

Dr.Ayşe Sezim Şişman
4 Ekim 2006

Sistemik Hastalıklara ait KBB bulguları

- 1-Hematolojik hastalıklar
- 2-Bağ dokusu ve granülatöz hastalıklar
- 3-Metabolik hastalıklar
- 4-Nörolojik hastalıklar
- 5-Beslenme bozuklukları
- 6-Enfeksiyon hastalıkları

Hematolojik hastalıklar

- 1-Osler –Weber- Rendu Sendromu
(herediter hemorajik telanjiektazi)
- 2-Akut Myelositik Lösemi
Akut Lenfositik Lösemi
- 3-Hodgkin/Non Hodgkin Lenfoma
- 4-Plummer-Vinson sendromu

Osler-Weber-Rendu sendromu

OD geçişli
Pubertede gelişen telanjiektazik
lezyonlarla karakterize
GIS, akciğer, karaciğer en tipik tutulum
Baş ve boyunda da bir çok bölgede bulunurlar.

BURUN:

Nasal septum, lateral nazal duvar %60 vakada dudaklar ve dilin dorsumu %20 vakada damak
Gingiva ve bukkal mukoza tutulumu vardır.

Akut Myelositik /Lenfositik lösemi

Epistaksis
Temporal kemik tutulumu
Gingival hiperplazi(AML)
Tonsil tutulumu(ALL)
Peteşi hemorajik lezyonlar
Agranulositik angina

Hodgkin/Non Hodgkin Lenfoma

Hodgkin lenfomada en sık ağrısız servikal supraklavikuler,mediastinal lenf nodu

%40 tonsil

%18 nazofarenks

%13 paranasal sinüs ,burun

%10 oral kavite

%9 tükürük bezi tutulumu

Non Hodgkin Lenfoma Waldeyer halkasını tutar

Plummer –Vinson sendromu

Atrofik glossit

Angular chelitis

Oral mukozada hiperkeratotik lezyonlar hipofarengal web oluşumuyla karakterizedir.

Bağ dokusu ve Granulomatöz hastalıklar

1-Romatoit artrit

2-Polimiyozit/Dermatomiyozit

3-Polikondrit

4-Sjögren sendromu

5-Amiloidoz

6-Cogan sendromu

7-Sarkoidoz

8-Wegener Granulomatosisi

9-Poliarteritis Nodosa

10-Churg-Strauss sendromu

11-Polimorfik retiküloz

Romatoit Artrit

Sinoviyal eklem tutulumu

LARENKS:

Krikoaritenoid eklem tutulumu

Larengeal miyozit

Rekürren larengeal sinirin iskemik hasarı

Vokal kordlarda romatoit nodüller

Temporomandibuler eklem difonksiyonu

İşitme kaybı

Ossikuler sinovite bağlı iletim tipi

İç kulaktaki otoimmün tutulumu bağlı sensörinöral işitme kaybı

Atlantoaxial subluxasyon

Polimiyozit/Dermatomiyozit

İnflamatuvar miyopati

Dermatomiyozitte heliotrop rash

Fonasyon konuşma bozuklukları

Nasal regurjitasyon

Disfaji

Polikondrit

Kartilajinöz yapının granülasyon ve fibröz dokuyla yer değiştirmesi

Aurikula tutulumu-seröz otit media

Larengotrakeal tutulum-Subglottik stenoz

Saddle nose

Sjögren sendromu

Ekzokrin bezlerin immunolojik hastalığı

Gingivitis, diş ve dişeti problemleri

Lenfositik infiltrasyona bağlı

parotis şiřlięi, Glossitis, Epistaksis

Amiloidoz

Ekstrasellüler alanda patolojik protein birikimi

Dil ,baş boyun bölgesinde ensik tutulum alanı %12

Larenkste,yalancı kord vokallerde,aryepiglottik fold,ve subglottik bölgede birikir.

Cogan sendromu

oKlamidya enfeksiyonuna karşı gelişen otoimmün reaksiyon

oBilateral değişken işitme

kayı

Vertigo

Tinnitus

Aural dolgunluk

Sarkoidoz

oNon kazeifiye granülomlarla karakterize multisistemik hastalık

oSubmandibuler,submental,servikal adenopati

o%20-30 vakada tükürük bezi tutulumu

oSubglottik bölgede eritomatöz kitleler

oBüyümüş epiglot

oHEERFORD sendromu

1-CN7 paralizisi

2-Üveit

3-Bilateral parotis şiřlięi

%10 -20 vakada paranasal sinüs,burun ve nazofarenkste polipoid mukoza,noduler kitle

Wegener granülomatozis

oSistemik nekrotizan granülom ve vaskulit oluşumuyla ilerleyen otoimmün hastalık

- o%60-80 paranasal sinüs ve nasal tutulum:kr.sinüzit,septal perforasyon
- oSeröz otit media,kohlear vaskulite bağlı sensörinöral işitme kaybı
- o%8 hastada subglottik stenoz

Poliarteritis Nodosa

- oKüçük ve orta boy arterleri tutan vaskülit
- oNadirende olsa iskemiye bağlı nasal ve oral kavitede görülen mukozal ülserasyonlar
- oSeröz otit media,sensörinöral işitme kaybı,CN7 paralizisi

Churg-Strauss sendromu

- oPAN in varyantı,allerjik formu

o%70 hastada nasal polipozis,
ve allerjik rinit görülür.

Polimorfik Retikülozis/Lenfomatoid granülomatozis

Vaskülit olmaksızın

lenfosit,histiositlerin anjiyosentrik
infiltrasyonu

Tek taraflı,lokalize nasal ve
paranasal sinüs ülserasyonu

Orbita ,damak ve bitişik sinüse hızlı
destriksiyon

Wegener de ise bilateral tutulum olur.

Metabolik hastalıklar

1-Gut hastalığı

2-Tiroid hastalıkları

3-Diabetes Mellitus

Gut hastalığı

- oÜrik asit metabolizmasındaki bozukluğa bağlı olarak monoartiküler artritle giden hastalık
- oKrikoaritenoid eklem tutulumuna bağlı disfaji,ağrı,stridor,kord fixasyonuna bağlı tıkanıklık
- oAurikulada ürik asit kristallerinin birikimine bağlı tofus oluşumu

Tiroid hastalıkları

HİPOTİROİDİ

1-Vokal kord ödemine bağlı kalın,kaba ses

2-Nazal mukoza ödemine bağlı nazal tıkanıklık

3-Makroglossi

HİPERTİROİDİ

Ekzoftalmus

Diabetes Mellitus

Opportunistik hastalıklar:

1-oral kavite ve farenks kandida enfeksiyonu

2-malign nekrotizan external otit

(p.aeriginosa)

Diabetik mikroangiopati ye bağlı sensörinöral işitme kaybı

Hiperglisemiye bağlı vertigo

Nörolojik hastalıklar

- 1-Multiple Skleroz
- 2-Myasthenia Gravis
- 3-Guillian –Barre sendromu
- 4-Amyotropik Lateral Sklerozis

Multiple Sklerozis

- Santral sinir sistemini tutan demiyelinizan hastalık
- %50 hastada vertigo %70 horizontal nistagmusla birlikte
- Disartri
- %10 hastada işitme kaybı

Myasthenia Gravis

- Asetilkolin reseptörlerine karşı gelişen IgG ye bağlı oluşan otoimmün hastalık
- Yorulan fasiyal,larengal,ve farengal kaslara bağlı şikayetler
- Krikofaringeus kasının tutulumuna bağlı disfaji oluşur.

Guillian-Barre sendromu

- Herpetik enfeksiyonlardan sonra gelişen polinöropati
- Bilateral CN7 paralizi
- Amyotropik Lateral Sklerozis
- Motor kortexte ve önboynuz hücrelerinde motor nöron kaybı
- Çiğneme,konuşma, fasiyal hareketlerde zorlanma

Beslenme bozuklukları

1-A vitamin eksikliği:

Stomatit,kserostomi

2-Thiamine eksikliği:

Wernicke ensefalopatisi,nistagmus,lateral rektus kas felci ve diplopi

Beslenme bozuklukları

3-Niasin eksikliği:

Mukozal enf.na bağlı glossit,stomatit,

İlk bulgu yanan dil bulgusudur.

4-Riboflavin eksikliği:

Boğazda yanma,farengal ve oral mukozal ödem ,hiperemi,glossit

5-B12 eksikliği

Oral mukoza ve papilller enfeksiyon,tekrarlayan oral ülserler

Enfeksiyon hastalıkları

- 1-Tüberküloz
- 2-Sifiliz
- 3-Lyme hastalığı
- 4-Kedi tırmığı hastalığı
- 5-Aktinomikoz
- 6-Aspergilloz
- 7-HIV/AIDS
- 8-Viral hastalıklar

Tüberküloz

- o Etken mikobakterium tuberkulozis
- o Servikal LAP ensik bulgu; skrofula ağrısız, bilateral, multipl arka servikal üçgende yer alır.
- o %1 larenks tutulumu, en sık aritenoid tutulumu
- o %0.5-1,5 oral kavite lezyonları, en sık dilde
- o En nadir tutulum yeri kulak olup multiple perforasyonlu TM ve sulu kulak akıntısı gibi bulguları vardır.

Atipik tüberküloz

- o Etken M.kansaii, M.scrofulaceum
- o Abseleşme meyli yüksek ön servikal, preauriküler, submandibuler LAP
- o M.LEPRAE septal perforasyon bulgularını verir.

Sifiliz

- o Etken: Treponema Pallidum
- o Primer evre, dudak, dil ve tonsillerde ağrısız ülserler (şankr)
- o Sekonder evre, oral kavitede, farenkste, nazal mukozada mukokutanöz lezyonlar
- o Tersier evre, gom oluşumu
- o Burunda septal perforasyon, saddle nose

Sifiliz

- o Larenkste ülserasyon
- o Temporal kemik tutulumu
- o vertigonun eşlik ettiği ani bilateral işitme kaybı
- o HENNEBERT işareti
- o Kulak yoluna verilen + basınçla vertigo ve nistagmusun görülmesi

Lyme hastalığı

- o Etken Borellia burgdorferi, vektör kene
- o CN 7 paralizi (tek veya çift taraflı)
- o CN 3 ve CN 5te eşlik edebilir.
- o Kedi tırnağı hastalığı
- o Etken gram negatif basil
- o Servikal LAP ile birlikte görülen veziküler, papüler veya püstüler lezyonlar
- o AKTINOMİKOZ:
- o Süpüratif lenfadenit, servikofasial enfeksiyon
- o ASPERGİLLOZ:
- o İnvazif olmayan formu tek taraflı sinüzit
- o İnvazif formu kemik destrüksiyonu ile gider
- o HIV/AIDS
- o Otolojik bulgular:
- o Adenoid hipertrofisine bağlı östaki disfonksiyonu artmış otit media riski
- o Etkenler fırsatçı patojenler

Nazal bulgular:
Nazofaregeal lenfoid doku
hipertrofisine bağlı nazal tıkanıklık , ,postnazal akıntı,allerjik rinit

HIV/AIDS

oOral kavite lezyonları
Kandida enf. en sık bulgu
Herpetik stomatit
Hairy lökoplaki
Nekrotizan ülseratif gingivit

Viral hastalıklar

oKızamık: bukkal mukozada koplik lekeleri,%3-10 sensörinöral işitme kaybı
oHerpes Simplex virus:gri eksudalı ülseratif tonsiller
oEnfeksiyöz mononükleoz:eksudatif tonsillofarenjit ve servikal LAP

KAYNAKLAR

oBELLENGER
oCUMMINGS,Charles W.Cummings,M.Fredrickson, Lee A.Harker, Charles J.Krause
oDept.of otolaringoloji,James Grant,Francis B.Quinn

oTEŞEKKÜRLER