

## **Periradicular burkitt's lymphoma: a report of 2 cases from Nigeria and review of the literature**

**FO Omoregie, BDO Saheeb and PO Onasanya**

*Department of Oral and Maxillofacial Surgery and Pathology, University of Benin Teaching Hospital, Benin City, Nigeria*

### **Summary**

This article reports two cases of periradicular Burkitt's lymphoma from Nigeria, to emphasize the difficulties in differentiating the early lesion from other periradicular lesions with similar clinical and radiological findings. Case 1, is a 4-year-old boy who presented with a one-month history of a painless, hard, posterior mandibular swelling (right), which was causing loosening and displacement of deciduous teeth (84 and 85). Histopathological examination of periradicular tissues from extracted tooth (85), confirmed the diagnosis of early periradicular Burkitt's lymphoma. Case 2, is a 6-year-old boy who presented with one-week history of a loose, extruded right mandibular first molar tooth (46) and an exfoliated left mandibular first molar tooth (36). After two weeks of follow-up, the patient developed bilateral mandibular swelling at the molar region, as well as peri-orbital and bilateral pedal oedema. Incisional biopsy of the oral lesion at the region of exfoliated left first mandibular molar (36) was useful for histopathological diagnosis of early Burkitt's lymphoma of the jaw. In the face of limited diagnostic tools such as clinico-radiological assessment, cytology or incisional biopsy for incipient periradicular lesions, a high index of suspicion of Burkitt's lymphoma of the jaw may be helpful in early diagnosis and treatment of a lesion, presenting in a child as periradicular radiolucency or mixed radiolucency and radiopacity, with associated loosening and displacement of teeth.

**Keywords:** *Periradicular, Burkitt's lymphoma, Clinico-pathologic diagnosis.*

### **Résumé**

Cet article rapporte deux cas de lymphome de Burkitt péri radiculaire au Nigeria pour exprimer les difficultés à différencier les lésions précoces d'autres lésions périradiculaire ayant des résultats cliniques et radiologique semblable. Le premier cas chez un garçon de 4 ans ayant eu un mois d'un enflément du mandibule droit postérieur solide et sans douleur qui causait une perte et un déplacement des premières dents (84 et 85). L'examen histopathologique des tissus périradiculaire extrait des dents (85) confirmait le diagnostic du lymphome de Burkitt périradiculaire. Le deuxième cas d'un garçon de 6 ans avec un semaine d'histoire de perte du premier molaire du mandibule droit (46). Après deux semaines de suivi, le patient développait un enflément bilatéral mandibulaire de la région molaire periorbitale et une oedème pédale bilatérale. La biopsie incisionale de la lésion orale au niveau du premier mandibulaire gauche de la molaire était utile pour le diagnostic histopathologique précoce du lymphome de Burkitt de la joue. Avec les problèmes d'outils de diagnostic limités tels que l'évaluation clinique et radiologique, cytologique ou la biopsie incisionale pour les lésions périradiculaire, un indexe élevée de suspicion du lymphome de Burkitt de la joue peut être utile dans le diagnostic précoce et les soins de la lésion, présente chez un enfant comme radiolucence périradiculaire ou radiolucence mixée et radiopacite avec une perte et déplacement des dents.

**Correspondence:** Dr. F.O. Omoregie, Department of Oral and Maxillofacial Surgery and Pathology, University of Benin Teaching Hospital, Benin City, Nigeria. Email: omoregiefor@yahoo.com