

# Malformazione arterovenosa del margine linguale somigliante a un'ulcera neoplastica: caso clinico e revisione della letteratura

## *Arteriovenous malformation of the tongue's margin mimicking a neoplastic ulcer: a case report and a review of the literature*

M. Manfredi<sup>a</sup>, G. Mergoni<sup>a,\*</sup>, B. Bianchi<sup>b</sup>, A. Ferri<sup>b</sup>, D. Corradi<sup>c</sup>, E. Merigo<sup>a</sup>, M. Meleti<sup>a</sup>, P. Vescovi<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Unità di Medicina, Patologia e Chirurgia Orale Laser-Assistita, Sezione di Odontostomatologia, Università degli Studi di Parma

<sup>b</sup> Divisione Maxillo-Facciale, Dipartimento Testa-Collo, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

<sup>c</sup> Sezione di Patologia, Dipartimento di Patologia e Medicina di Laboratorio, Università degli Studi di Parma

Ricevuto il  
15 luglio 2013  
Accettato il  
10 ottobre 2013

\*Autore di riferimento  
Giovanni Mergoni  
gmergon@gmail.com

### RIASSUNTO

**OBIETTIVI.** Scopo del lavoro è presentare un raro caso di malformazione arterovenosa (MAV) della lingua insorta in una paziente di 47 anni.

**MATERIALI E METODI.** La lesione appariva come una tumefazione ulcerata e per escludere una patologia maligna si effettuò una biopsia incisionale. Durante l'intervento non si registrò alcun sanguinamento e la diagnosi istopatologica fu di MAV intramuscolare. La paziente si sottopose a un'arteriografia con embolizzazione dell'arteria linguale destra e, successivamente, la lesione venne asportata in anestesia generale.

**RISULTATI E CONCLUSIONI.** A 2 anni dalla chirurgia non erano presenti segni clinici o radiografici di recidiva. La diagnosi di

MAV si basa generalmente sull'anamnesi e sull'esame clinico. In questo caso la biopsia fu effettuata per definire la natura della lesione, che mimava un carcinoma orale.

### PAROLE CHIAVE

- ▶ Lingua
- ▶ Malformazione arterovenosa
- ▶ Patologia orale
- ▶ Chirurgia maxillo-facciale
- ▶ Embolizzazione

### ABSTRACT

**OBJECTIVES.** The purpose of this study is to describe a rare case of arteriovenous malformation (AVM) developed on the tongue of a patient aged 47 years.

**MATERIALS AND METHODS.** The lesion appeared like an ulcerated swelling on the right margin of the tongue. An inci-

sional biopsy was performed to clarify the nature of the lesion, thought to be malignant. No bleeding was noticed during the biopsy. The lesion was diagnosed as an intramuscular AVM. Arteriogram and embolization of the right lingual artery were performed, then the lesion was totally removed under general anaesthesia.

**RESULTS AND CONCLUSIONS.** At 2 years after surgery there was neither clinical nor radiological evidence of recurrence. Diagnosis of AVMs is usually made from anamnesis and examination of the lesions. In this case, a biopsy was performed in order to clarify the nature of a lesion mimicking an oral carcinoma.

#### KEY WORDS

- ▶ Tongue
- ▶ Arteriovenous malformation
- ▶ Oral pathology
- ▶ Maxillofacial surgery
- ▶ Embolization

## 1. INTRODUZIONE

Secondo la classificazione delle anomalie congenite vascolari, pubblicata da Mulliken et al. nel 1982, le malformazioni artero-venose (MAV) appartengono al gruppo delle malformazioni vascolari [1,2]. Queste condizioni sono ulteriormente classificate secondo il tipo di vasi coinvolti (capillari, venule, vene, vasi linfatici, arterie o combinazioni dei precedenti) e in base al flusso sanguigno (alto o basso).

Le MAV sono anomalie vascolari ad alto flusso che consistono in un nido o rete di canali vascolari anomali che connettono le arterie afferenti e le vene drenanti bypassando il normale letto capillare [3]. La localizzazione extracranica più comune delle MAV è il distretto testa-collo con guance, orecchi, naso e fronte come siti più frequenti [4] mentre a livello della lingua sono particolarmente rare [5].

Le MAV hanno una natura congenita, ma possono non essere evidenti alla nascita e venire osservate solo con la crescita o con l'aumento del volume della massa vascolare.

Le MAV della cavità orale si presentano come lesioni rosso-violacee, sono generalmente calde e in alcuni casi vengono confuse con malformazioni capillari o emangiomi [6]. Non è sempre possibile percepire il tipico fremito o ascoltare il peculiare suono sibilante [7]. A differen-

za degli emangiomi, le MAV si espandono dopo l'infanzia e, diversamente dalle malformazioni capillari, presentano un alto flusso all'esame Doppler [6].

Gli shunt artero-venosi causano una riduzione nella distribuzione dell'ossigeno a livello capillare, con conseguente ischemia tissutale. I pazienti riferiscono spesso dolore e presentano ulcerazioni, sanguinamento e, negli stadi più avanzati, scompensi cardiaci congestivi. Le MAV possono anche causare deformità, distruzione dei tessuti limitrofi e ostruzione di strutture vitali [8].

Questo tipo di anomalia vascolare nel distretto testa-collo richiede un'adeguata considerazione perché ogni procedura chirurgica può scatenare una situazione di emergenza con severe emorragie. Sono riportati alcuni casi di emorragie fatali verificatesi in seguito a interventi di chirurgia orale minore in pazienti in cui non era stata diagnosticata una MAV [9]. Di seguito viene descritto un raro caso di MAV della lingua con caratteristiche cliniche che mimavano un carcinoma squamocellulare.

## 2. MATERIALI E METODI

### 2.1 DESCRIZIONE DEL CASO

Una donna di 47 anni, non fumatrice, venne riferita all'Unità di Medicina, Patologia e Chirurgia Orale Laser-Assistita

dell'Università degli Studi di Parma per una lesione ulcerata e dolente presente da circa 15 giorni a livello del margine linguale destro che le causava difficoltà alla deglutizione. All'anamnesi medica non risultò alcuna malattia sistemica e la paziente riferiva di non assumere farmaci. Riportava però episodi ricorrenti di ulcerazioni orali riconducibili ad afte che spesso si formavano nella stessa area della lesione ma che di solito scomparivano spontaneamente nel corso di una settimana.

All'ispezione si evidenziava una massa ulcerata sul margine destro della lingua (fig. 1). Non vi erano segni di infezione e sanguinamento e non erano coinvolte altre aree della cavità orale.

Dopo aver ottenuto il consenso della paziente, si effettuò una biopsia incisoriale per chiarire a livello istopatologico la natura della lesione, che presentava caratteristiche cliniche compatibili con una patologia maligna. Fra le diagnosi differenziali non vennero incluse possibili patologie vascolari in quanto alcune caratteristiche cliniche (assenza di sanguinamento, consistenza duro-elastica, mancata scomparsa alla digitopressione, assenza di fremiti) orientavano verso una lesione di natura diversa.

Durante l'intervento non si verificò alcun particolare sanguinamento. A livello istopatologico non vi erano segni di mali-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3129937>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3129937>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)