

## Uit en voor de praktijk

E.G. Witteveen, studente  
tandheelkunde

# Een blauwe zwelling op de tong

### Gegeven

Een 30-jarige gezonde vrouw werd door haar tandarts verwezen in verband met een sinds ongeveer acht jaar bestaande blauw doorschemerende, ongeveer 3 cm grote zwelling op de ventrale tongrand (afb. 1). De zwelling voelde bij palpatie uiterst week aan en pulseerde niet. Er waren geen klachten. Elders in de mond werden geen afwijkingen aangetroffen.

Trefwoorden: Blauwe zwelling – Tong

Adres: Prof.dr. I. van der Waal, Orale pathologie, AZVU/ACTA, De Boelelaan 1117, 1081 HV Amsterdam.

### Vraag

Om wat voor een afwijking gaat het hier en welke behandelingsmogelijkheden staan ter beschikking?

### Antwoord

Gelet op het klinische aspect gaan de gedachten primair uit naar een vaatafwijking, in dit geval een hemangioom. Er worden in de mond echter diverse typen hemangiomen onderscheiden. Zo zijn er hemangiomen, die reeds bij de geboorte zichtbaar aanwezig zijn. Ondanks de uitgang '-oom', die gedachten oproept aan een gezwel, worden dergelijke congenitale hemangiomen beschouwd als ontwikkelingsstoornissen. In veel gevallen is binnen enkele jaren sprake van spontane regressie. Aangezien bij onze patiënte de zwelling pas enkele jaren aanwezig was, en zeker niet vanaf de geboorte, is bij haar geen sprake van een congenitaal hemangioom.

Bij een zwelling, zoals getoond in afbeelding 1, kan de mogelijkheid worden overwogen van een bloedblaar. Hierover is eerder in dit tijdschrift gerapporteerd.<sup>1</sup> Bloedblaren gaan echter vrijwel altijd binnen enkele uren na het ontstaan ten gronde ten gevolge van beschadiging, terwijl bij onze patiënte sprake was van een jarenlang bestaande zwelling. Tenslotte is er nog de mogelijkheid dat het hier om een lokale verwijding van een klein bloedvat gaat. Een dergelijk fenomeen komt veel voor bij oudere mensen, vaak in multipiele vorm. Dergelijke lokale verwijdingen, ook wel flebectasieën of varices genoemd, kunnen op alle plaatsen in de mond voorkomen, maar de tongrand is één van de voorkeursplaatsen. Meestal gaat het om multipiele, slechts enkele millimeters grote zwelinkjes. Solitair voorkomen van een flebectasie is echter wel degelijk mogelijk en dat was ook de uitgangdiag-

nose bij onze patiënte, ondanks de grootte en ondanks haar betrekkelijk jeugdige leeftijd.

### Beleid

Op zichzelf zijn flebectasieën onschuldige verschijnselen en geven zelden of nooit aanleiding tot klachten. Behandeling is niet vereist. Een enkele maal blijken patiënten zelf om behandeling te vragen, bijvoorbeeld om esthetische redenen. Ook bij onze patiënte bestond de wens om de laesie te verwijderen, aangezien zij bij het spreken incidenteel door anderen op de aanwezigheid van de zwelling werd geattendeerd.

Gelet op het afwezig zijn van pulsaties werd het niet nodig geacht aanvullend diagnostisch onderzoek te verrichten in de vorm van angiografie. Om dezelfde redenen leken er geen contra-indicaties te bestaan voor chirurgische verwijdering. De verwijdering werd onder lokale anesthesie uitgevoerd. Er werd een marge aangehouden van ongeveer een millimeter. Er trad geen bijzondere bloeding op. De wond kon primair worden gesloten. De wondgenezing is ongestoord verlopen (afb. 2).

Zoals gebruikelijk bij verwijderd weefsel, is histopathologisch onderzoek verricht. Het betrof inderdaad een met bloed gevulde ruimte, passend bij de klinische diagnose van flebectasie. Er was geen speciale reden om patiënte langdurig onder controle te houden, ook al blijft het mogelijk dat zich later opnieuw dergelijke vaatverwijdingen in het mondholtegebied voordoen.

### Literatuur

- 1 Waal van der I. Een bloedblaar op het gehemelte. Ned Tijdschr Tandheelkd 1994; 101: 28.



Afb. 1. Ongeveer acht jaar bestaande, blauw doorschemerende, zwelling ventraal op de tongrand. Geen klachten.



Afb. 2 Klinisch aspect ongeveer drie weken na verwijdering onder lokale anesthesie.