

## Uit en voor de praktijk

# Een gemakkelijk bloedende zwelling van de gingiva in het bovenfront

A. Vissink  
G.M. Raghoobar

Uit de afdeling Mondziekten,  
Kaakchirurgie en Bijzondere  
Tandheelkunde van het Academisch  
Ziekenhuis Groningen.

Trefwoord: Perifeer reuscelgranuloom

Datum van acceptatie: 16 juni 1998.

Adres: Dr. A. Vissink,  
AZ Groningen,  
postbus 30.001,  
9700 RB Groningen.

**Samenvatting.** Een gemakkelijk bloedende zwelling van de gingiva van het bovenfront komt voor bij een groot aantal afwijkingen. Dergelijke zwellingen veroorzaken lang niet altijd pijnklachten, maar kunnen wel hinderlijk zijn voor de patiënt. In dit artikel wordt een casus met het perifeer reuscelgranuloom besproken.

RAGHOEBAR GM, VISSINK A. Een gemakkelijk bloedende zwelling van de gingiva in het bovenfront. Ned Tijdschr Tandheelkd 1998; 105: 329.

### Gegeven

Een 77-jarige vrouw werd door haar tandarts naar onze polikliniek verwezen in verband met een erosieve, gemakkelijk bloedende zwelling tussen de centrale incisieven in het bovenfront. De zwelling zou zes weken bestaan en langzaam in omvang toenemen. De patiënt heeft geen pijn, wel vindt ze het hinderlijk dat de zwelling tijdens het tandenpoetsen snel bloedt. Ongeveer twee weken voordat zij de zwelling voor de eerste maal had bemerkt, had zij zich gebrand in deze regio.

### Onderzoek en diagnose

Bij klinisch onderzoek zagen wij een hyperemische zwelling buccaal en palatinaal van de elementen 11 en 12 (afb. 1). De zwelling was niet geïndureerd en bloedde snel bij sondering. Palatinaal bevond zich een pseudopocket van 8 mm. De zwelling was niet pijnlijk bij sondering. Op de tandfilm werden geen osteolytische veranderingen waargenomen.

Onder lokale anesthesie werd de zwelling verwijderd tot in macroscopisch normaal weefsel en het blootliggende botoppervlak werd zorgvuldig gereinigd. Het wondoppervlak werd bedekt met Coepack. Het defect genas resteloos en de pseudopocket was verdwenen. Tot op heden (anderhalf jaar na de ingreep) is geen recidief opgetreden.

Het verwijderde weefsel bleek te zijn bekleed met niet verhoornend plaveiselcel epitheel met in het onderliggende weefsel een slecht begrensde proliferatie van fibrohistiocytair cellen en osteoclastachtige reuscellen. Het beeld past bij dat van een perifeer reuscelgranuloom.

### Bespreking

Het perifeer reuscelgranuloom kan zowel op de betande als de tandeloze processus alveolaris ontstaan. De oorzaak is onbekend, maar een trauma kan mogelijk een rol spelen. Het betreft vaak een niet pijnlijke, gesteelde zwelling met een glad of ietwat ruw oppervlak met een roodblauwe of paarsrode kleur. Spontane ulceraties komen zelden voor. Röntgenologisch wordt soms een geringe erosie van het onderliggende bot gezien. De afwijking kan op alle leeftijden voorkomen met predilectie voor het vrouwelijk geslacht. Bij niet volledige verwijdering treedt vaak snel recidief op (Eversole, 1992; Van der Waal, 1996).

Differentieel diagnostisch kan deze afwijking lijken op een groot aantal aandoeningen die met zwellingen op de gingiva gepaard kunnen gaan, inclusief ontstekingen en neoplasmata (Eversole, 1992). Het perifeer reuscelgranuloom lijkt het meest op het zogenaamde pyogeen granuloom. Een pyogeen granuloom recidiveert echter zelden na verwijdering en veroorzaakt geen aantasting van het onderliggende bot. Gezien het feit dat ook een neoplastische aandoening zich op deze wijze kan presenteren, is chirurgische verwijdering en histopathologisch onderzoek geïndiceerd.

### Literatuur

EVERSOLE LR. Clinical outline of oral pathology. Philadelphia: Lea & Febiger, 1992.

WAAL I VAN DER. Mondafwijkingen. Een atlas voor de dagelijkse praktijk. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1996.



Afb. 1. Ter plaatse van de centrale papil van het bovenfront bevindt zich een blauw-rood doorschijnende zwelling (a).

Intraoraal aanzicht. De zwelling loopt interdentaal door en breidt zich palatinaal uit naar de regio van de papilla incisiva (b).

