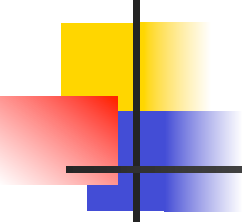
Spontan iyileşme yok
Sıklıkla kemikleri etkiler
Rezeke edilmesi zordur
Cerrahi sırasında kanama problem
Sınırları belirsizdir
Rekürrens sık görülür
Üzerine basılınca kan akımı hissedilebilir

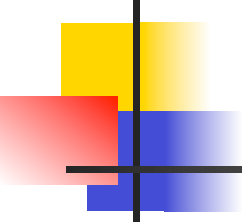
- 
-
- Herediter Hemorajik Telenjektazi;
 - Derideki terminal damarlarda anormal vasküler dilatasyon
 - Otozomal dominant
 - Yüzde, oral mukozada, göğüste kırmızı makül ve papül



- Sturge-Weber Sendromu;

- Ensefalotrigeminal anjiomatozis
- Leptomeningleri etkileyen venöz malformasyon
- Yüzde de görülebilir; “port wine stain/ nevus flammeus”
- İntraoral yayılım olabilir

- 
-
- Rendu-Osler-Weber Sendromu;
 - Deri, mukoz membranlar ve iç organlarda gözlenen anormal vasküler dilatasyon

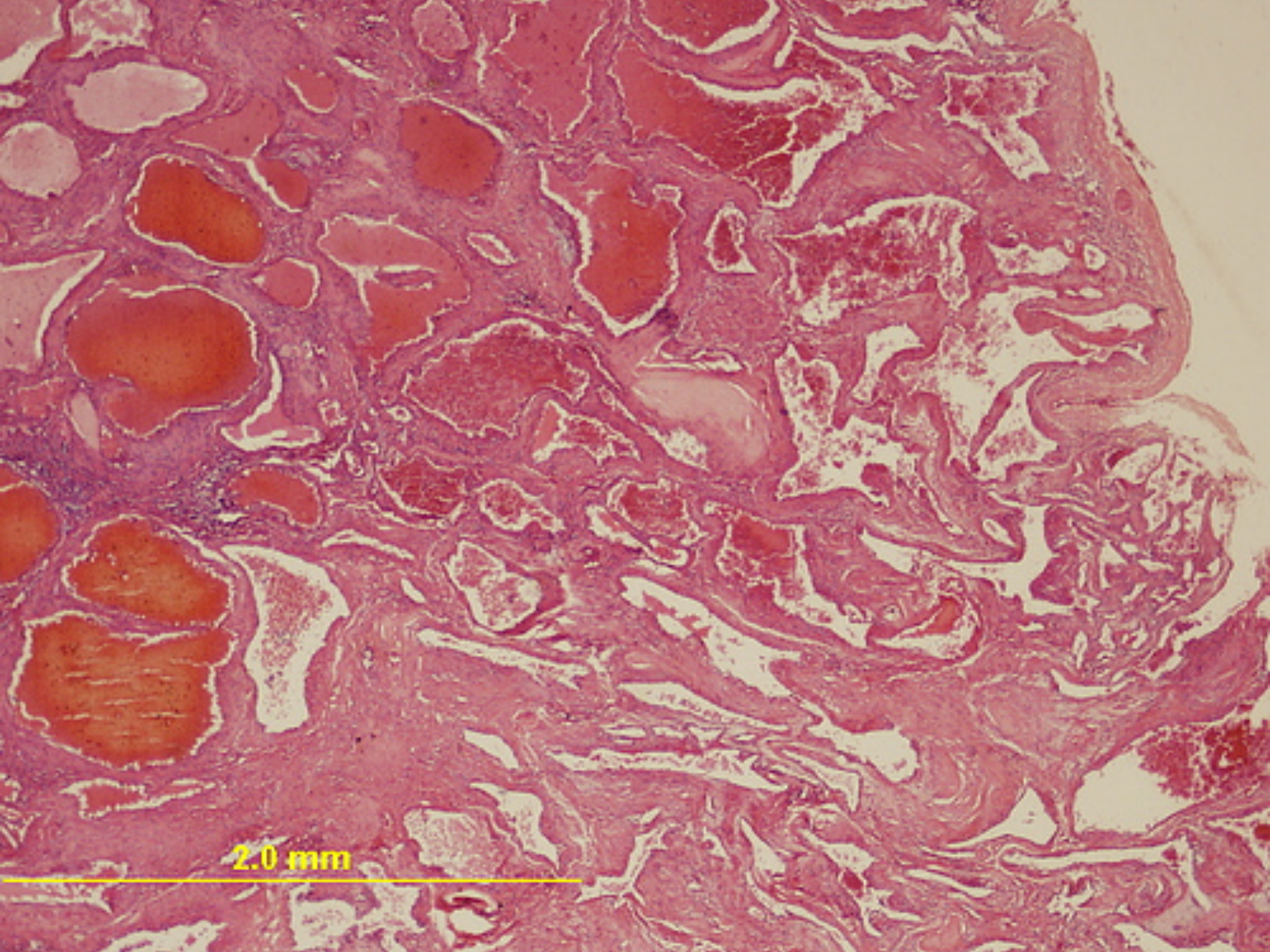
- 
-
- Radyolojik;
 - Radyolüsent



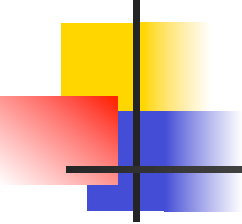
- Histopatoloji;

- Kapiller/kavernöz

- Vasküler Malformasyonda arter, ven ve lenfatik beraber bulunur



2.0 mm

- 
-
- Tedavi;
 - Arterial embolizasyon
 - Sklerozan tedavi
 - Lazer



PİYOJENİK GRANÜLOM

- Uyarana karşı artmış bağ dokusu reaksiyonu
- Kapiller damarlardan zengin hiperplastik granulasyon dokusu



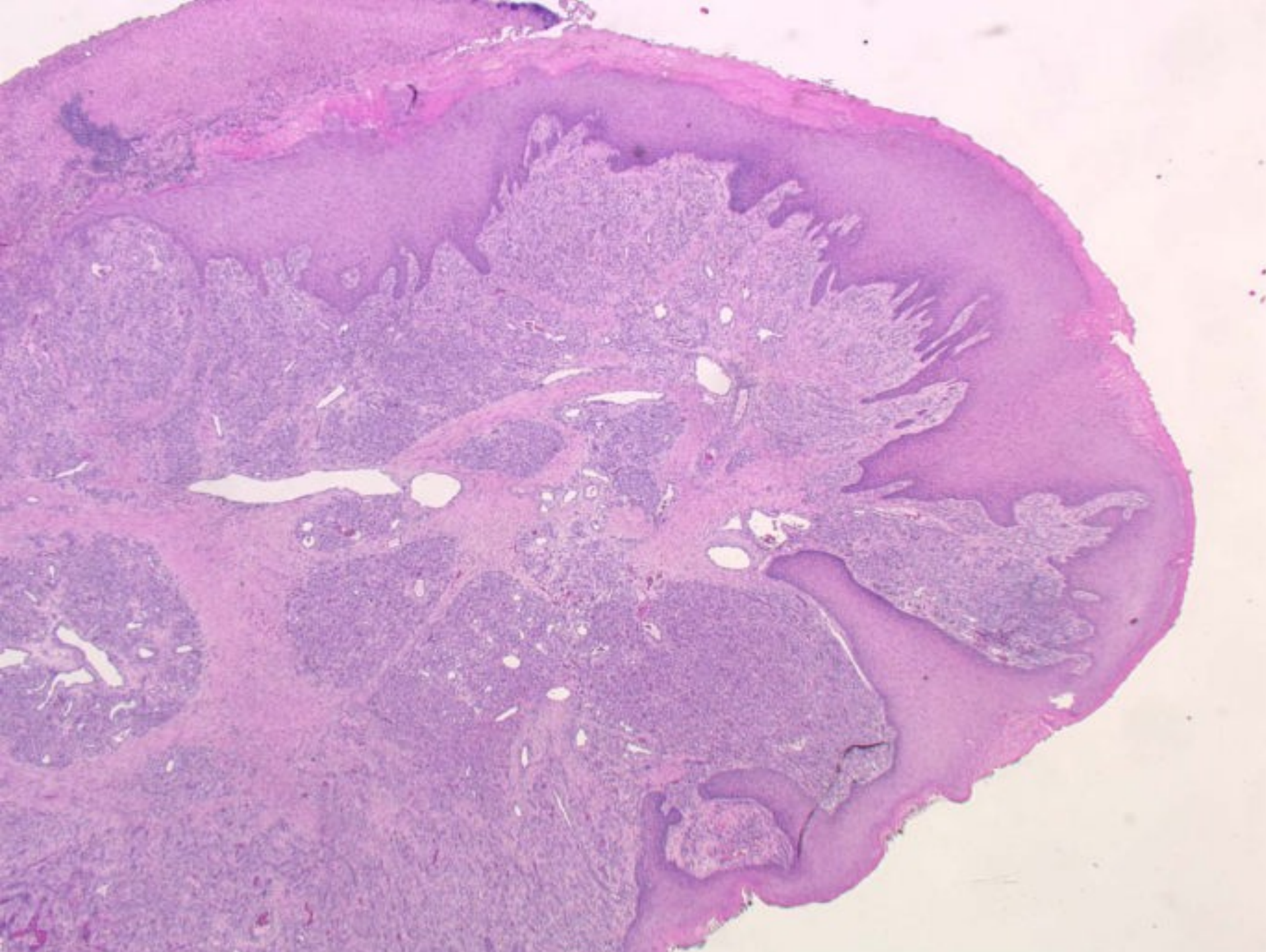
- Klinik;

- Sıklıkla gingiva
- Puberte ve hamilelik sırasında sık
- Boyutları değişken
- Sekonder travmaya bağlı ülser
- Saplı/geniş tabanlı
- Kadınlarda sık



- Histopatoloji;

- Lobüler düzenlenen hiperplastik granülasyon dokusu
- Değişken miktarda kronik enflamatuvar hücreler
- Yüzeysel ülserasyon alanında nötrofiller





- Tedavi;

- Eksizyon

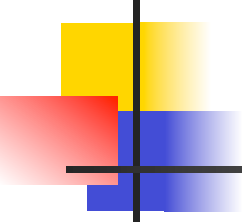
- Diş taşı gibi predispozan faktörler ortadan kaldırılmalı

- Nüks nadir



PERİFERAL DEV HÜCRELİ GRANÜLOM

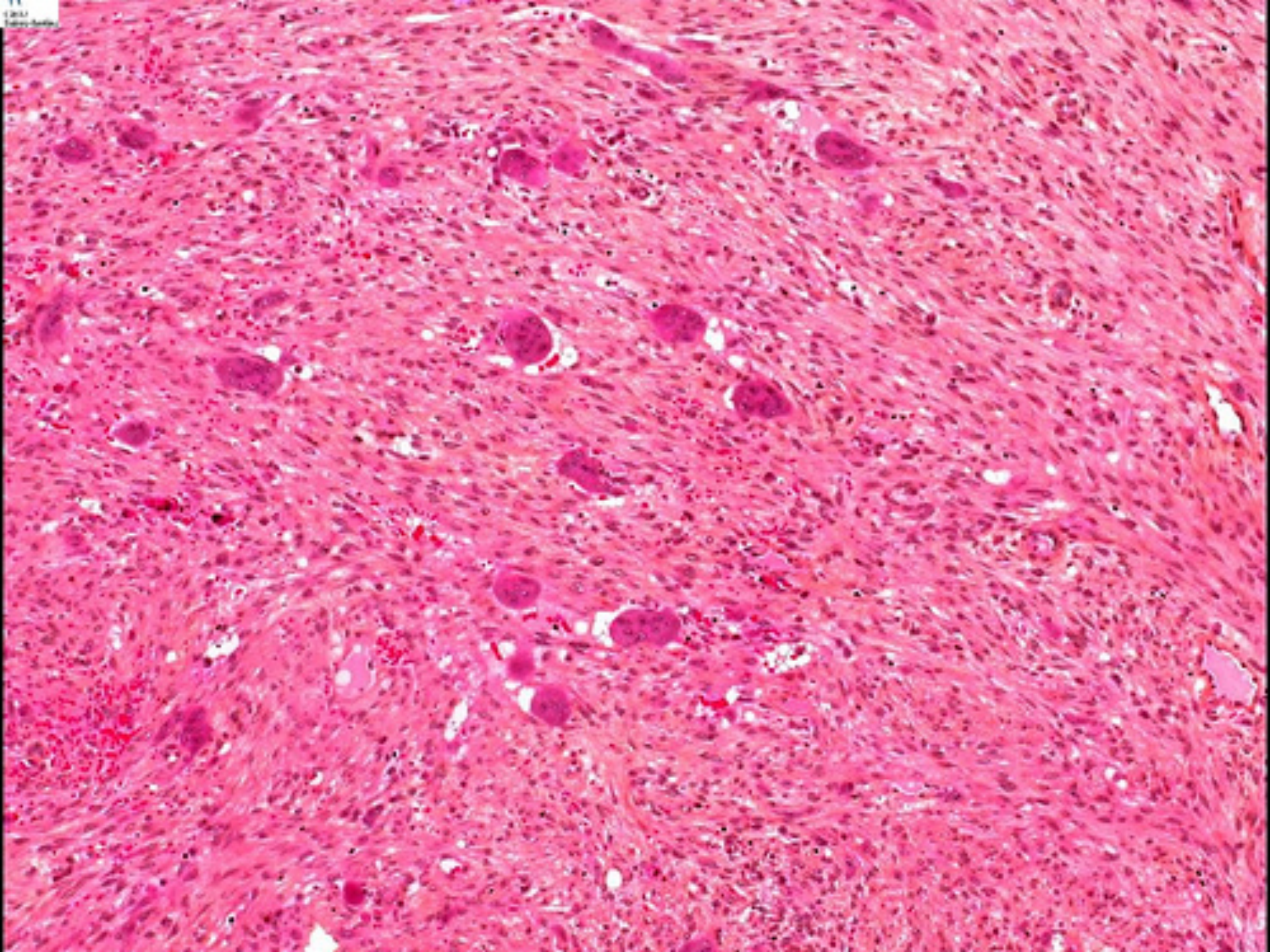
- Zedelenme sonucu oluşan hiperplastik bağ dokusu
- Gingivada sık
- Periodantal ligament/periosteum

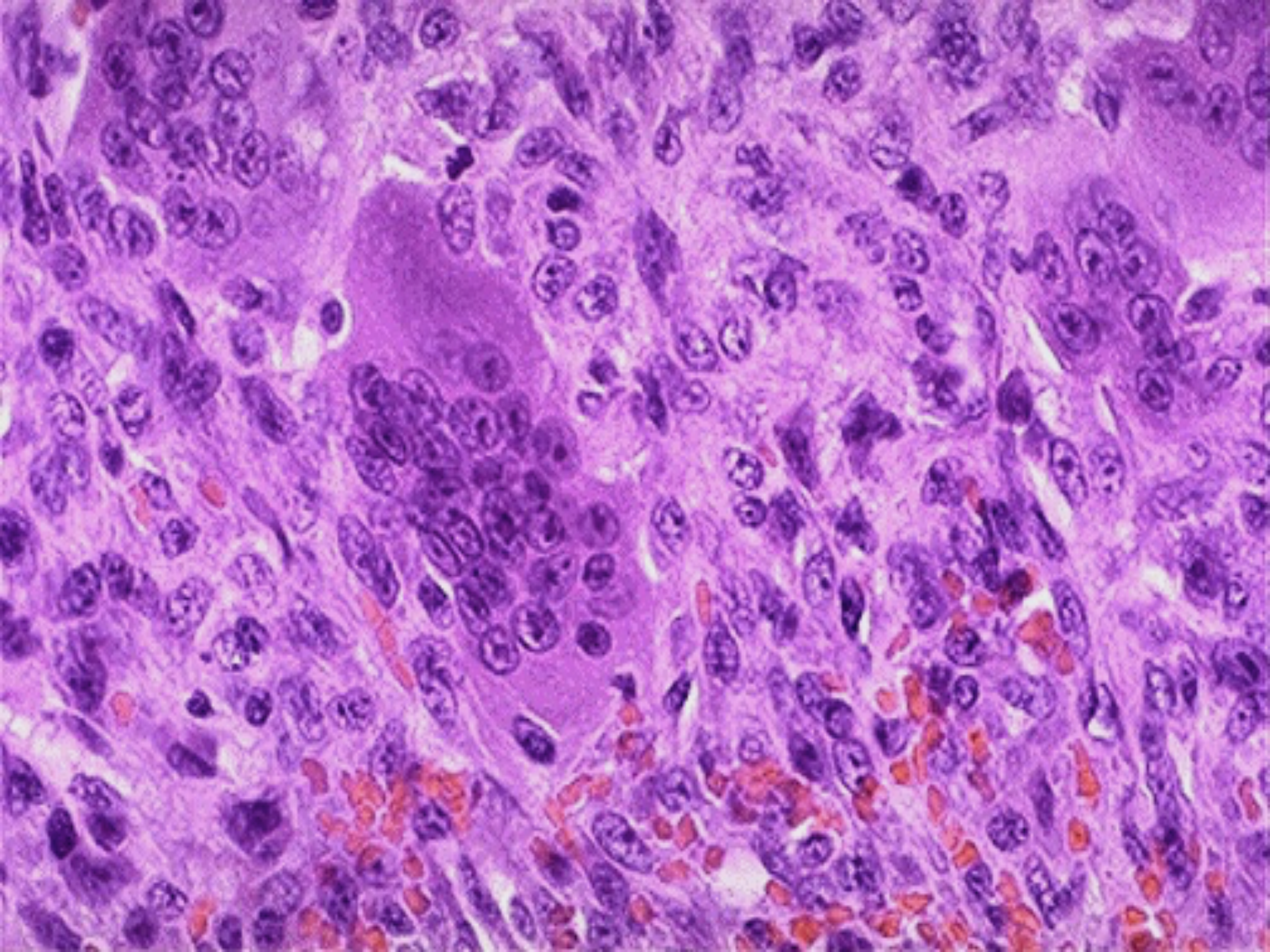
- 
-
- Kırmızı renkli, geniş tabanlı
 - Kemik rezorbsiyonuna neden olabilir
 - Klinik olarak pyojenik granülomdan ayırımı zor
 - Kesin tanı biyopsi



- Histopatoloji;

- Hiperplastik granülasyon dokusu
- Lobülasyon
- Sık multinükleer dev hücreler
- Kronik enflamatuar hücreler
- Metaplastik kemik oluşumu







- Tedavi;

- Cerrahi eksizyon

- Lokal iritan faktörler ortadan kaldırılmalı



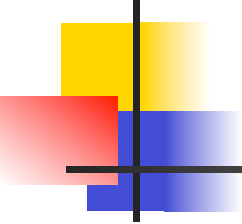
Median Rhomboid Glossitis

- Kandida albicansın kronik enfeksiyonu
- Dil dorsal orta hatta oval lezyon
- Epitelyal hiperplazi ve kandida hifleri
- Tedavi gerektirmez



ERİTROPLAKİ

- Klinik bir terim
- Oral mukozada kırmızı lezyon
- Spesifik histopatolojik özellik yok
- Şiddetli displazi veya karsinom
- Etyoloji ? Ca ile aynı

- 
-
- Lökoplakiden daha nadir
 - İyi sınırlı
 - Ağız tabanı, dil ve retromolar mukoza
 - 50-70 yaş



- Histopatoloji;

- %90 olguda displazi ve yarısında invaziv CA
- %40 olguda şiddetli displazi veya CA insitu

- 
-
- Tedavi;
 - Eksizyon



KAPOSI SARKOMU

- Endotelyal hücre kaynaklı
- HHV 8
- İmmün yetmezlik
- Oral mukoza etkilenebilir



- Histopatoloji;

- Erken lezyonların tanısı zor
- Atipik vasküler kanallar, ekstravaze eritrositler, hemosiderin ve enflamatuar hücreler



VİTAMİN B EKSİKLİĞİ

- Sosyoekonomik açıdan kötü şartlar
- Bir/birkaç B vitamini eksik olabilir
- Oral alım eksik
- Artmış kullanım
- Azalmış absorpsiyon



- Klinik;

- Cheilitis ve glossitis
- Dudaklarda çatlak ve fissürler
- Dil kırmızı
- Papillalar atrofik
- Yanma ve ağrı



VİTAMİN B12 EKSİKLİĞİ

- Pernisiyöz anemi (IF eksikliği)
- Dil kırmızı
- Ağrı ve yanma



KIZIL

- A grubu streptokok
- Dilde beyaz renkte odaklar
- Fungiform papillar genişlemiş (Çilek dil)