

NAZAL KAVİTE İÇİNDE İNVERTED PAPİLLOMLARIN ÖNEMİ (İKİ VAKA BİLDİRİSİ)

Dr. Mahmut USTAOĞLU(x)

Dr. Süleyman ŞİRİN(xx)

Dr. N. Engin AYDIN (xxx)

ÖZET :

Nazal bölgede yerleşimli benign tümörler arasında en sık papillomlar izlenirsede bunların içinde inverted papillomların başta nüks ve malignleşme gibi farklı özellikleri vardır. Bu nedenle bu hastalarda takip ve gerektiğinde radikal cerrahi müdahale uygulanmaktadır. Son iki yılda izlediğimiz iki inverted papillomu literatür bilgisiyle takdim ettik.

GİRİŞ

Nazal kavitede en sık görülen benign tümörler yüzey epitelinden kaynaklanan papillomlardır. Nazal polipler en sık görülen kitleleri teşkil edersede, bunlar gerçek tümör olmayıp ödemli mukoza çıkıntılarıdır (2,3). Papillomların en sık görüldüğü yer vestibulumdur, burda ciltte gördüğümüz şigilleri andıran bir yapıya sahiptirler. Buna karşılık, daha ilerde yerleşim gösteren papillomlar yakın zamanlara kadar klinik ve morfolojik olarak tam olarak aydınlanmamış lezyonlar olup genellikle fungiform (ekzofitik, dışa doğru gelişen) ve inverted (endofitik, içe doğru gelişen) papillomlar olarak ayrılabilirler (1,3,5,7). Bu papillomların yüzeyinde veya içine giren epitel silialı silendirik, çok katlı yassı ve bu ikisinin arası şekilde olabilir.

Inverted papillomların diğerlerine kıyasla daha sık nüks ettiği, hatta malignleşme riski taşıdıkları ileri sürüldüğünden bu hastalarda takip ve gerektiğinde radikal cerrahi müdahale uygulanmaktadır (2,3,6,7). Bu tür gelişmelere değişik isimlendirmeler arasında ikinci sıklıkla rastlanan transisyonel papillomsada, inverted papillom deyimini tercih edilmektedir (2,5,7).

(x) Ata. Üniversitesi Tıp Fakültesi K.B.B. kliniği Uzmanı

(xx) Ata. Üniversitesi Tıp Fakültesi K.B.B. kliniği Doçenti.

(xxx) Ata. Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim dalı Yardımcı Doçenti

Son iki yıl içinde izlediğimiz iki inverted papillom vakasının özelliklerini takdim etmeyi ve konuyla ilgili yeni literatür bulgularını sunmayı uygun gördük.

I. vaka: İ.T., 55 yaşında erkek hasta, dokuz yıldır gittikçe belirginleşen nefes almakta zorluk, horlama, geceleri solunum sıkıntısıyla uyanma şikayetleriyle hastaneye müracaat etmişti. Son iki aydır ses kısıklığıda başlamıştı. Anamnezinde ve sistem muayenelerinde bir patoloji tespit edilmeyen hastanın anterior rinoskopisinde sol burun boşluğunu dolduran, orta konkadan kaynaklanan kitle görüldü. İndirekt laringoskopide kord vokallerde kronik larenjit tespit edildi. Lokal ve topikal anestezi altında sol nazal kitle eksizyonu, ve orta konkaya turbinektomi yapıldı. Topluca 5x4x1.5 cm boyutlarında polipoid dokuların patolojik incelemesinde inverted papillom görüldü. °(Ata. Üniv. 957/1985.)

Hastaya cerrahi müdahalenin uyguladığı 1985 Eylül ayından bu yana periyodik kontrollerinde nüks tespit edilmedi.

II. vaka: C.Ö., 27 yaşında kadın hasta, bir yıldan beri gittikçe arttığını söylediği tek taraflı burun tıkanıklığı nedeniyle müracaat etti. Üç ay önce sağlıklı bir doğum yapmıştı. Sistem muayenelerinde patoloji tespit edilmeyen hastanın anterior rinoskopisinde sağ nazal kavite, septum orta kısmından kaynaklanan polipoid kitle görülerek lokal ve topikal anesteziyle kitle koterle kesilerek alındı. Görüş sahası açıldıktan sonra kitle etrafını çevirecek şekilde sağlam doku ve septum kırırdağı çıkarıldı. Topluca 1.5x1x0.5 cm boyutlarındaki doku parçalarının patolojik incelemesinde inverted papillom (Ata. Üniv. 532/1986) izlenen hastanın cerrahi müdahalenin yapıldığı Nisan 1986'dan bu yana kontrollerinde nüks tespit edilmedi.

TARTIŞMA

Nazal kavitede yerleşen polip gibi reaktif gelişmeler veya tümörlerin hemen hepsi burun tıkanıklığı bulguları verir ve bunların çoğu cerrahi müdahaleye gerek duyar (1,3,7). Bu lezyonların çoğunluğu benign'dir fakat farklı prognoza sahip olanları ayırt etmede patolojik inceleme yardımcıdır, laboratuara gönderilen dokularında tümü ile mikroskopik incelemesi yapılmalıdır (3,7).

Inverted papillomlar nazal kavitede görülen lezyonlar içinde son yıllarda daha sık izlenmeye başlanmış (5,7), farklı morfoloji ve prognoza sahip gelişmelerdir (1-7). Bu bölge kanserleri için yıllık insidans milyonda on, inverted papillomlar için dört olarak bildirilmiştir (5). Bu tür papillomlarda artan insidans patolojik incelemeye daha fazla materyel gönderilmesine (7) ve endüstriyel çevre kirlenmesine bağlanmaktadır (5,7).

Erkek, kadın oranında erkekler lehine bir fazlalık, ve sık görülen yaş grubu olarak 50-60 yaş bildirilmişse (2,5,7) çocukluk döneminde erişkinlerdeki

özelliklere sahip olarak izlenebilmektedir (1). En sık yerleşme yeri lateral burun duvarı, etmoid ve maksiller sinusler şeklinde bazen multisentriktir (2,3,7).

Morfolojik olarak, polipoid görünüm taşırlar, septumda yerleşenler papiller yüzeyle olabilir. En önemlisi mikroskopik olarak silendirik, çok katlı yassı veya ara şekildeki yüzey epiteli doku içine giren kıvrıntılar, adalar meydana getirir (2,3,7). Bu papillomların nüks oranı fazladır, hatta komşuluğunda karsinom olabilir. 223 ve 170 hastayı kapsayan iki ayrı seride nüks oranı yaklaşık % 50, kanserle beraber olma % 3, daha ileri dönemde kanserleşme % 1-2 olarak verilmiştir, (3,7).

Nüks en sıklıkla cerrahi müdahalenin yapılmasından 6-12 ay içindeysede beş yıldan sonra bile görülebilmektedir (1,7). Gerek nüksleri önleme, gerekse kanserleşme riski nedeniyle inverted papillomlarda radikal müdahale ve uzun süreli klinik takip önerilmiştir (6,7). Buna karşılık yaygın olmayan, veya septum yerleşimli, daha önce cerrahi müdahale yapılmamış hastalara konservatif intranasal rezeksiyon yapılmaktadır (1,4), gene bu hastalardada periodik kontrol gerekmektedir.

Her iki hastamızda sınırlı, patolojik incelemede kanserleşme göstermeyen inverted papillom mevcuttu. Periodik klinik kontrol altında tutularak, muhtemel nüks durumunda lateral rinostomi ile radikal müdahale yapmak üzere konservatif tedavi yöntemine gidildi. Yayın tarihine kadar olan kontrollerinde nüks tespit edilmedi.

SUMMARY

THE SIGNIFICANCE OF INVERTED PAPILLOMAS LOCATED IN NASAL CAVITIES (Report of two cases)

Papillomas are the most frequent benign tumors of the nasal cavities, among them inverted papillomas deserve a special place because of their recurrence and malignant transformation. We present two cases that were seen during the last two years.

KAYNAKLAR

1. Eavey, R.D: Inverted papilloma of the nose and paranasal sinuses in childhood and adolescence, Laryngoscope, 95: 17-22,198 5.
2. Fechner, R.E.: Upper respiratory tract and ear, in Anderson's Pathology, 8th edition, Ed. John M. Kissane, volume 2, p. 989, The C.V. Mosby Co., St. Louis, 1985.

3. Friedmann, I., Osborn, D.A.: The nose and nasal sinuses, in *Systemic Pathology*, 2nd edition, Ed. W. St. C. Symmers, volume 1, p. 217-18, Churchill Livingstone, Edinburgh, 1976.
4. Lawson, W. Biller, H.F., Jacobson, A., Som, P.: The role of conservative surgery in the management of inverted papilloma, *Laryngoscope*, 93: 148-155, 1983.
5. Majumdar, B., Beck, S.: Inverted papilloma of the nose, some aspects of aetiology, *Journal of Laryngology and Otology*, 98: 467-470, 1984
6. Sachs, M.E., Conley, J., Rabuzzi, D.D., Blaugrund, S., Price, J.: Degloving approach for total excision of inverted papilloma, *Laryngoscope*, 94: 1595-98, 1984.
7. Weissler, M.C., Montgomery, W.W., Turner, P.A., Montgomery, S.K., Joseph M.P.: Inverted papilloma, *Ann. Otol. Rhinol. Laryngol.*, 95: 215-221, 1986.