



# NADİR GÖRÜLEN BİR HASTALIK LANGERHANS HÜCRELİ HİSTİYOZİS:OLGU SUNUMU

<sup>1</sup>Muhammet Can EREN, <sup>1</sup>Şeyda SAY, <sup>1</sup>İsmail GÜMÜŞSOY, <sup>1</sup>Emre HAYLAZ, <sup>1</sup>Fahrettin KALABALIK

<sup>1</sup>Sakarya Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Anabilim Dalı, Sakarya/Türkiye

4. Uluslararası Dental Oral Enfeksiyonlar (DOINF4) ve 3. Ağız Mikrobiyotasi Kongresi  
21-23 ŞUBAT 2025  
SAKARYA, TÜRKİYE



## AMAÇ

Bu sunumda; mandibular molar bölgede kemik ve yumuşak doku tutulumu olan Langerhans hücreli histiyozis hastasının klinik ve radyolojik bulgularının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.



**Resim 1:** 2021 yılında alınmış panoramik radyografi.



**Resim 2:** İntraoral görüntü.



**Resim 3:** 2024 yılında alınmış panoramik radyografi.

## OLGU SUNUMU

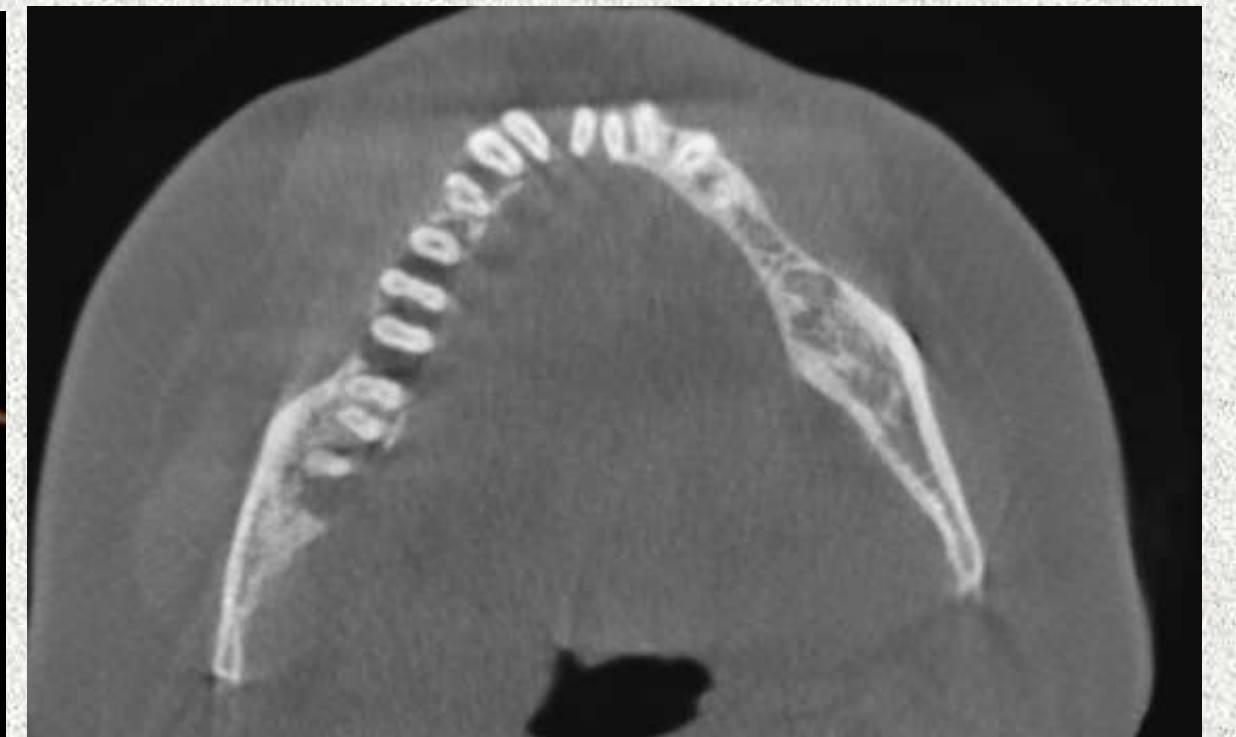
22 yaşında kadın hasta kliniğimize 48 numaralı diş bölgesinde yer alan şişlik ve mobilite şikayeti ile başvurdu. Hastadan alınan anamnezde Langerhans Hücreli Histiyozis (LHH) teşhisi nedeniyle kemoterapi aldığı öğrenildi. LHH'ye bağlı sol üst posterior bölgede ileri derecede kemik yıkımının olduğu bu nedenle premolar ve molar dişlerin çekildiği saptandı. Hasta sağ alt posterior bölgede farklı zamanlarda antibiyotik ve ağrı kesici kullanmasına rağmen şikayetlerinin geçmediğini bildirdi. Ekstraoral muayenede hasta yüzünün sağ tarafında şişlik ve palpasyon ile artan ağrı mevcuttu. Lenf muayenesinde anormal bulguya rastlanılmadı. Yapılan intraoral muayenede sağ alt ve üst çene dişlerinin bukkal ve lingualindeki yumuşak dokuda şişlik ve ülserasyon varlığı tespit edildi. Radyografik muayenede sağ alt posterior bölgede bukkal ve lingual kortikal kemikte yıkım izlendi. Kemik yıkımı alveol kreteninden mandibular kanala kadar uzanıyordu. Ancak KIBT görüntülerinde periost reaksiyonu görülmedi. Histopatolojik değerlendirme sonucu LHH tanısı alan hasta nüks gelişimi şüphesi nedeniyle cerrahi kliniğine sevk edildi.



**Resim 4:** 2024 yılında alınmış KIBT sagittal kesit



**Resim 5:** 2024 yılında alınmış KIBT rekonstrükte görüntüsü.



**Resim 6:** 2024 yılında alınmış KIBT aksiyal kesit.

## SONUÇ

Langerhans Hücreli Histiyozis, çene kemiklerinde osteolitik lezyonlar ve diş kayıpları gibi etkiler yaratabilir. İlk tutulum bölgesinin genellikle baş ve boyun bölgesi olması nedeniyle diş hekimleri erken tanıda önemli rol oynamaktadır. Çene bölgesindeki etkiler, hastalığın seyrine göre farklılık gösterebilir ve tedavi sürecinde cerrahi müdahale veya kemoterapi gerekebilir. Ayırıcı tanı periodontal hastalıklar, osteomyelit ve malignite ile yapılmalıdır. Radyolojik görüntüleme, hastalığın erken teşhisinde ve tedavi planlamasında önemli bir araçtır. Kesin tanı için histopatolojik değerlendirme gereklidir.