

## ტონზილის ეპიდემოიოდული ცისტები

ოსსუ, პათოლოგიის მიმართულება, პათოლოგიური ანატომისა და ციტოპათოლოგიის დეპარტამენტი

ტერმინი ეპიდემოიოდული ცისტა პირველად შემოღებულ იქნა Roser-ის მიერ 1859 წელს. ის, აგრეთვე, იწოდება ეპიდემულ, კერატინულ ცისტად, ათერომად, ეპიდემულ ჩანართად (ინკლუზიურ ცისტად), ანუ ძაბრისებრ (ინფუნდიბულურ) ცისტად (1,2). ეპიდემოიოდული ცისტები არსებობს როგორც თანდაყოლილი, ისე შექმნილი. ისინი 1.6-6.9% ვითარდება თავის და კისრის მიდამოში. სხვა, უფრო იშვიათი ლოკალიზაციის ცისტები ჩნდება პირის ღრუში (პოპულაციის 0,01%) ენის ქვეშ, ნიკაპქვეშ, ყბის ქვეშ, აგრეთვე ტუჩის-ენის-ლოყის ლორწოვანში. ტონზილის ეპიდემოიოდული ცისტა ითვლება ძლიერ იშვიათი ლოკალიზაციის პათოლოგიად (1,2,3) და პრაქტიკულად წარმოადგენს შემთხვევით აღმოჩენას ტონზილექტომიის შემდეგ.

ნუშურა ჯირკვლებში მოსალოდნელია სხვადასხვა ტიპის ცისტების განვითარება. მათ შორის, ტონზილური რეტენციული ცისტა ყველაზე გავრცელებული სახეა, ხოლო ეპიდემოიოდული, ლიმფოეპითელიური, ჰიდატიდური ცისტები ტონზილაში დიდ იშვიათობას წარმოადგენს (4). ტონზილის ეპიდემოიოდული ცისტა გვხვდება ყველა ასაკში-დაბადებიდან 72 წლამდე, თუმცა ამ დაავადების პიკი მოდის 15-35 წლის ინტერვალზე და განსაკუთრებით მამაკაცებში (5). პირის ღრუში ეპიდემოიოდული ცისტები აღინიშნება ფსკერზე, სუბლინგვალურად, სუბმენტალურად, სუბმანდიბულარულად ან ტუჩის, ენის, ლოყის ლორწოვანზე (6). ლიტერატურაში აღწერილი ერთ-ერთი რეტროსპექტული კვლევის მიხედვით (7) – თავ-კისრის მიდამოს ცისტების 89 შემთხვევიდან მხოლოდ 13,3 % აღინიშნებოდა ეპიდემოიოდული ტიპი. შესაბამისად, გამოდის, რომ ჯერ ერთი, საერთოდ თავ-კისრის ეპიდემოიოდული ცისტა (დერმოიოდულთან შედარებით) უკვე იშვიათია და მერე მეორე, განსაკუთრებული იშვიათობაა მისი ტონზილური ლოკალიზაციის ვარიანტი. ტონზილის ეპიდემოიოდული ცისტა იწყება ასიმპტომური, უმტკივნეულო მასის არსებობით, რომელიც ნელ-ნელა მატულობს ზომაში (8).

ეპიდემოიოდული ცისტა, წარმოშობის მიხედვით, ორგვარია: თანდაყოლილი და შექმნილი. თუმცა უნდა ითქვას, რომ კლინიკურად და ჰისტოლოგიურად მათი შორის განსხვავება არ აღინიშნება (5). ე. წ. ინკლუზიური (ჩანართი) ცისტები გვხვდება ემბრიონული ელემენტების შერწყმის ადგილებში (თანდაყოლილი ცისტები), ან არის პოსტტრავმული წარმოშობის (შექმნილი ცისტები). ეტიოპათოგენეზის ასახსნელად გავრცელებული იყო:

- 1) Remark & Bucy-ის მიერ 1854 წელს მოწოდებული ემბრიოგენეზის პერიოდში ექტოდერმული ქსოვილების ჩართვის თეორია;
- 2) Wendt-ის მიერ 1873 წელს პოსტულირებული ღრუს გამომფენი გაურქავებადი ეპითელიუმის მეტაპლაზიის (ქრონიკული ინფექციით ირიტაციის გამო) თეორია (9).
- 3) Ewing-ის 1928 წელს მოწოდებული იმპლანტაციის თეორია, რომელიც ტრავმისას ეპითელიუმის პირდაპირ შეტანას განიხილავდა ცისტის მიზეზად (10). დერმოიოდული ცისტების ჰისტოლოგიური ვარიანტებია:

1. ეპიდემოიოდული, თუ ცისტაში მხოლოდ ეპითელიუმია წარმოდგენილი;
2. ჭეშმარიტი დერმოიოდული, თუ კანის დანამატებს შეიცავს;
3. ტერატოიდი, თუ სხვა ქსოვილებს შეიცავს. მაგ. კუნთი, ხრტილი, ძვალი (11).

ეპიდემოიოდული ცისტები შესაძლოა ასოცირდებოდეს გარკვეულ მემკვიდრეობით სინდრომებთან. მაგ.: გარდნერის სინდრომთან, ბაზალურ უჯრედოვან ნევუს -სინდრომთან და პაქიონიქიის სინდრომთან (2).

ტონზილის ეპიდემოიოდული ცისტის (ტეც) კლინიკური და მორფოლოგიური დიაგნოზი გარკვეულ სიმნელებთან არის დაკავშირებული. საჭიროა დიფერენციული დიაგნოზის გატარება: სხვადასხვა წარმოშობის ნუშურების გადიდებასთან, რომელიც მოიცავს ტონზილების, ან პარაფარინგულ სიმსივნეებს, ინფექციურ პროცესებს და ჩართვის (ინკლუზიურ)ცისტებს

(12). ჩვენს მიერ დადგენილი ტონზილის ეპიდემოიოდული ცისტის კლინიკური შემთხვევა ეკუთვნის 65 წლის ქალს ტ.ა., რომელიც “ჯაფარიძე – ქვეანიშვილის კლინიკაში” შემოვიდა ჩივილებით ყლაპვის

გაძნელებაზე ბოლო რამდენიმე თვის განმავლობაში. ობიექტური გამოკვლევით მარჯვენა ნუშურაზე გამოვლენილ იქნა პოლიპური წარმონაქმნი ფართო ფუძეზე. ჩატარდა პოლიპექტომია. ოპერაციული მასალა გამოკვლეულ იქნა პათოჰისტოლოგიურად (ჰემა- ტოქსილინ & ეოზინით შეღებილი პრეპარატები).

**პათომორფოლოგიური გამოკვლევის შედეგები** (ჰისტოპათოლოგიური გამოკვლევა N 17,02,17, თბილისის მოზრდილთა და ბავშვთა პათოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი):

**მაკროსკოპია:** 0,7x0,4 სმ ზომის მოთეთრო ფერის, განაკვეთის ზედაპირზე, ცენტრში 4 მმ და უფრო მცირე დიამეტრის (მოყვითალო ფაფისებრი შიგთავსით). რამდენიმე ცისტის შემცველი ქსოვილის ფრაგმენტი.

**პათოჰისტოლოგია (H&E):** წარმონაქმნი დაფარულია ბრტყელი გაურქავებადი მრავალშრიანი ეპითელიუმით, შეიცავს ასევე მრავალშრიანი გარქავებადი ეპითელიუმით ამოფენილი, ეოზინოფილური შიგთავსისა და კრისტალების შემცველ სხვადასხვა დიამეტრის ცისტებს. ცისტების პერიფოკალურად და უფრო დაცილებით, ფიბროზულ ქსოვილში მოჩანს ლიმფოციტურ-უჯრედოვანი პოპულაცია, ალაგ-ალაგ ფოლიკულების ჩანასახოვანი, ნათელი ცენტრების ფორმირებით (სურათი 1 ). პათოჰისტოლოგიური დასკვნა (დიაგნოზი): მარჯვენა ტონზილის ეპიდერმოიდული ცისტები.



სურათი 1. ტონზილის ეპიდერმოიდული ცისტა (H&E, x 150)

**დასკვნა** ტონზილის ეპიდერმოიდული ცისტა (ტეც) ძლი- ერ იშვიათი, კლინიკურად ძნელად სადიაგნოზო პათოლოგიაა, რომლის ზუსტი იდენტიფიკაცია შესაძლებელია მხოლოდ ბიოფსიური, ან ოპერაციული მასალის მორფოლოგიური გამოკვლევით.

ტეც, კერძოდ, ქრონიკული ტონზილიტის გამო ნაწარმოებ ოპერაციულ მასალაზე ჩვენს მიერ გამოვლენილი ეპიდერმოიდული ცისტის პოლიპოიდური ვარიანტი ფრიად საინტერესოა თავისი იშვიათობით.

აღწერილი შემთხვევა ხაზს უსვამს იმას, რომ ექიმი – კლინიციკტების მიერ ნუშურების არაანთებითი ჰიპერტროფიის, ან პოლიპოიდური ვეგეტაციების დიფერენციული დიაგნოსტიკის დროს მხედველობაში უნდა იყოს მიღებული ეპიდერმოიდული ცისტის შესაძლო არსებობა, რომლის დადასტურება ან უარყოფა მიიღწევა პუნქციური ბიოფსიით – ტონზილაზე რადიკალური ქირურგიული აგრესიის გარეშე.

#### ლიტერატურა:

1. Shivakumar MS, TL Yogesh, Tejavathi Nagaraj,Pooja Sinha . Epidermal inclusion cyst of buccal mucosa: A rare case report. International Journal of Medical and Dental Case Reports, 2015, article ID 050115, 3pages.
2. Rajendran R. Developmental disturbances of oral and para oral structures. Shafers textbook of oral pathology. 6th ed. Elsevier publication a division of Reed Elsevier India private limited Noida (UP), 2009, 67-9.
3. Kini YK, Kharkar VR, Rudagi BM, Kalburge JV. An unusual occurrence of epidermoid cyst in the buccal mucosa: A case report with review of literature. J Maxillofac Oral Surg, 2013,12, 90-93.
4. Shobha K, Kumar H, Raj D, Srinivasa K, Jayaganesh. Epidermoid Cyst in Tonsil- a rare presentation. Transworld Medical Journal, 2014, 2(1), 75-76.
5. Janarthanam J, Mahadevan S. Epidermoid cyst of submandibular region. J Oral Maxillofac Pathol, 2012,16, 435-437.
6. Som PM, Curtin HD. Head and Neck Imaging. 3rded. Vol. 1. St. Louis: Mosby, 1996,500-501.

7. Armon N, Shamay S, Maly A, Margulis A. (2010). Occurrence and characteristics of head cysts in children, 10, 305-312; www.eplasty.com. Sandhya Panjeta Gulia et al. / International Journal Of Advances In Case Reports, 2015; 2(12):777-779. 779
8. Paraskevi Tsirevelou, Mattheos Papamantinos, Paschalis Chlousos, Ifigenia Zourou, Charalampos Skoulakis.). Epidermoid cyst of the floor of the mouth: two case reports. Cases Journal, 2009, 2, 9360. (doi:10.1186/1757-1626-29360.
9. Rozario Joyce Pascal; Appaji Mohan; Abhilash A.M. Epidermoid Cyst of Maxilla- Rare and interesting Case Report. Otolaryngology online journal, US, 2013,3(4), 163 – 170.
10. Viswanatha B, Nayak LK, Karthik S. Cholesteatoma of the maxillary sinus. Ear Nose Throat J, 2007,86(6), 351–353.
11. Calderon S, Kaplan I. Concomitant sublingual and submental epidermoid cysts: A case report. J Oral Maxillofac Surg, 1993, 51, 790-792.
12. Erol K, Erkan KM, Tolga D, Bengu C. Epidermoid cyst localized in the palatine tonsil. J Oral Maxillofac Pathol, 2013,17, 148.

Khardzeishvili O., Chikhladze R., Kochlamazashvili B., Asatiani E.

## EPIDERMOID CYSTS OF THE TONSIL CASE REPORT

TSMU, DIRECTION OF PATHOLOGY, DEPARTMENT OF PATHOLOGICAL ANATOMY AND CYTOPATHOLOGY

### *Case Report*

Epidermoid cyst of the tonsil is a rare disease, which is difficult to diagnose clinically. The precise identification of which requires a complex analysis of the information received by clinical and morphological investigation methods.

Among the morphological diagnostic methods, priority should be given to the morphological study of material obtained from the body tissue by a punch biopsy.

Presented case of epidermoid cyst of the tonsil belongs to a 65 year old woman, who entered the hospital with a diagnosis of chronic tonsillitis.

The described case of epidermoid cysts of tonsil (polypoid form) is interesting because of its rarity.

**Keywords:** Epidermoid cysts, polypoid cyst, palatine Tonsil