

## NAZOFARENKS KARSİNOMLARI

Dr. Mahmut USTAOĞLU (x)

Dr. Süleyman ŞİRİN (xx)

### ÖZET:

Nazofarenks karsinomları çok hızlı seyirli erken devrede metastaz yapan en habis tümörlerdendir. Dünya üzerinde coğrafi bölgelere göre oldukça farklı dağılım ve görülme sıklığı vardır. Nazofarenksin anatomik yeri sebebiyle çok farklı belirtiler verir. Bu nedenle tanı gecikmeleri siktir.

### GİRİŞ:

Nazofarenks karsinomlarının tanımlanması 1837 yılında Duran Fardel tarafından bir otopsi vakası dolayısıyla yapılan yayınlara olduğu bildirilmektedir (1). Arkasından Boswarth'ın 1869'da 6 vaka, 1867'de, Schweinin 1 vaka, 1901'de Jackson'un 8 vaka bildirmesi, 1911'de Trotter'in klinik belirtiler yönünden hastalığı incelemesiyle hastalığın iyice belirginleştiğini Snow bildirmektedir (2).

Hastalığın etyolojisi karanlıktır. Epstein-Barr virusu ve doku gruplarıyla ilişkili olduğu ileri sürülmektedir (3). WHO nazofarenks karsinomlarında a) indifferansiye, b) keratinize, c) nonkeratinize olmak üzere üç tip belirlemiştir (6).

Nazofarenks karsinomu her iki cinste en sık 40-49 yaş grubunda görülmektedir. Ve erkekler 3/2 oranında daha fazla tutulmaktadır. (4). Değişik kanser araştırma merkezlerince yapılan araştırmalarda nazofarenks karsinomlarının Güneydoğu Asya ve Güney Afrika dışında bütün kanserlerin % 2-5 ini oluşturdukları bildirilmektedir (5). Primer lezyon nazofarenkste en sık yan duvarları tutmakta, sonra tavan ve arka duvar gelmektedir, servikal lenf düğümlerine erken devrede metastaz yapmaktadır (3). Kafa içine yayılma direk olarak kafa tabanındaki deliklerle olmaktadır (7).

Anatomik yapıya ve bu yapıların istilasına bağlı olarak ortaya çıkan belirtiler 4 grupta incelenebilir:

---

(x) Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Uzmanı

(xx) Atatürk Ü. Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı Doçenti

- Servikal semptomlar: Ağrısız, hızlı büyüyen lenfadenopati,
  - Nazal semptomlar: Burun tıkanıklığı kanlı akıntı, rinolali,
  - Otolojik semptomlar: Tek taraflı seröz otit, hipoakuzi,
  - Nörolojik Semptomlar: Kranial sinirler ve servikal sempatiklerin tutulmasına bağlı.
- Teşhis biopsiyle konur ve tedavisi radyoterapidir (7).

## MATERYEL VE METOD:

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB anabilim dalına 5 yıllık sürede başvuran 73878 hastadan nazofarenks karsinomu teşhisi konan 40 hasta incelendi. Hastalardan geniş bir anamnez alındı. Rutin idrar ve kan analizleri, nazofarenks yan grafi istendi. Bu kırk vakanın cinsiyet, yaş grupları, primer lezyonun yeri, ilk belirtileri, ilk şikayetle teşhis arasında geçen süreye göre dökümü yapıldı.

## BULGULAR:

Kliniğimize başvuran hastalar arasında yüzbinde 4, bütün kanser vakalarımız arasında % 1,9, baş ve boyun kanserleri arasında % 9,2'lik bir orana sahiptir. Vakalarımızın en genci 17 en yaşlısı 69 yaşındaydı. Cinsiyet ve yaş gruplarına göre dağılım tablo 1'de gösterilmiştir. Vakalarımızın bize başvuru şikayetleri tablo 2'de özetlenmiştir. Histolojik olarak sınıfladığımızda indiferan karsinomlar 27, nonkeratinize karsinomlar 8, keratinize karsinomlar 5 adetti. Hastalığın ilk ortaya çıkış yeri 11 vakada tavan 10, vakada arka duvar, 14 vakada yan duvarlar 5 vakada diffüzdü.

Tablo 1: Nazofarenks karsinomlarının yaş ve cinsiyete göre dağılımı

Yaş grubu	Erkek	Kadın	Toplam
10-29	1	—	1
20-29	2	3	5
30-39	3	5	8
40-49	11	5	16
50-59	6	3	9
60-69 ve üstü	1	—	1
Toplam	24	16	40

Tablo 2: Nazofarenks karsinomlu hastaların ilk şikayetleri

Şikâyetler	Vaka sayısı	%
Boyunda kitle	33	82.5
Burun tıkanıklığı	17	42.5
Başağrısı	11	27
Kulak şikâyetleri	10	25
Burun akıntısı ve epist.	4	10
Yutma güçlüğü	2	5
Zayıflama	1	2.5
Yüzde uyuşma	1	2.5

### TARTIŞMA:

Anabilim dalımıza belirlenen sürede başvuran hasta sayısı içinde yüzbinde 54, fakültemizin bütün vücut kanser vakaları sayısı içinde % 1,9, baş ve boyun kanserleri içinde % 9,2, oranlarında tesbit edilmiştir. Dawes (8), Neel (9) nazofarenks karsinomlarını ülkelerinde oldukça nadir bulduklarını bildirmektedirler. Jaffe (10) nazofarenks karsinomlarını bütün vücut habis tümörleri arasında % 0,7-2,5 arasında bulmuştur. Jaffe (10), Choa (11), Digby (12) Snow (2) bu oranların Güneydoğu Çinde 30 kat arttığını bildirmektedirler.

Çalışmamızda kadın/erkek oranı 2/3 bulduk. Bu oranı Kirchner 1/2, 11 (13), Dawes (8) 2/3, Choa (11) 2/3, Snow (2) 1/2 şeklinde bulduklarını bildirmektedirler. Serimizde yaş grupları içinde 40-49 yaş grubu en çok vakaya sahiptir. Snow (2), Lederman (14), erişkin yaşta hastalığın daha sık olduğunu, Choa (11), Ho (147) 40-44 yaş grubunun en çok vakaya sahip olduğunu, Kadir ve arkadaşları (15) nazofarenks karsinomlu hastalarda ortalama yaşın 40 olduğunu bildirmektedirler.

Vakalarımızda en sık ilk bulgu servikal lenfadenopatidir. Easton (16), McCollum (17), Jaffe (10) çalışmalarında en sık belirti olarak boyunda metastatik lenfadenopatiji bildirmektedirler. Çalışmamızda hastaların ilk şikayetleriyle teşhis arasında en az 3 aylık bir süre olduğunu tesbit ettik. Jaffe (10), Easton (16) teşhisle ilk şikayet arasında oldukça uzun bir zaman geçebileceğini bildirmektedirler.

Histopatolojik teşhis sonuçlarına göre vakalarımızın 27'si indiferan karsinom, 8'i nonkeratinize karsinom, 5'i keratinize karsinomdu. Dickson (18), Easton (16), Choa (11) çalışmalarında benzer sonuçlar bulduklarını yayınlamışlardır.

Bacclasse (19), primer lezyonun en sık ortaya çıkış yerini yan duvarlar, sonra sırasıyla üst, arka duvarlarda olduğunu bildirmiştir. Dickson yan duvarlar, tavan arka duvar, Choa yan duvarlar, arka duvar ve diğerleri şeklinde tes-

bit ettiler (18,11). Biz de çalışmamızda en sık primer lezyonu yan duvarlarda sonra tavan ve arka duvarda saptadık.

## SONUÇ:

Anabilim dalımıza beş yıllık sürede başvuran hastalar içinde nazofarenks karsinomu sıklığını yüzbinde 54, hastanemizdeki bütün kanserler içinde % 1.9, baş ve boyun kanserleri içinde % 9,2 oranında bulduk. Kadın/erkek oranı 2/3 tür. Hastalık en çok 40-49 yaş grubunda görülmüştür. Nazofarenks karsinomlu vakaların hastaneye geliş şikayetlerinin en sık olanı metastatik boyun kitleleridir. Histopatolojik olarak % 67.5 indiferan karsinom, % 20 nonkeratinize karsinom, % 12,5 keratinize karsinom saptandı. Lezyon en çok yan duvarlardan sonra tavan ve arka duvardan kaynaklanmaktaydı.

## CARCINOMA OF NASOPHARYNX

### SUMMARY;

*Nasopharyngeal carcinoma is very rapidly progressive tumor which makes metastasis in early stage and most malignant tumor in aerodigestive tract. There is rather different distribution and incidence over the world. It gives different clinical symptoms as due to anatomical localization. At this reason, the delay is common at diagnosis.*

### LİTERATÜR

- 1- Berkmen Ş, Cihruk Ç, Yurdaer Ç: Nazofarenks kanserleri, Ankara Tıp Fakültesi Dergisi, 503-521, 1970.
- 2- Snow JB: Carcinoma of the nasopharynx in children, Annals of otology rhinology and laryngology, 84: 327-332, 1975.
- 3- Lee KJ: Essential Otolaryngology Head and Neck Surgery, Medical Examination Publishign, New York, Third Ed., p 589, 1983.
- 4- Ho HC: Nasopharyngeal Carcinoma in Hong Kong, in Muir CS, Shanammgratnam K (eds): Cancer of the nasopharynx Copenhagen: Munksgaard p 58, 1967
- 5- Steel PM and Moron AGD : Head and Neck Surgery, William Henemann Medical Books Ltd. Second Ed., London 1976, p 386.
- 6- Sobin LH: Histological Typing of Respiratory Tract Tumors, WHO, Geneva, No 19, 19-21, 1978.
- 7- Ballenger JJ : Disease of Ear Nose Throat Head and Neck, Lea and Febiger, 13. th Edition, Philaphedphia, 1985, p 346.

- 8- Dawes JDK at al.: Malignant Disease of the nasopharynx, The Journal of Laryngology and Otology, 83: 356-363, 1969.
- 9- Neel HB: Nasopharyngeal Carcinoma Clinical Presentation, Diagnosis Treatment and Prognosis, Oto. Clin. Nor. America, 18: 479-488, 1985.
- 10- Jaffee IS: Nasopharyngeal Carcinoma Unusual Case Reports, Archieves Otolaryngology, 80: 450-454, 1964.
- 11- Choa G : Nasopharyngeal Carcinoma, The Journal Otology and Laryngolog, 88: 145-159, 1974.
- 12- Digby KH at al.: Nasopharyngeal Carcinoma, Brit. J. Surg. 28: 517, 1941.
- 13- Kirchner JA : The Year Book of The Ear Nose and Throat 1971, Year Book Medical Publisher, Chicago, 1971, p, 156.
- 14- Lederman M: Cancer of the Nasopharynx its Natural History and Treatment, Springfield, 11 Thomas, 1961.
- 15- Kadir S, Weber AL: X-ray of the Month Lymphoepithelioma of the Nasopharynx, Ann. Otology, 84: 865-866, 1975.
- 16- Easton JM, Levinc PH , Hyams VJ: Nasopharyngeal Carcinoma in the U.S. Archieves Otolaryngology, 106: 88-91, 1980.
- 17- McCallum D: Carcinoma of the Nasopharynx, The Journal of Laryngology and Otology, 88: 843-848, 1974.
- 18- Dickson RI : Nasopharyngeal Carcinoma : an evaluation of 209 Patients, The Laryngoscope, 92: 510-514, 1981.