

Metastase til kæbeledet fra et adenokarcinom i pancreas

Et patienttilfælde

Mette Bokelund

Metastaser i caput mandibulae ses yderst sjældent og kan derfor udgøre et diagnostisk problem, specielt da symptomerne ofte kan forveksles med en temporomandibulær funktionsforstyrrelse, og fordi røntgenforandringer kan vise sig temmelig sent i forløbet. Hos patienter med kendte maligne tumorer andre steder i kroppen bør metastase altid være højt på listen over differentialdiagnoser ved unilaterale kæbeledssymptomer.

I artiklen gennemgås et tilfælde af metastaserende adenokarcinom, sandsynligvis stammende fra en primærtumor i pancreas.

Metastaser i kæberne er sjældne og udgør ca. 1% af alle orale maligne tumorer (1). De forekommer oftere i mandiblen end i maksillen (4:1), og her oftest i molarregionen efterfulgt af præmolarregionen og ramus-området (2, 3). Adenokarcinomer er de hyppigst metastaserende tumorer og udgør ca. 70% af alle metastaser til kæberne (4). If. *Hirshberg et al.* (5) er de hyppigste lokalisationer for primærtumor mammae (22%), lungerne (13%), binyrerne (9%), nyrerne (8%), knoglesystemet (7%), mave-tarmsystemet (6%) og prostata (5%).

Almindeligvis er involvering af kæbeledet ved maligne tumorer et resultat af indvækst fra huden, gl. parotidea, øret eller nasopharynx (4). I 1994 var der kun beskrevet 21 tilfælde af metastatiske karcinomer til caput mandibulae (6), og ingen af disse menes at stamme fra pancreas.

Patienttilfælde

En 77-årig kvinde blev i april 2001 henvist til Afd. for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi på Tandlægeskolen, Københavns Universitet, pga. ømhed af kæbeledet i højre side og nedsat sensibilitet i højre side af underlæben. Patienten gik på dette tidspunkt til kontrol på Københavns Amtssygehus i Herlev efter at have fået fjernet pancreas pga. cancer i juli 1997.

Patienten var ved kliniske undersøgelser og ved ultralydundersøgelser fundet recidivfri indtil februar 2001, hvor der opstod mistanke om metastase i en lymfeknude ud for curvatura major på ventriklen.

Anamnese

Patienten havde i 3-4 mdr. haft ømhed af højre kæbeled ved gabning, hævelse over kæbeledet samt en fornemmelse af følelseløshed i kinden og læben i højre side. Det sidste havde ført til mistanken om at der kunne være tale om en metastase. Imod dette talte at ømheden af kæbeledet var aftaget, og at den følelseløse fornemmelse havde været af skiftende karakter efter at egen tandlæge havde reduceret en supra-kontakt på en molar i højre side, hvilket pegede i retning af funktionsforstyrrelse i kæbeledet.

Aktuel klinisk og radiologisk undersøgelse

Ved den kliniske undersøgelse konstateredes nedsat gabeevne og ømhed ved maksimal gabning. På et panoramarøntgenbillede syntes caput mandibulae i højre side at have en atypisk knoglestruktur, og distalt sås et konturspring som kunne tyde på patologisk fraktur. Pga. at kæbeledssymptomerne kunne pege i retning af en funktionsforstyrrelse, fik patienten tid til kontrol to uger senere hvor man håbede at føleforstyrrelsen ville være aftaget, så man kunne udelukke mistanken om metastase.

Da patientens paræstesi persisterede ved kontrolbesøget, blev der foretaget yderligere røntgenundersøgelser. Billederne viste en uregelmæssig, overvejende sklerotisk forandring af caput mandibulae. Forandringen var ikke velafgrænset, men gik gradvis over i normal knoglestruktur i ramus mandibulae, hvilket ses hyppigt ved maligne knoglelæsioner. Distalt sås et konturspring, og herfra en velafgrænset brudlinje strækkende sig ned og frem over caput, hvilket sandsynligvis var tegn på en patologisk fraktur (Fig. 1). Selvom de radiologiske fund ikke var konklusive, underbyggede det videre forløb den tentative diagnose metastase.

Videre forløb

Der blev taget kontakt til behandlende læge på Københavns Amtssygehus i Herlev, som blev bedt om at overtage patienten



Fig. 1. Udsnit af panoramaoptagelse. Caput mandibulae har en atypisk knoglestruktur, og distalt ses et konturspring som kunne tyde på patologisk fraktur (pil).

Fig. 1. Section of panoramic radiograph. The condylar head has an unusual bone structure, and distally a contour deformation is visible indicating a pathologic fracture (arrow).

ten mhp. yderligere undersøgelser af aktuelle problem. Efter aftale blev al behandling herfra overladt til Amtssygehuset i Herlev.

Tre måneder senere oplystes fra Amtssygehuset i Herlev at man var blevet klar over at patienten nu var angrebet af multiple metastaser bl.a. i leveren, sandsynligvis stammende fra det tidligere adenokarcinom i pancreas. På baggrund af dette sammenholdt med patientens følelsesudfald og de radiologiske forandringer konkluderedes det at der med stor sikkerhed var tale om en metastase i højre kæbeled.

Patienten afgik ved døden i oktober 2001.

Diskussion

Incidensen af metastaser i kæberne er lav i forhold til i resten af skelettet, og af disse forekommer kun ganske få i processus condylaris. Årsagen til at kondylære metastaser er sjældne, er if. flere forfattere knapheden på rød knoglemarv og den separate blodforsyning til den kondylære del af mandiblen (4,6,7).

Det er også muligt at mange metastaser i dette område ikke bliver opdaget, da der ikke altid forekommer symptomer, og da kæberne ikke rutinemæssigt indgår i den radiologiske undersøgelse som bliver anvendt til at fastslå udbredelsen af metastaser i skelettet (5).

I 50% af de tilfælde af metastaser hvor caput mandibulae er involveret, præsenterer symptomerne sig som ved temporomandibulære funktionsforstyrrelser (7).

Hos ældre patienter som ikke tidligere har haft kæbeledsproblemer, vil symptomer fra kæbeleddene sjældent skyldes kæbeledsdisfunktion (8). Det er netop denne gruppe, med en gennemsnitsalder på 56 år, som har den højeste prævalens af maligne tilstande i befolkningen (9), hvorfor der er en højere risiko for at symptomerne kan skyldes en metastase end hos yngre grupper, specielt hvis patienten tidligere har fået konstateret cancer.

Symptomerne varierer, men inkluderer ofte smerte, paræstesi, hævelse, trismus og patologisk fraktur (4,6,10,11). Af disse er paræstesi eller anæstesi sv.t. innervationsområdet for n. alveolaris inferior og n. mentalis ofte de tidligste kliniske symptomer, og disse forudgår tit de radiologiske forandringer.

Radiologisk beskrives metastaserne i kæbeledet som osteolytiske læsioner med ikke-veldefineret og uregelmæssig grænse. Sjældent ses sklerotiske områder blandet med de radiolucente, specielt ved metastaser fra prostata. Ofte fremstår forandringerne som ved osteomyelitis (7,11-13).

Diagnosticeres metastase i kæberne, tyder det almindeligvis på udbredt metastatisk sygdom, og derfor er chancen for fuldstændig helbredelse lille (1,2,5,10).

Hvis der er mistanke om en metastase hvor lokaliseringen for primærtumor er ukendt, må man initiere at patienten får foretaget en grundig undersøgelse, så primærtumor kan findes og behandles, også da behandlingen af metastasen kan afhænge af primærtumors art og lokalisation.

Ved alvorlige symptomer kan anvendes symptomatisk eller palliativ behandling som radioterapi, kemoterapi eller begge dele. Herved kan opnås nedsat progression af canceren, smertelindring, forebyggelse af patologisk fraktur og af infektion (4).

Tak til overlæge *Torben Rasmussen*, Københavns Amts Sygehus i Herlev, for kliniske oplysninger og til lektor, specialtandlæge, ph.d. *Anders Nattestad*, Afdeling for Tand-, Mund- og Kæbekirurgi, Odontologisk Institut, Københavns Universitet, for udlån af klinisk materiale og for gennemlæsning af manuskriptet.

English summary

Metastatic adenocarcinoma from pancreas to the mandibular condylar process. Report of a case

Metastatic carcinomas involving the mandibular condylar head are extremely rare and may initially present itself as a temporomandibular joint syndrome. In most cases there is no radiographic evidence until late in the progression of the lesion. In case of unilateral TMJ symptoms, one must always be aware that a complete differential diagnosis should include metastatic disease, especially when combined with paresthesia of the soft tissues. Diagnosis of a metastatic tumour usually indicates widespread disease.

In the present report a case of condylar metastasis originating from pancreas in a 77-year-old woman is described.

Litteratur

1. Anil S, Lal PM, Gill DS, Beena VT. Metastasis of thyroid carcinoma to the mandible. Case report. *Aus Dent J* 1999; 44: 56-7.
2. Shklar G. Oral cancer. Tumors metastatic to the mouth and jaws. Philadelphia: Saunders; 1984.
3. Neville BW, Damm DD, Allen CM, Bouquot JE. Oral and maxillofacial pathology. Philadelphia: Saunders; 1995.
4. Rubin MM, Jui V, Cozzi GM. Metastatic carcinoma of the mandibular condyle presenting as temporomandibular joint syndrome. *J Oral Maxillofac Surg* 1989; 47: 507-10.
5. Hirshberg A, Leibovich P, Buchner A. Metastatic tumors to the jawbones: Analysis of 390 cases. *J Oral Pathol Med* 1994; 23: 337-41.
6. Johal AS, Davies SJ, Franklin CD. Condylar metastasis: a review and case report. *Br J Oral Maxillofac Surg* 1994; 32: 180-2.
7. Owen DG, Stelling CB. Condylar metastasis with initial presentation as TMJ syndrome. *J Oral Med* 1985; 40: 198-201.
8. Cohen HV, Rosenheck AH. Metastatic cancer presenting as TMD. A case report. *J N J Dent Assoc* 1998; 69: 17-9.
9. Regesi JA. Oral pathology: Clinical pathologic correlation. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 1993.
10. Glaser C, Lang S, Pruckmayer M, Millesi W, Rasse M, Marosi C, et al. Clinical manifestations and diagnostic approach to metastatic cancer of the mandible. *Int J Oral Maxillofac Surg* 1997; 26: 365-8.
11. Cawson RA, Binnie WH, Speight PM, Barrett AW, Wright JM. Luca's Pathology of tumors of the oral tissues. 5th ed. London: Churchill Livingstone; 1998.
12. Balestreri L, Canzonieri V, Innocente R, Cattelan A, Perin T. Temporomandibular joint metastasis from rectal carcinoma: CT findings before and after radiotherapy. A case report. *Tumori* 1997; 83: 718-20.
13. van der Waal, I. Diseases of the jaws. Diagnosis and treatment. Metastatic tumors. Copenhagen: Munksgaard; 1991. p. 168-71.

Forfatter

Mette Bokelund, cand.odont.

Afdeling for Radiologi, Odontologisk Institut, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet