

الآفات الحليمية التؤلولية

الورم الحليمي الشائك – التؤلول الفموي

الأستاذ الدكتور أحمد زاهي الشواف

• الآفات التؤلوية الحليمية

• **Verrucous papillary lesions**

• **I - الآفات الارتكاسية Reactional lesions**

• ١- فرط التصنع الحليمي **Papillary Hyperplasia**

• ٢- الثآليل الجانبية **Condyloma Latum** :

• ٣- الورم الحليمي الشائكي الخلايا / **Oral Squamous Papilloma**

• **Verruca Vulgaris**

• ٤- الثآليل المؤنفة **Condyloma Accumunatum** :

• ٥- فرط التسج الظهاري (البشروي) الموضع (داء Heck's) :

• **II - الآفات الورمية :**

• ١- الشوكوم المتقرن **Keratoacanthoma** :

• ٢- الكارسينوما المبرقة **Verrucous Carcinoma**

• **III - آفات غير معروفة السبب**

• ١- التهاب الفم القيحي المتتمي **Pyostomatitis Vegetans** :

• ٢- الأورام الصفراء المبرقة **Verruciform Xanthoma** :

• I - الأفات الارتكاسية :

• المخاطية الشفوية يمكن أن تكون مكاناً للأفات حيث يمكن أن تشخص كتآليل حليمية ، أكثرية الآفات التؤلوية الحللمية تبدأ بالنمو وتكون قادرة على النمو في أي مكان من المخاطية الشفوية في كلا المنطقتين والحاوية على كيراتين أو الخالية منه .

• مجال واسع من العوامل المهيئة منها الفيروسي ، الجرثومي ، الفطري ، الرضي ، الورمي يمكن أن تسبب هذا النوع من الآفات . هذه الآفات تعتبر نسبياً تافهة بالنسبة لمتوسط الحياة المتوقعة ، اختلافات سريرية مشخصة يمكن أن تكون واسعة نوعاً ما تشمل عدة أسباب إمراضية غير متعلقة بالحالة الإمراضية .

• ٢- الثآليل الجانبية Condyloma Latum :

• هي أحد مظاهر السفلس الثانوي كما في الأشكال الأخرى للسفلس الجلدي . والآفات الجهازية التي ترى في السفلس تتظاهر على شكل آفة هشة القوام ، مرجلية الشكل وحليمية

• ، خاصة حول الشرج والمنطقة المهبلية ويمكن أن ترى الآفات في التجويف الفموي . والآفة تكون بشكل كتلة حمراء لينة فطرية بسطح ناعم عادة وهي لا تشبه condyloma acuminatum التي لا يغطيها سطح متقرن و condyloma latum تشاهد في أي مكان .

• ٣- الورم الحليمي الشائكي الخلايا Oral

Squamous papilloma /

verruca vulgaris •

• يستعمل هذا الاصطلاح متضمناً papillary ونمو
الثآليل verrucal ويتألف من ظهارية سليمة وكمية
قليلة من نسيج ضام داعم . oral squamous
papilloma وهي أشيع آفة حلينية لمخاطية الفم
وتشكل ٢,٥% من آفات الفم وكل الأورام الحليمية
الشائكة الفموية المرتبطة بتكوينها مع الثآليل الشائعة
الغير معروفة .

مقدمة

- الورم الحليمي الشائك مصطلح عام يشير الى التنشؤات الحليمية الثؤلولية المؤلفة من بشرة حميدة غير خبيثة وكمية قليلة من النسيج الضام
- يؤلف الورم الحليمي أكثر الآفات الحليمية التي تصيب مخاطية الفم وتشكل ٢,٥ من جميع الآفات الفموية وقد شوهدت الحالات الفومية تترافق مع الفيروس الورم الحليمي الذي يسبب الثؤلول الجلدي HPV

الأمراضية والسببية

- ان الفيروس HPV هو المسبب المزعوم للاورام الحليمية الفموية في الطريق التنفسي العلوي وهو فيروس DNA غير مغلف وهو مزدوج الفتيلة يحوي حبيبات يتراوح قطره بين ٤٥ و ٥٥ نانو متر بالإضافة الى اجسام مغلفة عددها ٧٢ مرتبة بشكل منحرف جانبيا
- ان تناسخ الفيروس يتم داخل نواة الخلية البشرية كنتيجة لتحريض تركيب DNA من الخلية المضيف

Box 6-1 Papilloma

Common oral epithelial proliferation

Most caused by HPV

Nononcogenic subtypes (HPV subtypes 2, 6, 11, 57)

“Oral wart” (verruca vulgaris) is a synonym for papilloma

Very low level of infectivity

Little significance

Recurrence/multiple lesions in immunosuppressed patients
(e.g., HIV-positive patients, transplant recipients)

HPV, Human papillomavirus; *HIV*, human immunodeficiency virus.

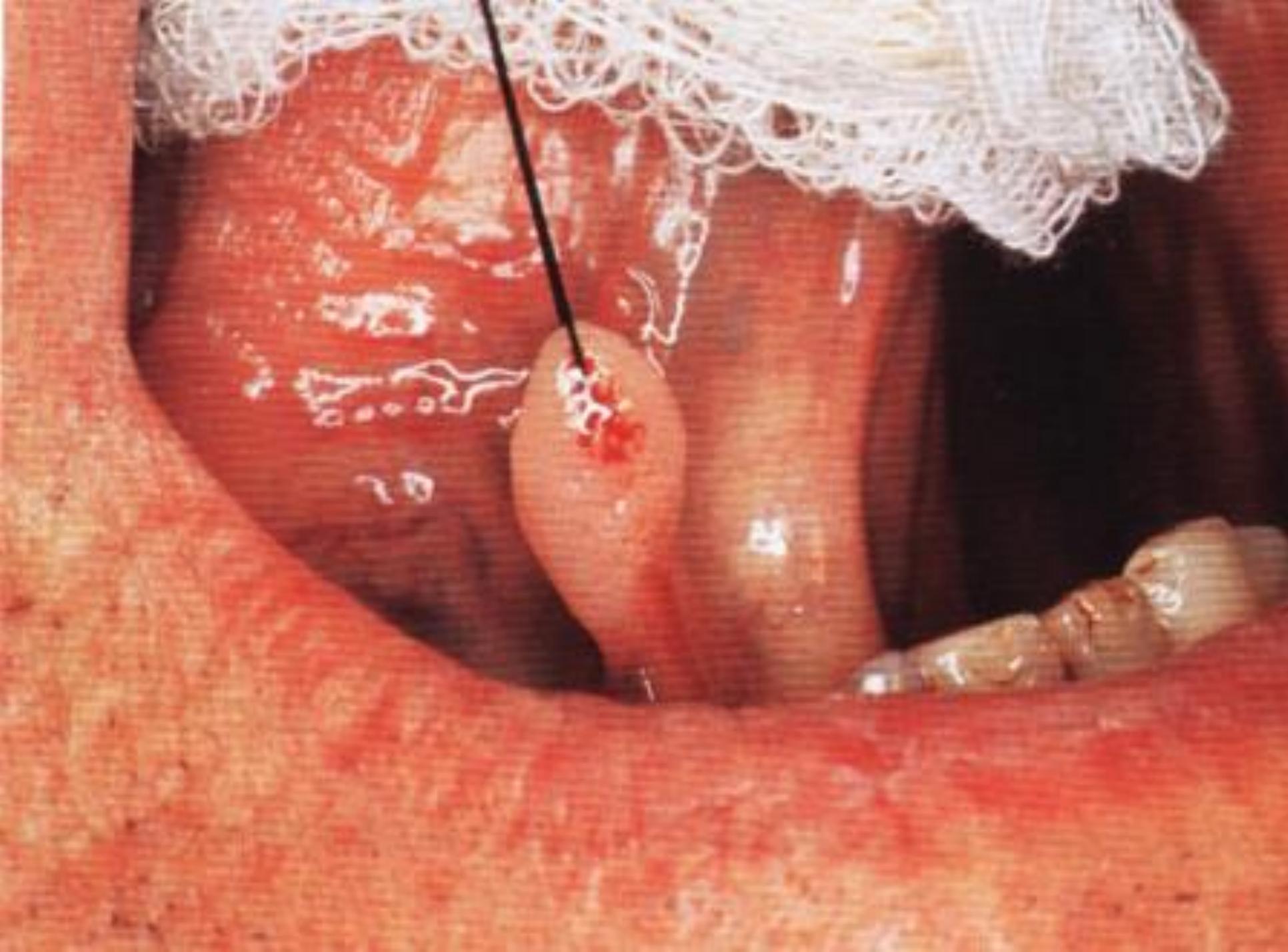


المظاهر السريرية

- الورم الحليمي الشائك ممكن ان يتواجد على الحافة القرمزية للشفة وفي أي جزء داخل المخاطية الفموية مع تفضيل لقبة الحنك الصلبة والرخوة واللهاة وتشكل هذه المناطق تقريبا ثلث مناطق الاصابات والآفة تكون اقل من 1 سم في قطرها الكبير وتظهر على شكل آفة وردية بيضاء بشكل القرنيبيط وهي عموما مفردة وغير عرضية







المظهر النسيجي

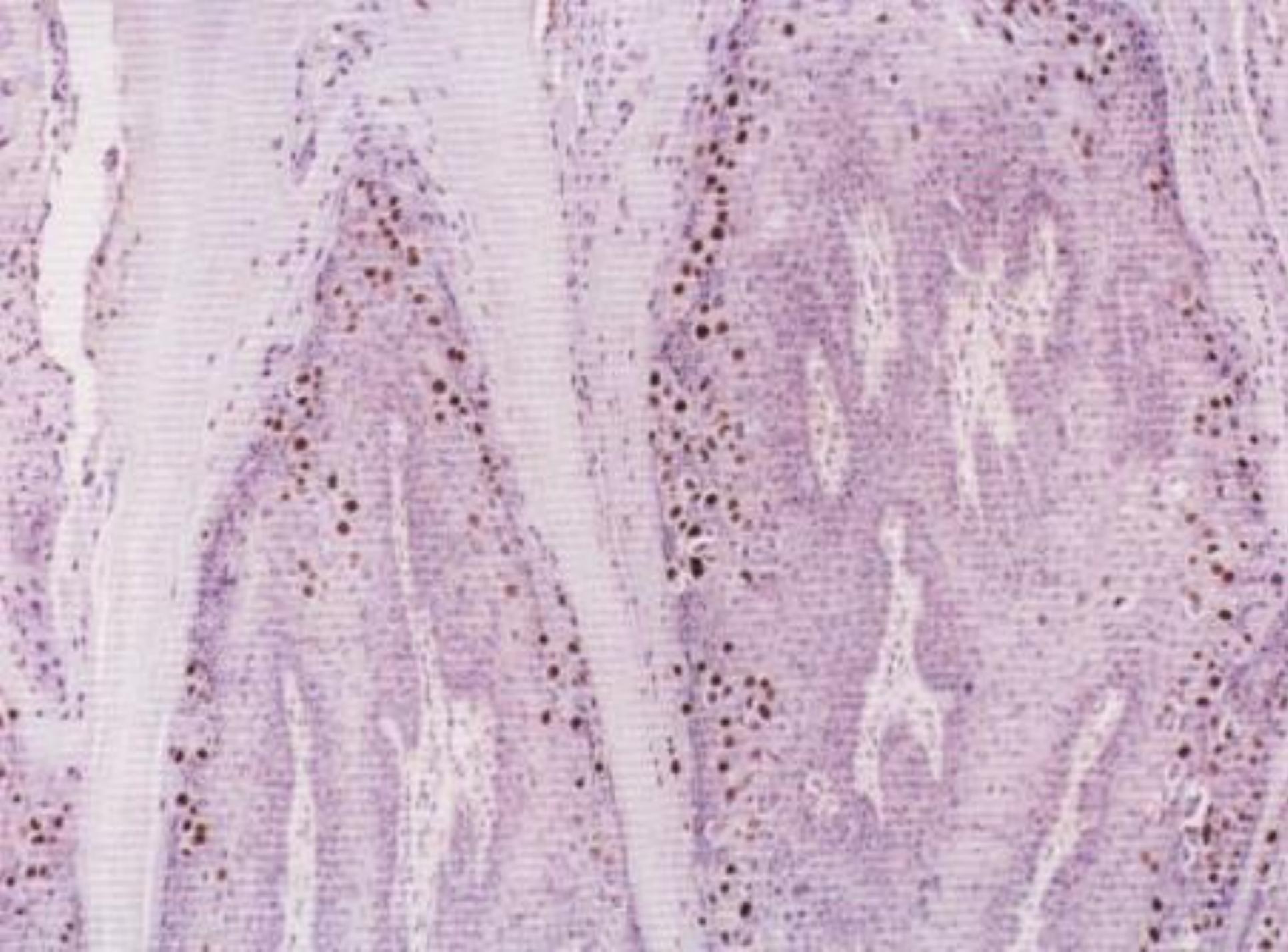
• التشریح المرضي :

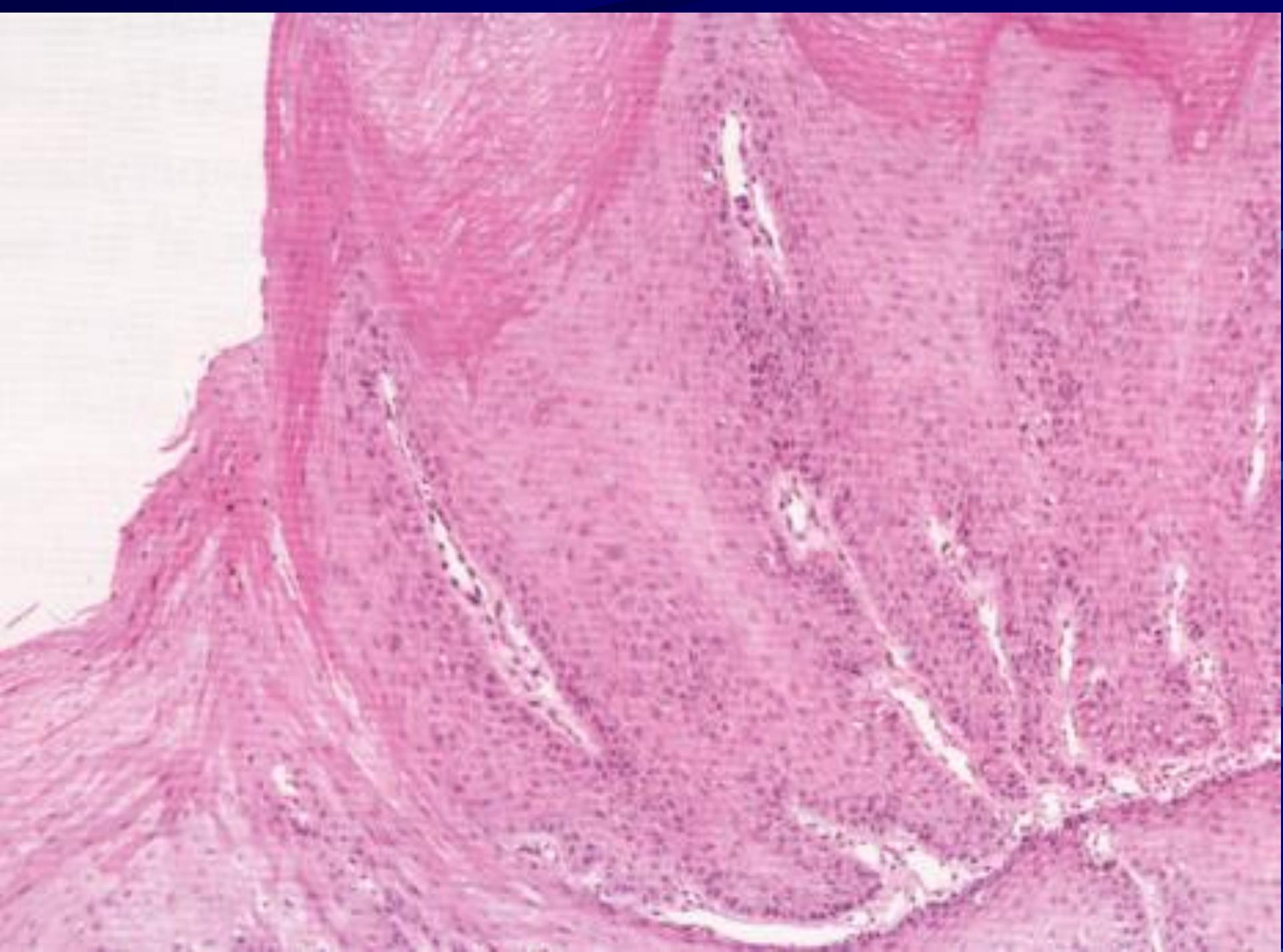
- تكاثر حلیمي ينشأ من القاعدة يتألف من محاور من نسيج ضام موعى تغطى ببشرة رصفية مطبقة مفرطة التصنع ومفرطة التقرن . خلايا الطبقات القاعدية تكون ضخمة نيرة ذات نوى صغيرة نقطية تحاط مع منطقة متوذمة فارغة ضوئياً هذا المظهر هو دلالة عن إصابة الحمى الراشحة للخلايا .
- باقي طبقات الخلايا البشرية تكون مفرطة التصنع بدون أية علامة من علامات الكشم الخلوي . اللحمية الضامة قد تكون مرتشحة ببعض الخلايا الالتهابية اللمفاوية المزمنة .



Figure 6-4 Papilloma.



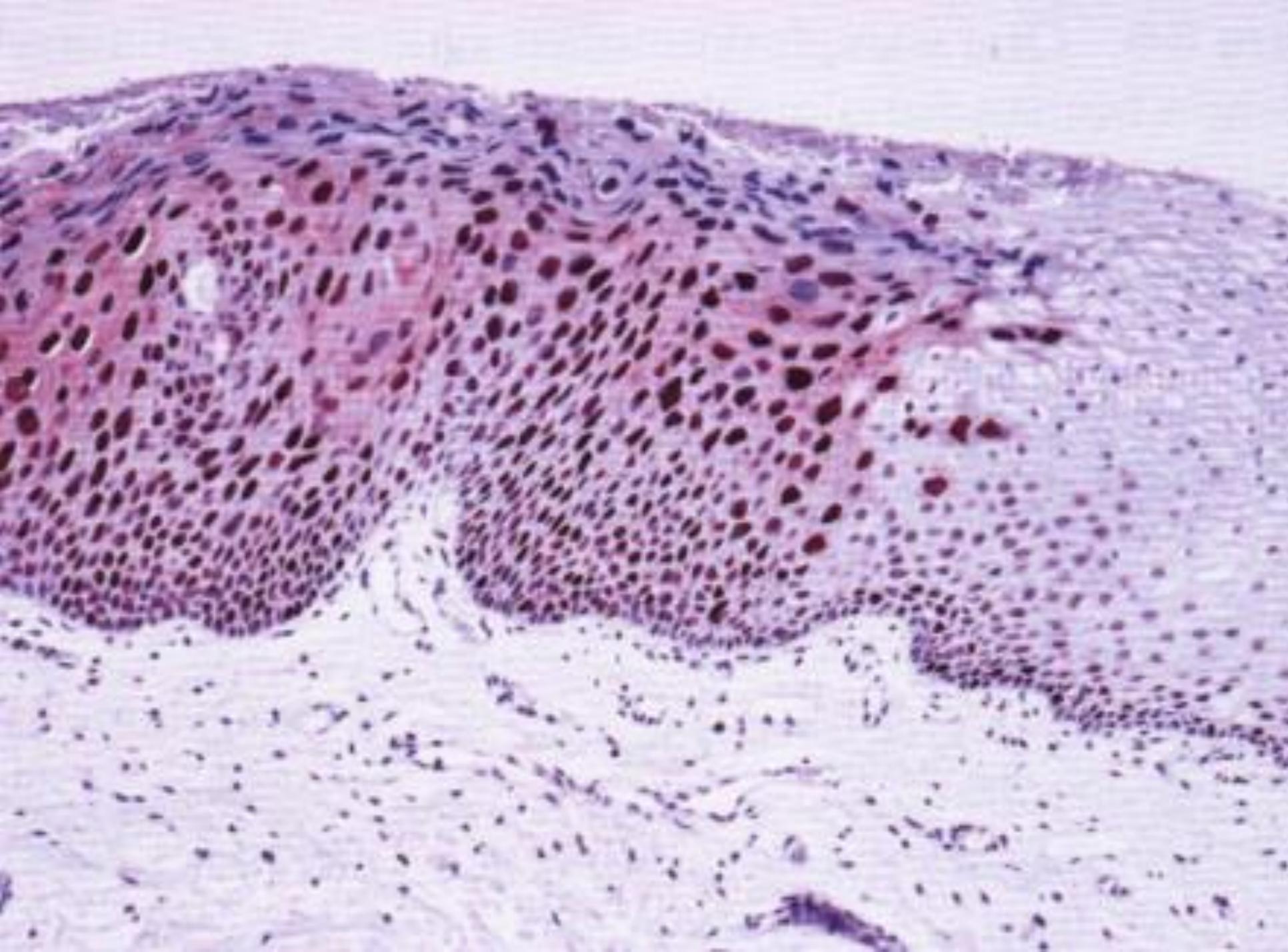




عسر التصنع الحليمي التؤلولي



المظاهر النسيجية



فرط التصنع الثؤلولي الحلومي

- الأورام الحلومية للحنك تظهر غالباً على الحنك الصلب وغالباً تكون مشاركة للجراحة الترقيعية القابلة للنقل ، علامات فيزيائية محددة مع المخاطية المغطية لقاعدة الأسنان الاصطناعية تكون واضحة وخالصة القول عن أسباب فرط التصنع الحلومي الناحي في الوصف السابق غير مفهوم جيداً بالرغم من أنه تشاركه بعض الأسنان المفقودة وإنه قد تنمو مبيضات البيض تحت أو فوق قاعدة مادة الأسنان والمخاطية

• **Multiple hamartomas (Cowden' syndrome) يمكن أن تظهر عقيدات مخاطية حليمية متعددة في مخاطية الفم .**

• **التشخيص التفريقي :**

• **الآفة الرئيسة التي يجب تفريقها عن فرط التصنع الحليمي papillary hyperplasia هي التهاب المعدة بالنيكوتين الذي يصيب أيضاً الحنك الصلب . وهذا الالتهاب لا يحدث عند**

• **وبشكل نادر في مرض Darier's مخاطية سقف الحنك يمكن أن تظهر فيها حطاطات**

• **العلامات السريرية :**

• **منطقة المخاطية فوق الحنك تكون غالباً معقدة في القبة وعموماً في الحرف السنخي أو الحنك المنحدر التأثير الحالي يتحدد بـ**

multiple erythematous and edematous papillary

ويكون عموماً مكسو بالتآليل الغدية أو مظهر الفحم الحجري المكور والآفة يمكن

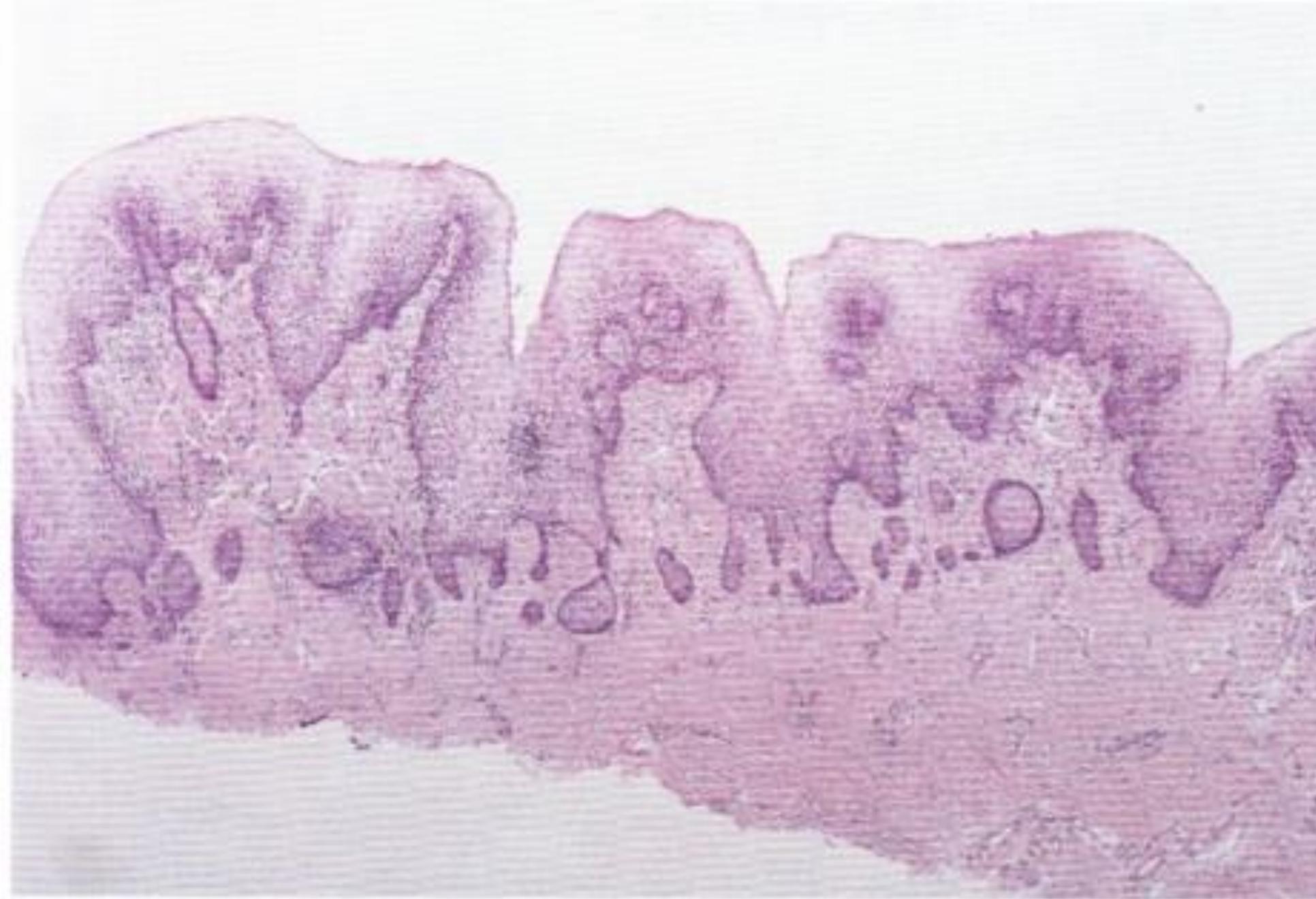


Figure 6-9 Papillary hyperplasia. Note



المعالجة والانداز

Figure 6-8 Papillary hyperplasia.

٤- الثآليل المؤنفة Condyloma

: accumunatum

- آفة حليمية تصيب المخاطيات خاصة المناطق التناسلية والشرح ولكنها قد تصيب مخاطية الفم . في الآونة الأخيرة شوهدت بشكل أكثر عند المصابين بمرض الإيدز .
- الأسباب والآلية الإمراضية :
- آفة حليمية مبرقة تتهم الحمات الراشحة -HPV11
HPV6 حيث تكون الخلايا البشرية المتقرنة هي المستهدفة من قبل تلك الحمة الراشحة .

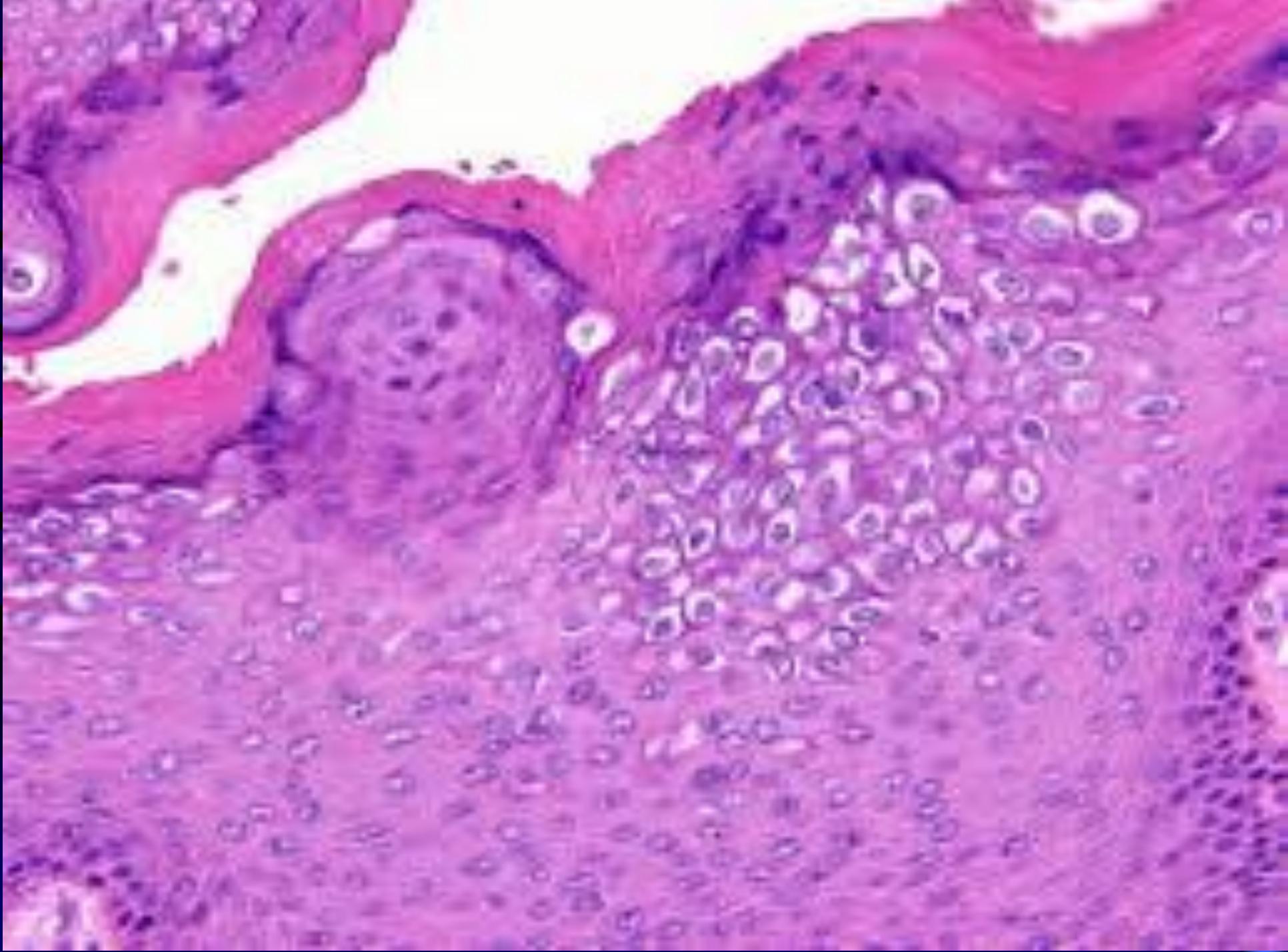
السريريات :

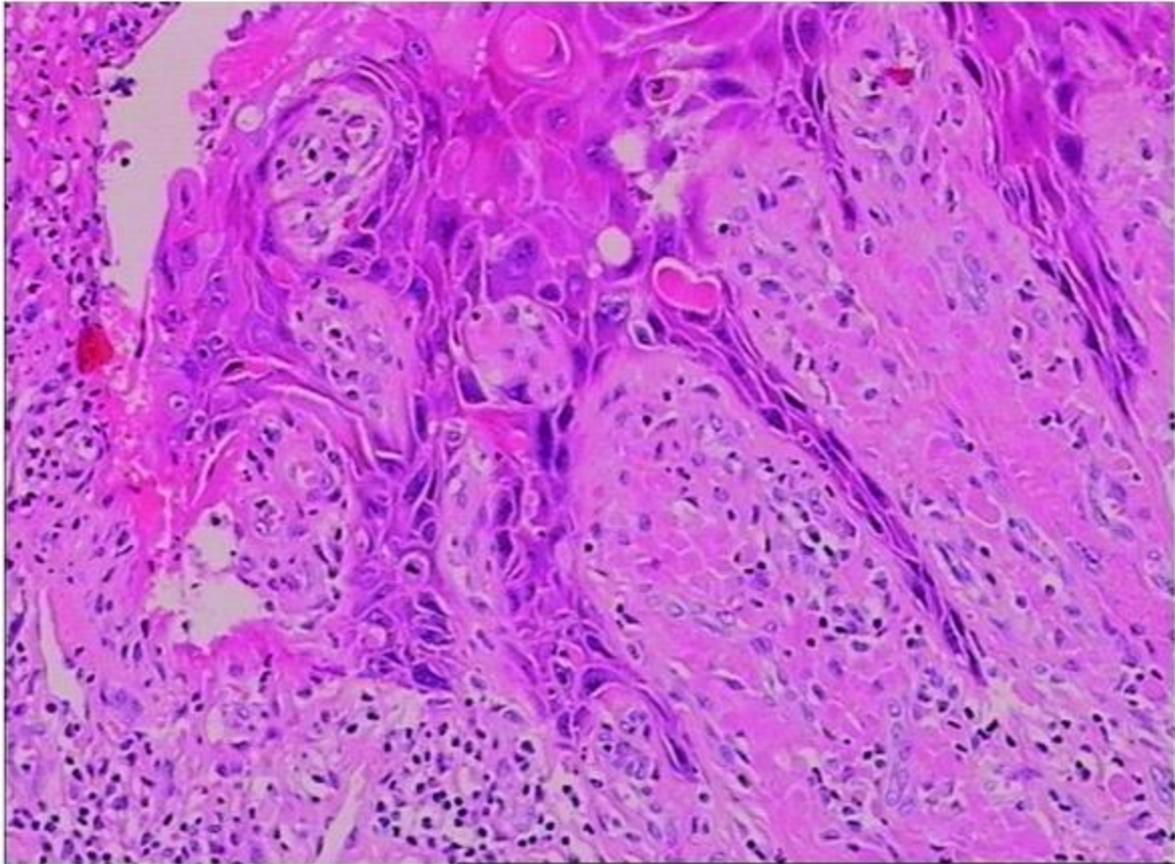
- الآفة عبارة عن كتلة ناتئة إما معنقة أو لاطئة ،
حليمية الشكل ، تظهر بعد حوالي ثلاثة أشهر من
الإصابة .

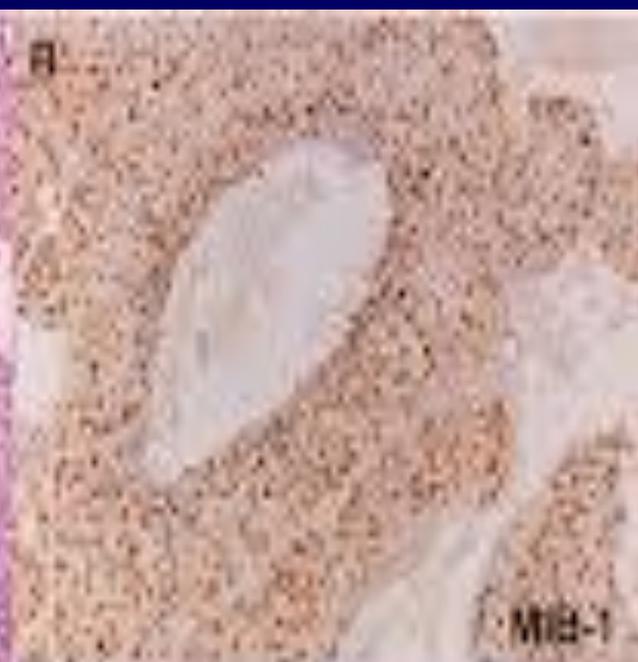
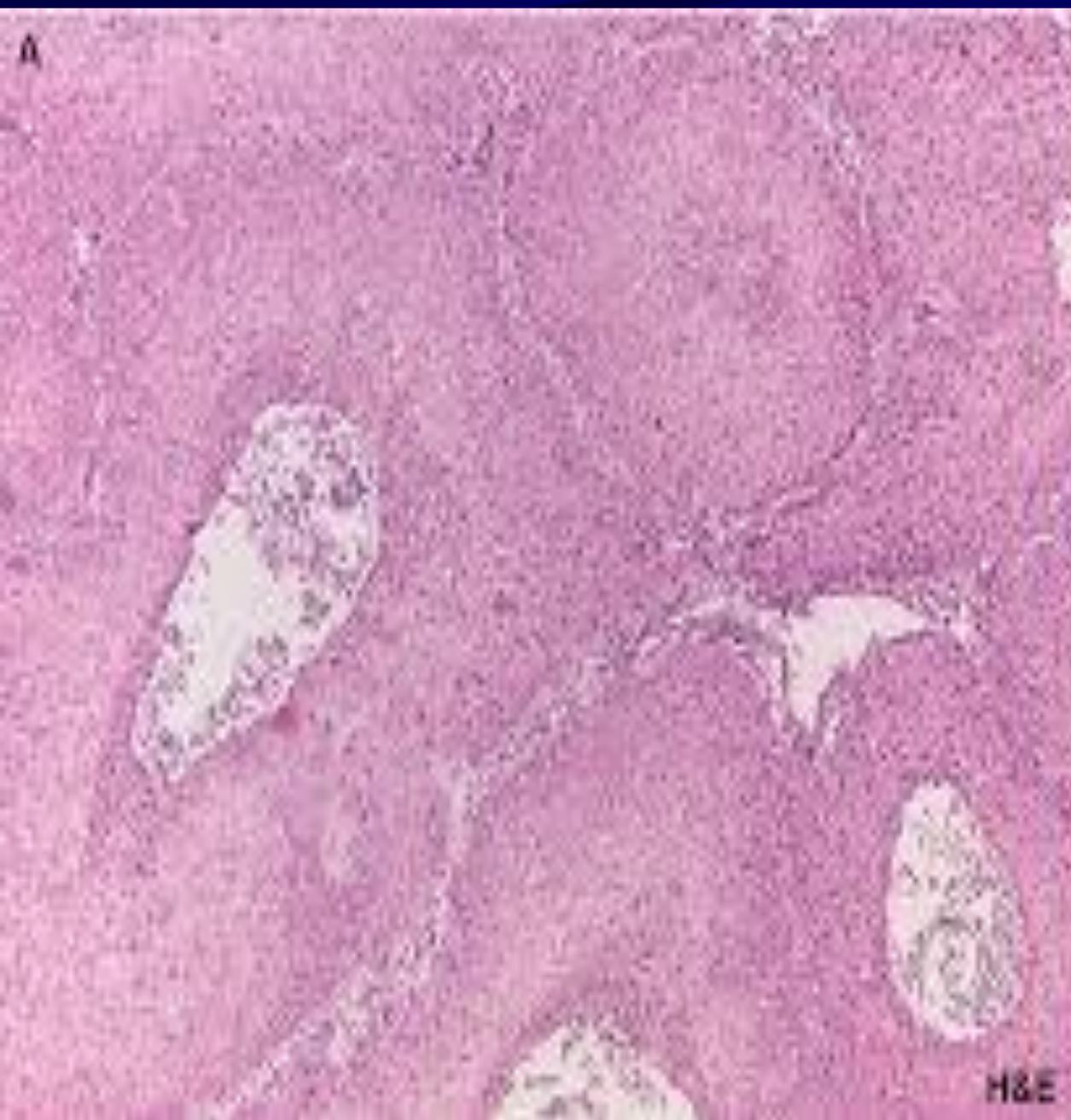
التشريح المرضي :

• تكاثر حليمي ينشأ من القاعدة يتألف من محاور من نسيج ضام موعى تغطي ببشرة رصفية مطبقة مفرطة التصنع ومفرطة التقرن . خلايا الطبقات القاعدية تكون ضخمة نيرة ذات نوى صغيرة نقطية تحاط مع منطقة متوذمة فارغة ضوئياً هذا المظهر هو دلالة عن إصابة الحمى الراضحة للخلايا .

• باقي طبقات الخلايا البشروية تكون مفرطة التصنع بدون أية علامة من علامات الكشم الخلوي . اللحمية الضامة قد تكون مرتشحة ببعض الخلايا الالتهابية اللمفاوية المزمنة .







٥- فرط التنسج الظهاري (البشروي) الموضع (داء Heck's) :

- آفة تظهر على مخاطية الفم تتظاهر بتشكلات متعددة حليمية الشكل مبرقة مفرطة التصنع وجدت عند الأمريكان (الهنود الحمر) والبرازيل وبلدان أمريكا الجنوبية .

السببيات والآلية الإمبراضية :

- المتهم الرئيسي في هذه الآفة HPV13 .

السريريات :

- تشاهد الآفة على شكل عقيدات متعددة متوضعة على مخاطية الفم واللسان بدون أية أعراض سريرية تذكر .

II – الآفات الورمية :

• ١ - الشوكوم المتقرن Keratoacanthoma :

• السبببات :

• آفة سليمة تتوضع على الجلد وخاصة في مناطق الظهر والجلدية : سببها مخرشات كيميائية ، رض متكرر .

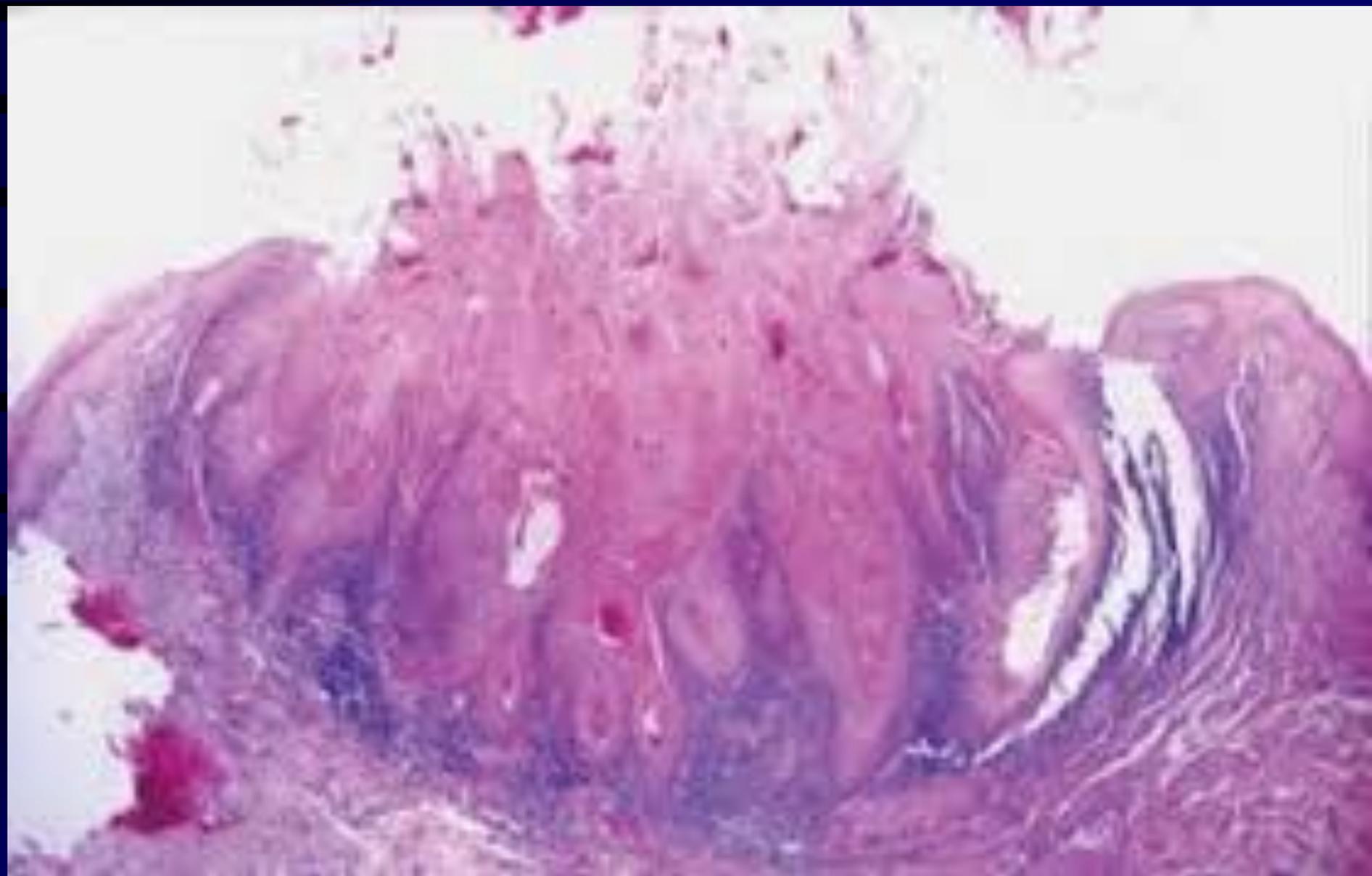
• السريريات :

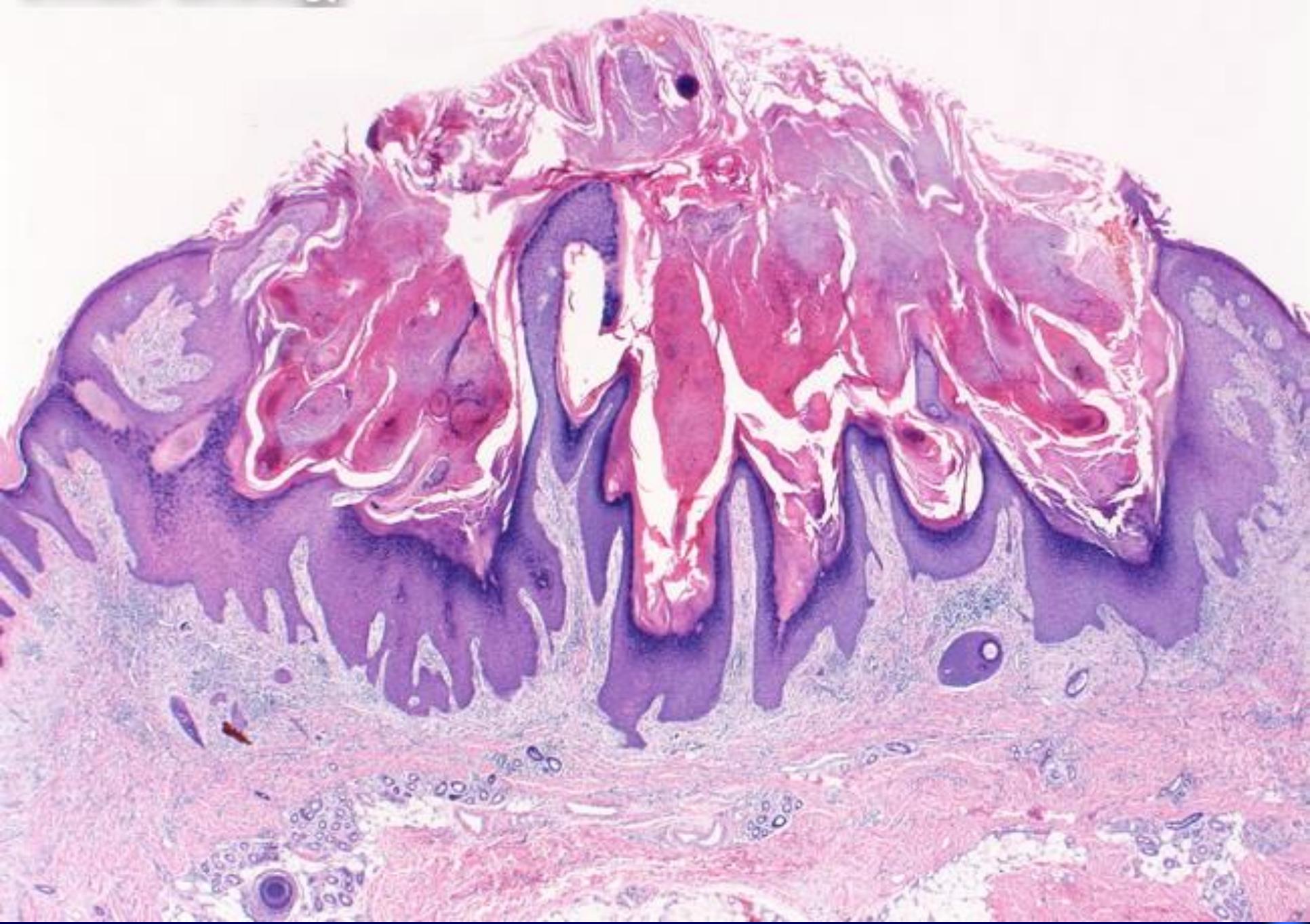
• قد تكون الآفة وحيدة أو متعددة البؤر ، وهي عبارة عن كتلة مدورة قاسية تكبر بسرعة خلال ٤-٨ أسابيع مرتفعة حوافها ، متعرجة ، قعرها مغطى بأنسجة متقرنة .

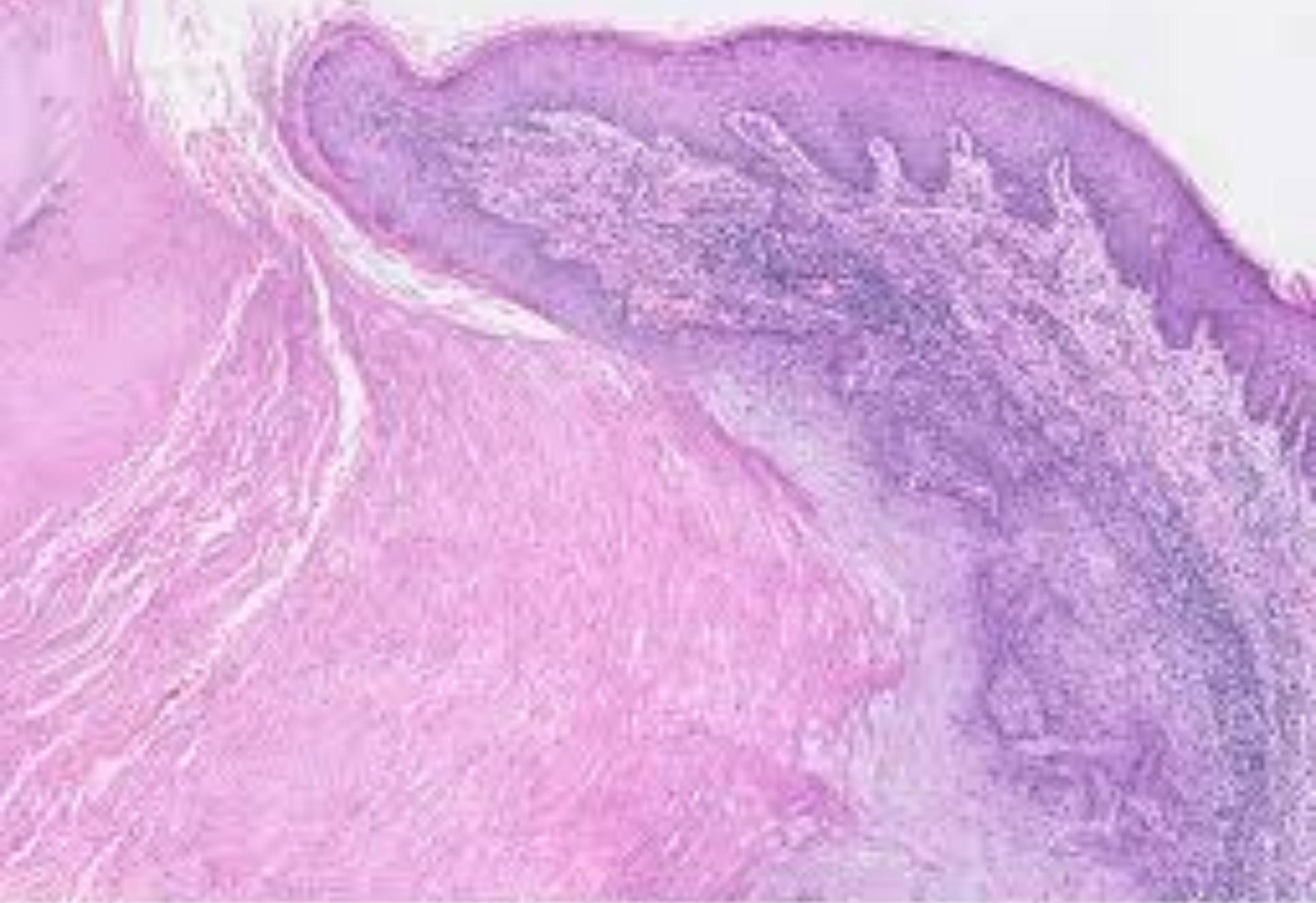


التشريح المرضي :

- يشاهد شواك وفرط تقرن مع فرط تصنع بشروي عبارة عن حليمات متصلة مع بعضها البعض ، مع وجود بعض الخلايا الكبيرة الحجم بالوننية الشكل ونوى قاعدية صغيرة نقطية .







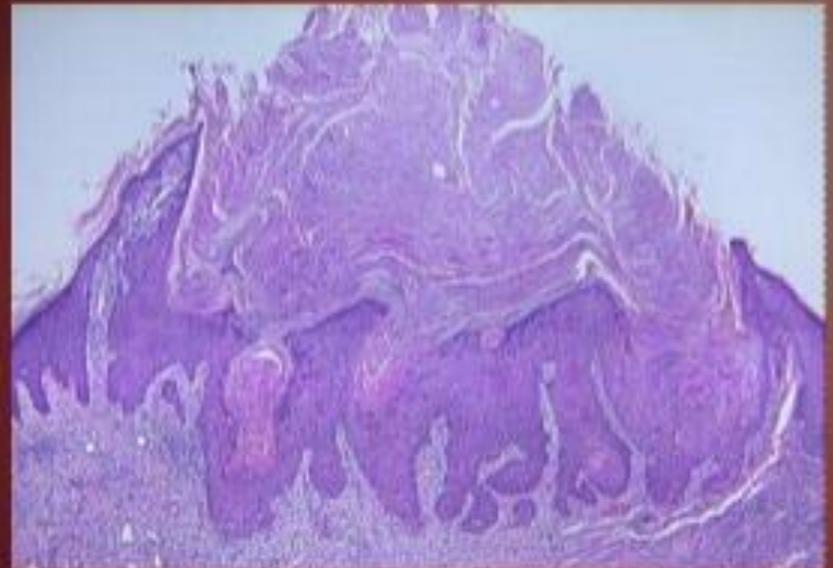
Keratoacanthoma:
keratin-producing squamous cells, no granular layer, inflammatory infiltrate (H&E, x5)



KERATOCANTHOMA, EARLY

HISTOLOGICAL FEATURES:

- A crateriform structure with central keratin and epidermal proliferation without much atypia
- A lichenoid infiltrate of inflammatory cells at the base
- Fibrosis of the papillary dermis



مجهرياً :

• تتجلى الصورة المجهرية بمركز مفرط التقرن عبارة عن صفائح من القرنين متوضعة فوق بعضها البعض مترافقة مع فرط تصنع ظهاري شديد ورشاحة التهابية مزمنة . في بعض الأحيان يكون التفريق بين الشوكوم التقرني والسرطانة شائكة الخلايا صعباً للغاية ويحتاج إلى خبرة عالية . يشاهد زيادة في تشكل كتل القرنين المتوضعة على شكل صفائح مع وجود فرط تصنع شديد للظهارية المجاورة لمناطق التقرن .

التشخيص التفريقي :

- ١- آفة وحيدة .
- ٢- سير سريع .
- ٣- يشفى تلقائياً خلال ٤-٥ اشهر .
- ويجب تفريقه عن السرطانة شائكة الخلايا ،
التقران الضيائي ، الثألول الشائع .

٢- الكارسينوما المبرقة :

- الآلية الإمراضية :
- بالاعتماد على مكان المنشأ فإن العوامل المعروفة التي لها علاقة بالآلية الإمراضية مختلفة وعندما تظهر هذه الآفة في الفم يكون لها علاقة وثيقة مع استخدام التبغ في كل أشكاله بما في ذلك المضغ والتنشق . إن العلاقة بين HPV والتدخين توضح بشكل إما بدئي أو مساعد .

المظاهر السريرية :

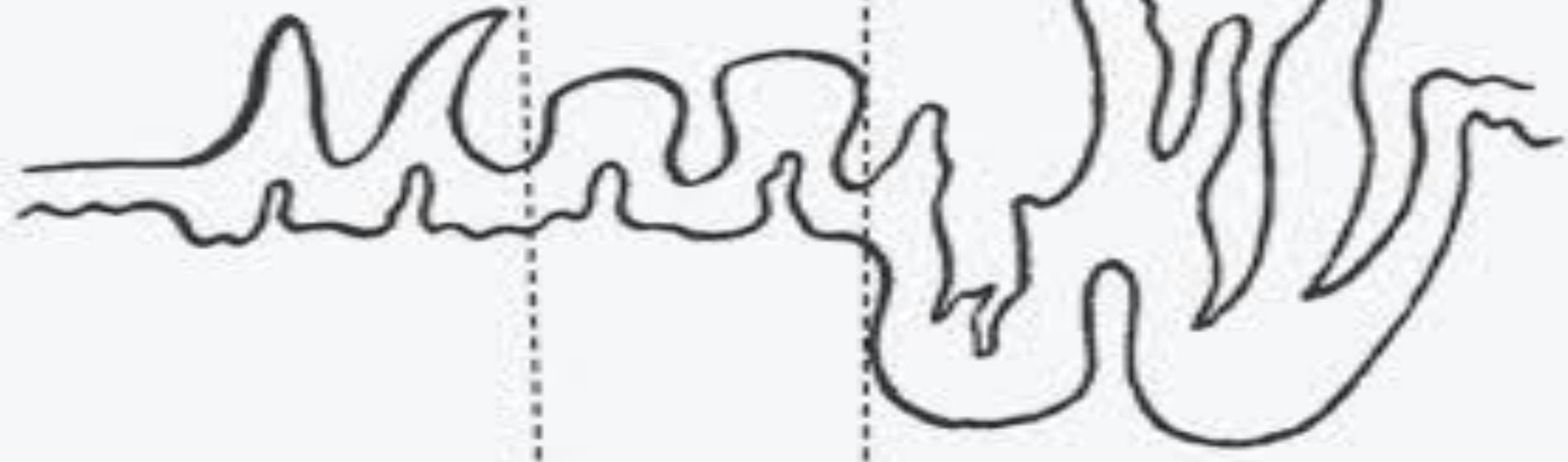
• هذا النوع من الكارسينوما نسبته ٥% من كل أنواع الكارسينومات ذات الخلايا الشائكة في الفم . وإن أكثر مناطق حدوث الكارسينوما المبرقة هي الجوف الفموي والحنجرة وبالنسبة لغشاء الجوف الفموي فإن الأغشية المخاطية تصاب بنسبة أكثر من النصف في كل الحالات . وتصاب اللثة في ثلث الحالات تقريباً (جدول ٦-٢) ولثة الفك العلوي هي الأكثر إصابة بالنسبة للثة الفك السفلي . والذكور أكثر إصابة من الإناث والغالبية أعمارهم فوق ٥٠ سنة .



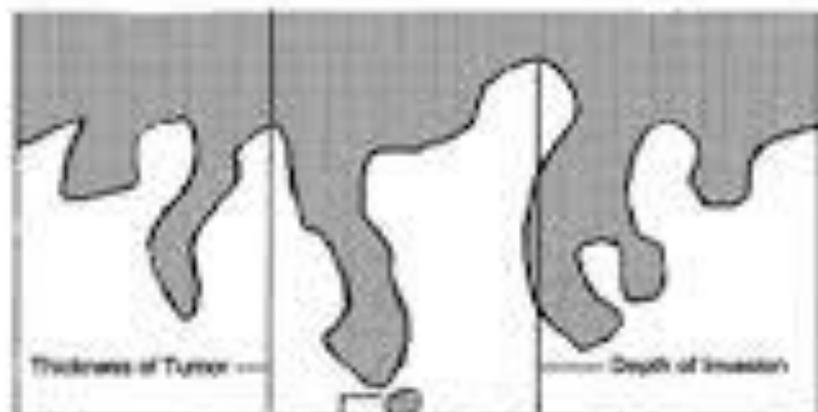
SHARP VARIETY
OF VERRUCOUS
HYPERPLASIA

BLUNT VARIETY
OF VERRUCOUS
HYPERPLASIA

VERRUCOUS CARCINOMA

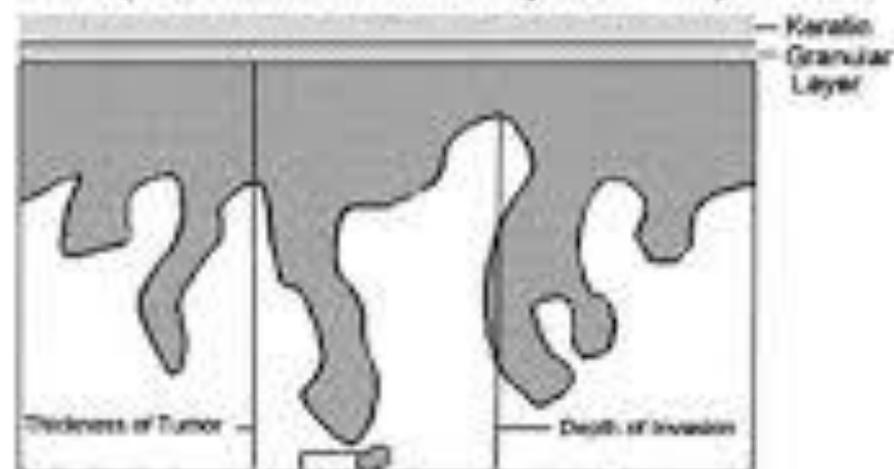


Mucosa (No Keratin or Granular Layer)

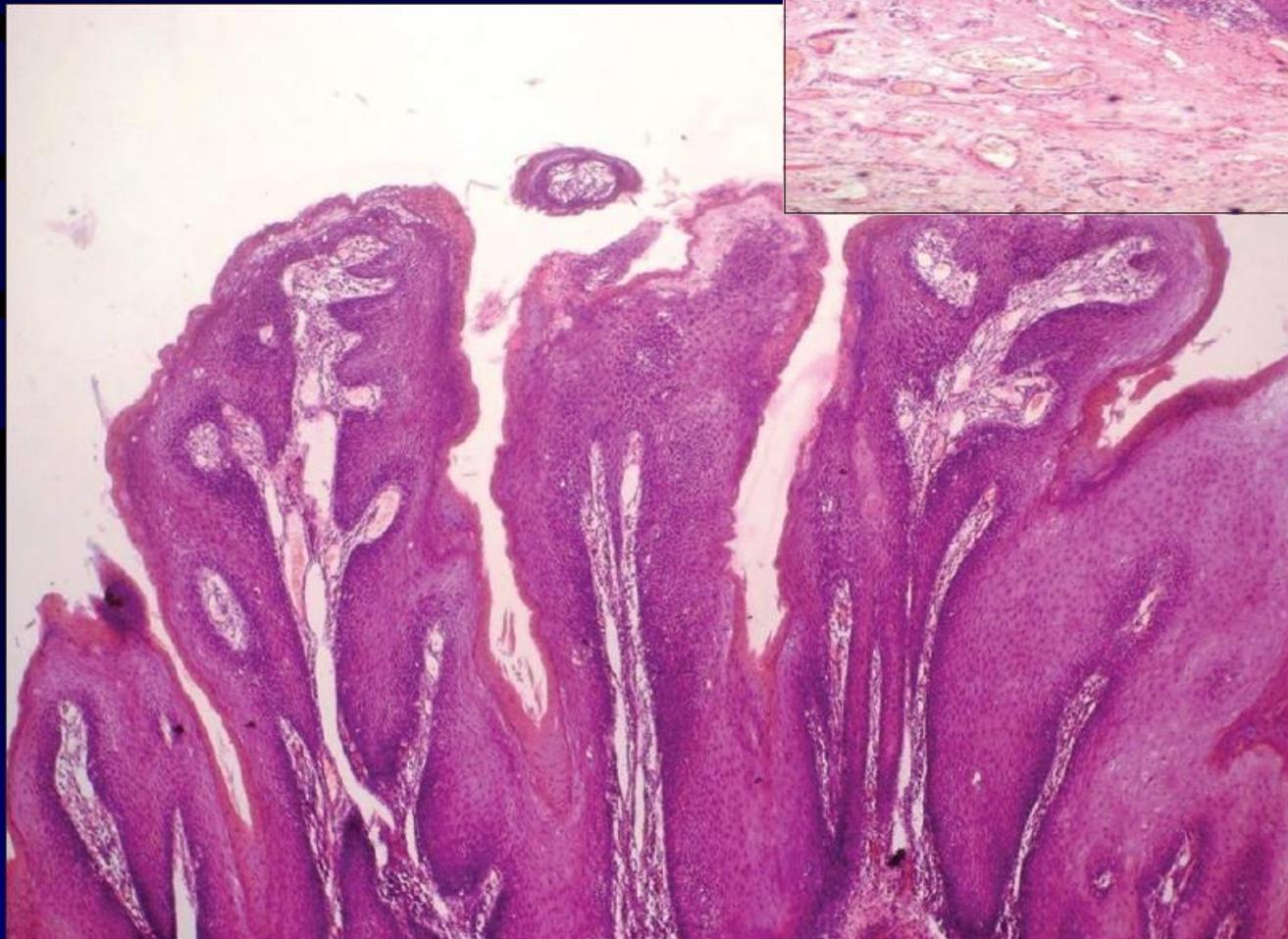
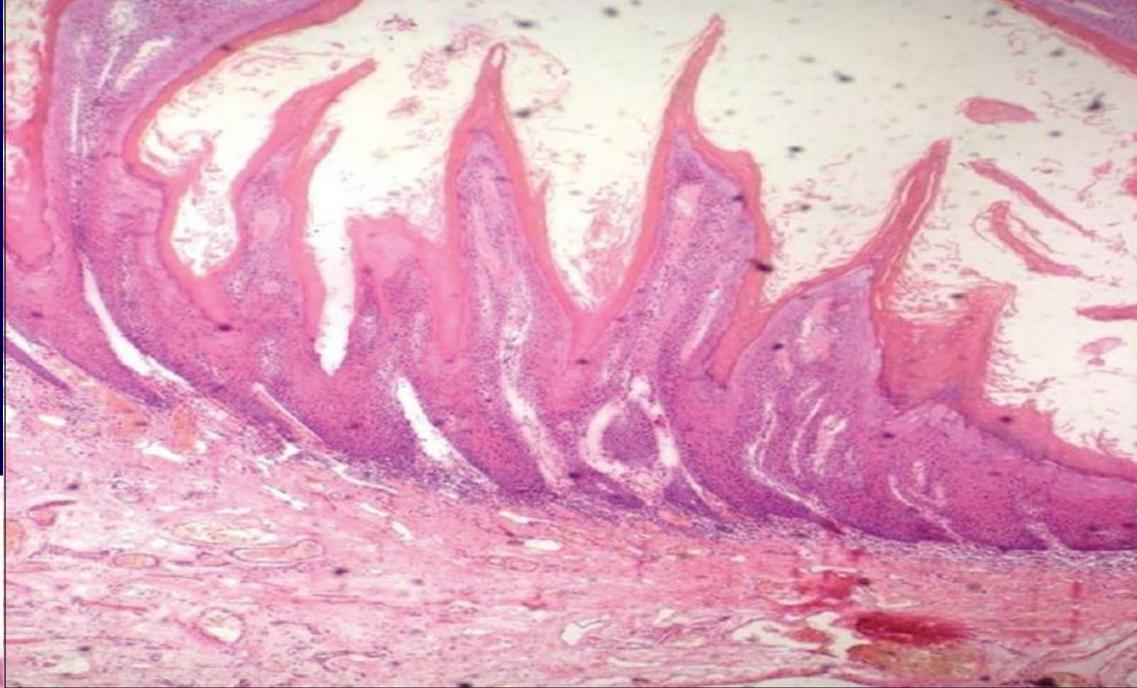


A

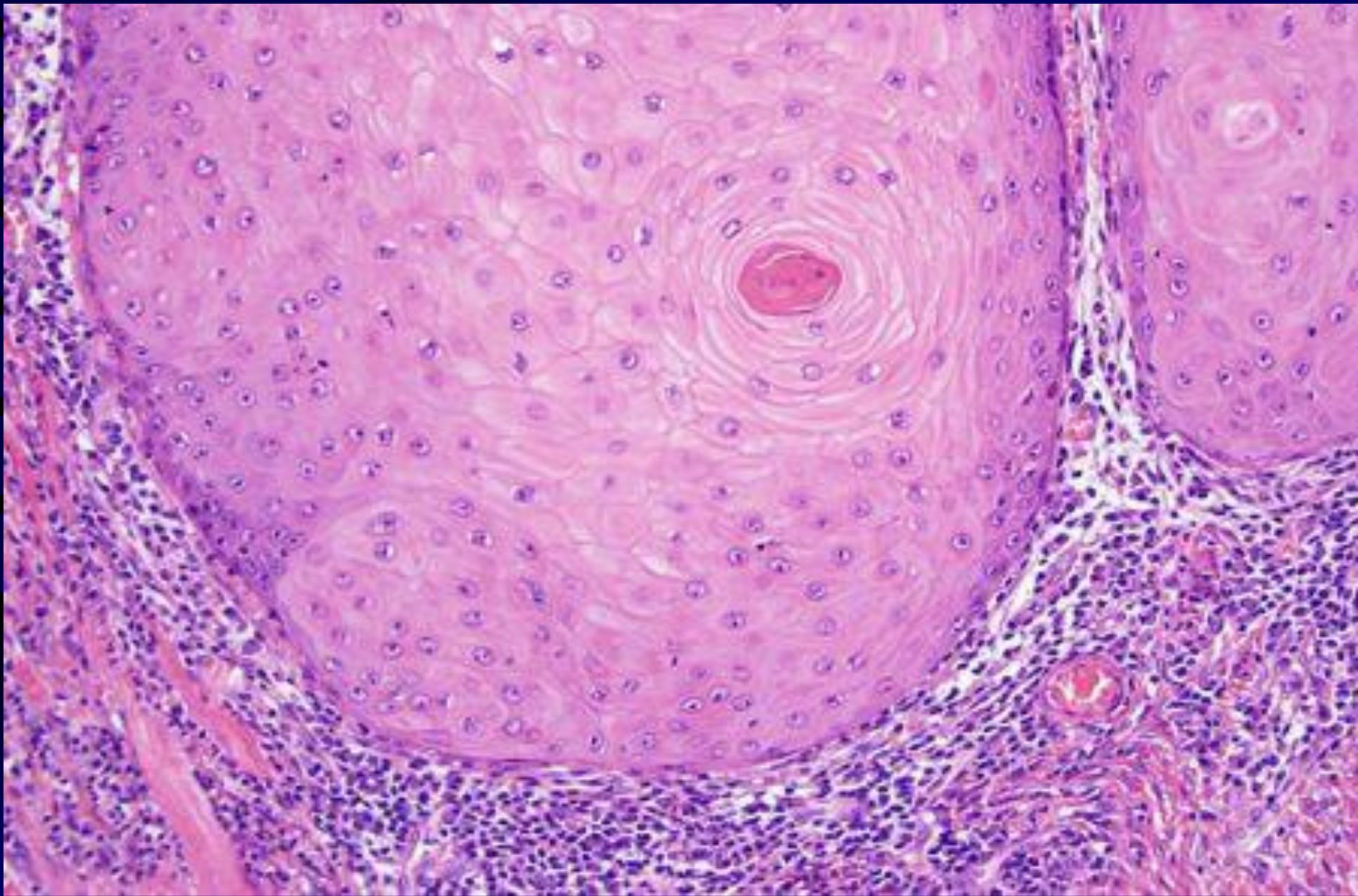
Skin (Keratin and Granular Layer Present)

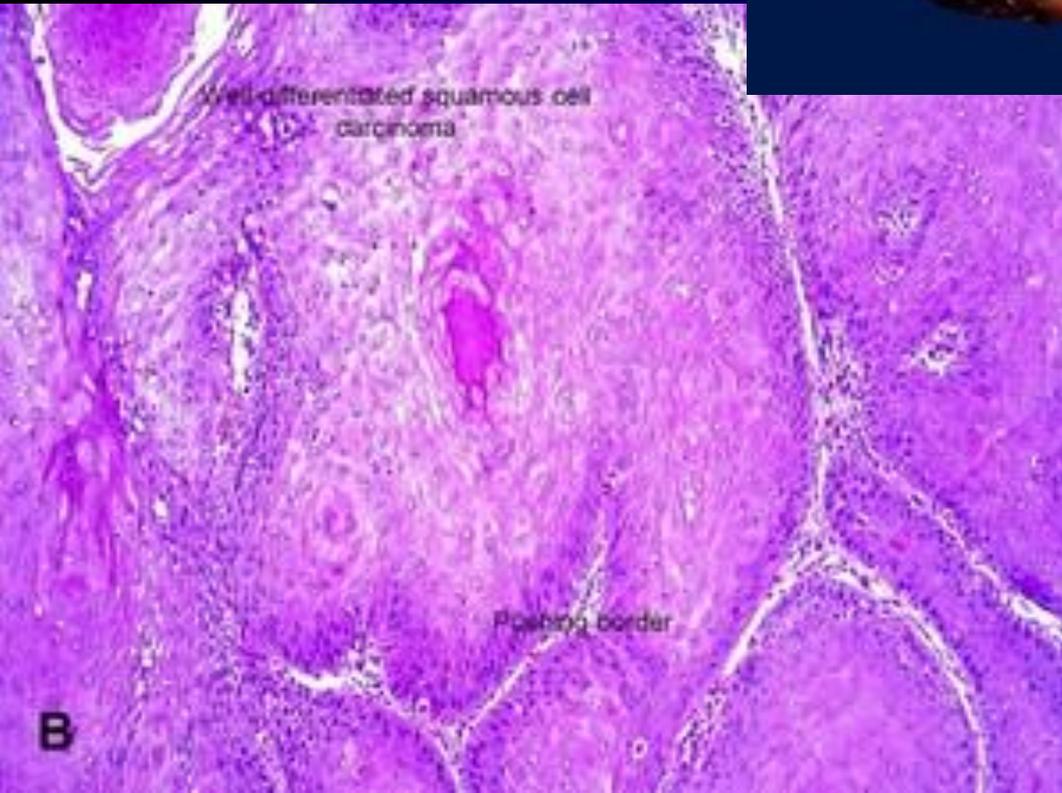
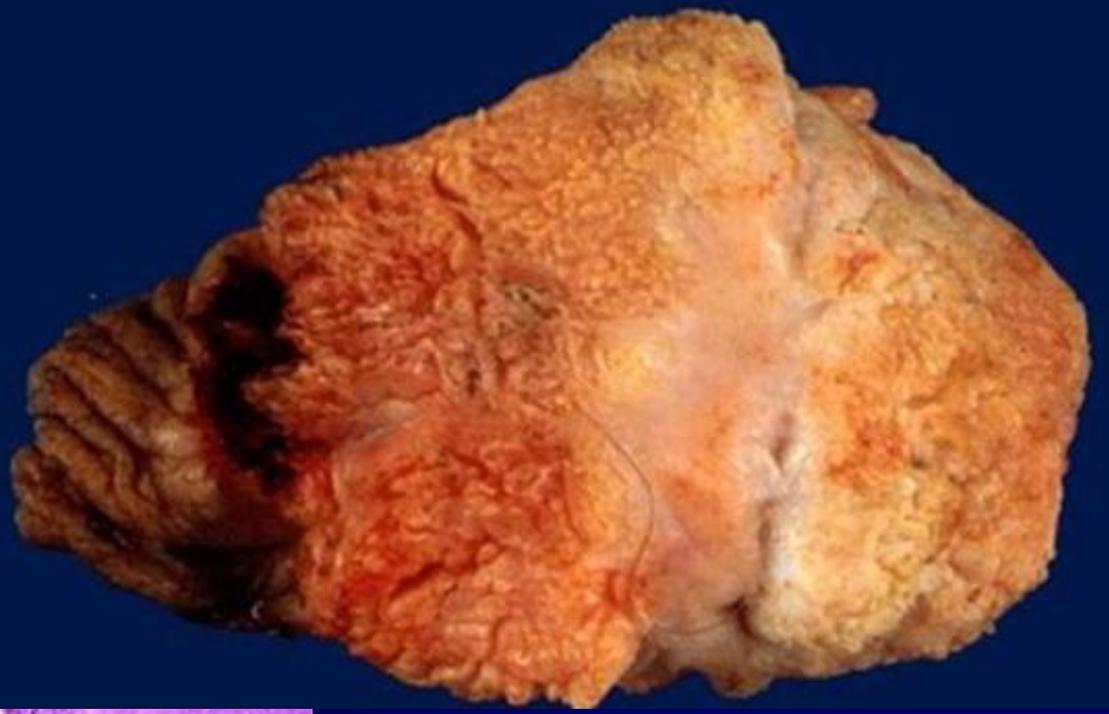


B









التشريح المرضي :

- في درجات التكبير الصغيرة ، فإن السطح الحليمي الذي يماثل ورقة السرخس يكون مغطى بسطح بشروي مفرط التقرن وشائك وتنتشر الكتلة البشرية الجيدة التميز والتي قد يكون لها صلة بالنسيج تحت المخاطية وذو حواف غير حادة ومدفوعة بعيداً ومرتشحة .

– آفات غير معروفة السبب

• III ١ – التهاب الفم القيحي المتتمي Pyostomatitis Vegetans :

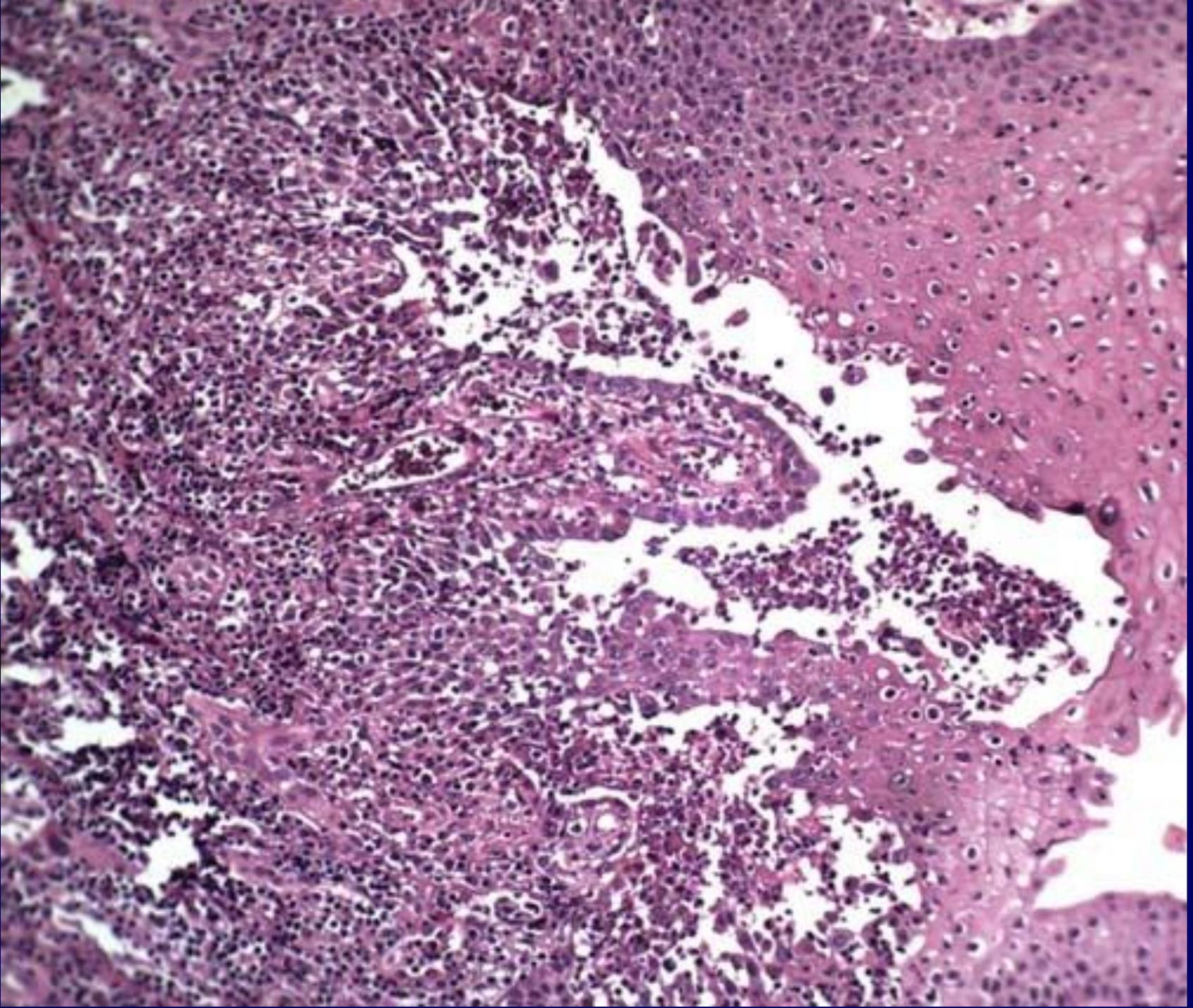
• لقد وصفت عام ١٩٤٩ غالباً ما يرى هذا الشكل المزمن المعمم البدئي من أمراض الجلد والأغشية المخاطية مترافقاً مع أمراض الأمعاء الالتهابية . وقد اثبت وجود هذه الآفات في الأغشية المخاطية في ثلثي الحالات (اثنين من ثلاثة) عند المصابين بآفات فموية .

• إن الآلية الإمراضية لالتهاب الفم المتتمي غير معروفة بالرغم من أنها تكون مترافقة مع التهاب الكولون القرصي والتهاب الكولون التشنجي والإسهال المزمن وداء كرون .

• الأغشية المخاطية المصابة قد تكون : اللثة –
الحنك الرخو – الحنك القاسي والأغشية
المخاطية الفموية والشفوية والقسم الوحشي
والسفلي من اللسان وأرض الفم . إن إصابة
الرجال ضعفي إصابة النساء تقريباً . وسن
الإصابة عادةً بين العقد الثالث والسادس .
وسطي العمر للإصابة ٣٤ سنة . والقيم
المخبرية عادة ضمن الطبيعي بالرغم من أنه في
عدد من الأمراض ثبت وجود خلايا محبة
للأيوزين في الدم المحيطي وكذلك فقر دم .



Multiple exophytic pustules on the erythematous base that covered the gingiva and oral mucosa resembling “snail tracks

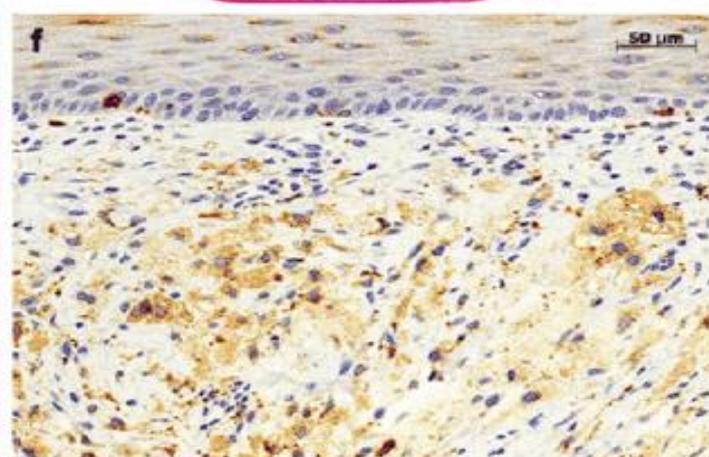
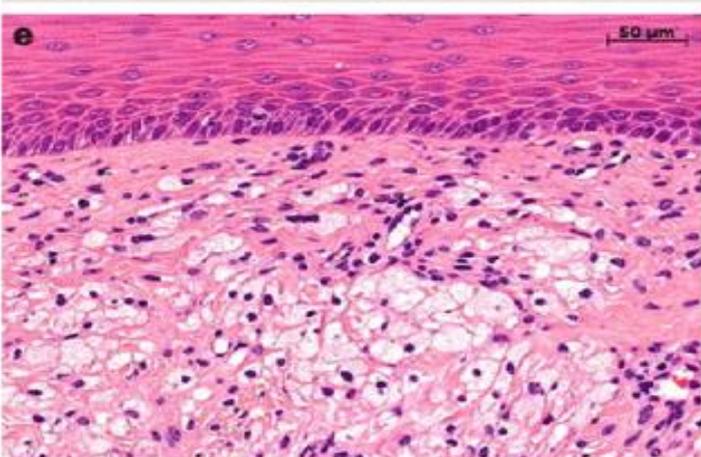
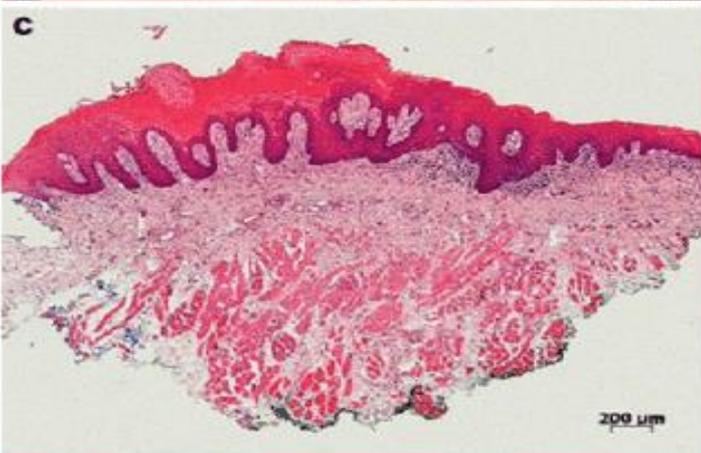
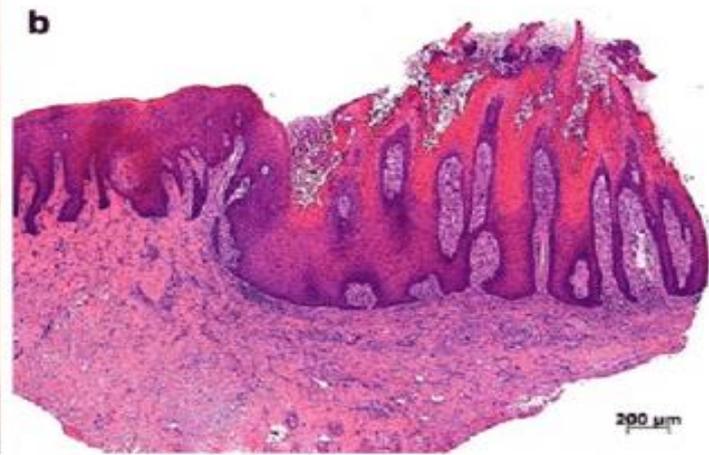
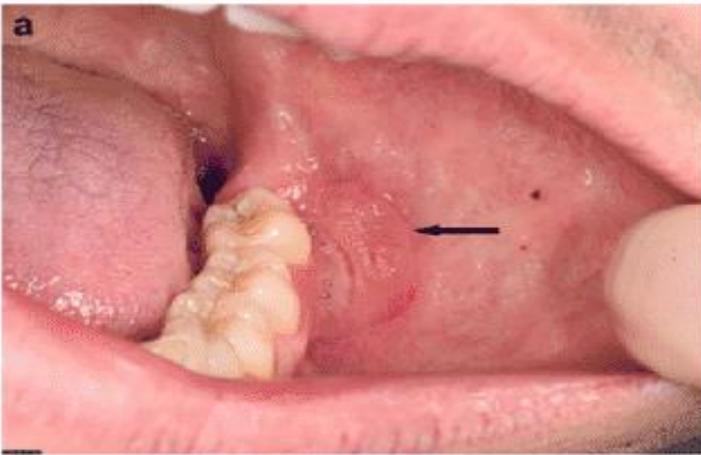


التشريح المرضي :

- الأغشية المخاطية المصابة بفرط تقرن وشواك تكون على هيئة سطح حليمي أو مائلة إلى فرط تصنع بشروي مجاذب وإن الارتشاح الالتهابي الموجود يتألف من معتدلات وأيونينات بشكل دائم ويمكن أن يشاهد موات وتقرح سطحي أيضاً .

٢- الأورام الصفراء المبرقة Verruciform : xanthoma

- هي آفات فموية غير شائعة وهي سليمة وأحياناً قد توجد في الجلد أيضاً والآلية الإمرضية غامضة وقد اقترح حديثاً انتماءها إلى الأدوية المناعية حيث تتسم بوجود أعداد ضخمة من خلايا لانغرهانس .



المظاهر السريرية :

- سريرياً : عندما يصاب الفم تكون المنطقة المصابة محاطة بشكل واضح بسطح حبيبي إلى حلبي و يتراوح بين ٢ ملم إلى أكثر من ٢ سم والسطح الموجود إما "depressed" أو "exophytic" وأحياناً قد يكون السطح متقرحاً

• قد تكون الآفات مسطحة أو مرتفعة قليلاً مع سطح حلبي أو مبرق مكون من خلايا بشرية متقرنة .
تبدلات خبيثة تكون على شكل أنساق مغلقة ذات امتدادات حلبية . والحواف البشرية المتضخمة تمتد إلى الصفيحة الخاصة على نسق واحد أو عمق واحد . إن المكونات البشرية طبيعية بدون دليل على عسر التصنع أو "Atypia" .

- إن المظهر الأكثر تميزاً هو وجود عدد من الخلايا الرغوية أو الكزانتومية في الصفيحة الخاصة أو في حليمات النسيج الضام .