

DİL TÜMÖRÜNÜN ULTRASONOGRAFİSİ

Dr. Çetin ÇELENK x
Dr. Yılmaz KABAKKAYA xx
Dr. Peruze ÇELENK xxx

ÖZET :

Malign dil tümörleri, orta Avrupa ülkelerinde, tüm orofaringeal ve ağız tabanı tümörlerinin %2-3 ünü teşkil ederler (1). Tümörün genişliği, satellit lenf noduna infiltrasyonu, erken tanı prognoz ve tedaviyi etkiler (2). Bir olguda intrakaviter ultrasonografi (İKS) ile malign dil tümörü tespit edilmiştir. Submandibüler ultrasound ile dil tümörleri değerlendirilmiş olmasına rağmen daha önce intrakaviter yol denenmemiştir. Bu teknikle dilin muayenesinde, dil tümörünün görüntülenmesi sağlanmış, İKS nin diagnostik değeri gösterilmiştir.

HASTA ve METOD

Son bir kaç aydır yutma şikayeti olan hastanın fizik muayenesinde dilin sol yan tarafında yüzeyden başlayıp derine dalan 1cm çaplı kitle görüldü, hasta supin pozisyonunda muayene masasına yatırıldı. General Elektrik ultrasonografi aygıtının 7,5 mHz lik intraviter prop'u lezyon üzerine konarak tarama yapıldı, transvers ve sagittal resimler alındı, karşı t arafla kıyaslama yapıldı.

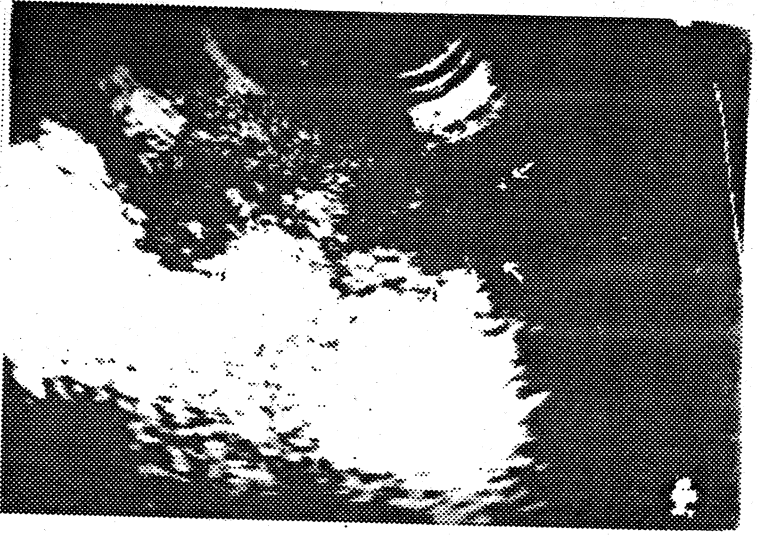
Sonografik olarak, düzensiz internal ekolu, çevre dokuya göre daha hipoe-koik, sınırları lobule, kısmen iyi sınırlı, yer yer ekolüsen komponentler gösteren solid doku ekosunda, 10-15 mm çaplı kitle gözlemlendi (Resim 1,2). Parafaringeal bölgelerde eko düzensizliği görülemedi.

Tümör ameliyatla alındı, histopatolojik muayenede epidermoid. Ca. olduğu görüldü.

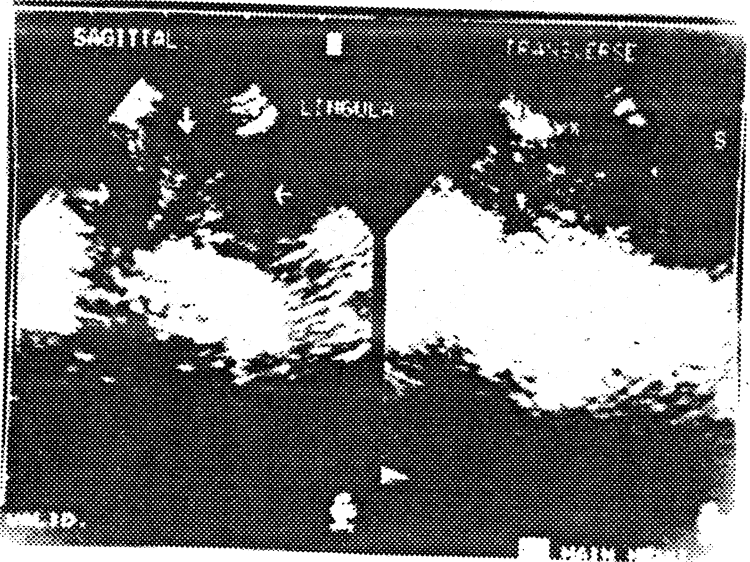
(x) Göğüs Hastalıkları Hastanesi Radyoloji servisi, Uzman Doktor. ERZURUM

(xx) Abidinpaşa Cad. 11. sokak C/2 KBB Uzmanı, serbest. ADANA

(xxx) Atatürk Üniv. Diş Hekimliği Fakültesi Oral diğnoz ve Röntgen Doçent Dr. ERZURUM



Şekil-1



Şekil-2

TARTIŞMA

Submandibular ultrasonografide, kemik yapılar, ağız içindeki hava kabarcıkları görüntünün netliğini bozarlar (5). İntrakaviter ultrasonografide dil ile daha iyi temas sağlanabilir. Dil kanerleri yüzeye doğru çok az ilerlerken, dil kaslarına, derine infiltre olabilirler (9). Dil tümörünün septumu atlayıp atlamadığı, cerrahın total vey parsial glossektomiye karar vermesi açısından çok önemlidir. Dil septumu transvers keside orta hatta heperekoik lineer yapı olarak görülür (10). Tümörün septumu geçip geçmediği ultrasonografi ile bazan gösterilemeyebilir (4). Küçük tümörlerin tanınmasında bazan zorluklar olabilir (4,6). Üst solunum, sindirim yolundaki tümörler mukozada herhangi bir hasar yapmadan 3-4 cm çapa ulaşabilirler(8).

İKS posterior lokalizasyonlarda olduğu gibi dilin yüzeysel lezyonlarında da detaylı bilgi verebilir. Herhangi bir artefakt olmadan dil tümörünün orta hattı geçip geçmediğini gösterir. Bizim bulgularımız, intrakaviter ultrasonografinin, sumental ultrasonografiden daha uygun kapasitede olduğunu gösterdi. Biz intrakaviter ultrasonografiyi, dil tümörlerinde, komşu dokulara yayılmada (ağız tabanı ve intrinsik adedelelere, internal ve üst juguler nodlara, bilhassa lateral retrofaringeal nodlara (9)), CT ve MR görüntülemeye göre her yerde bulunan, ucuz, kolay uygulanan bir metod olarak öneririz. Çevre nodlarla ilgili çalışmamız başka bir makalede yayınlanacaktır.

SUMMARY

Ultrasound of tongue tumors.

The malignant tongue tumors are constitute 2-3 % of oropharyngeal and floor of mouth carcinomas at the central european countries(1). The extent of tumor and satellite lymph node infiltration differs the prognosis and the selection of the therapy (2). Also early diagnosis is crucial to a succesful outcome. We evaluated the diagnostic value of contact scanning by intracavitary sonography (ICS) in one case of tongue tumor which proved to be malignant. although there are some reports in the diagnosis of tongue tumors with submandibular contact scanning by ultrasound, this approach with ICS facility has not been evaluated before.

References

1. Bonger H, Lenz M, Klier R: T. Staging von zungen und Mund bodentumoren: Sonographie und Computer tomographie im Vergleich. Strahlenther Onkol. 166: 125-131 1990.
2. Wannemacher, W.: Oropharynx In: Scherer, E (Hrsg): Strahlen therapie. Berlin 1987.

3. Melter FA, Schultz, K, Kelsey CA, et al. Grey scale ultrasonography in the evaluation of neoplastic invasion of the base of the tongue. *Radiology* 133: 781-784 1979.
4. Bruneton JN, Roux P, Caramella E, et al: Tongue and tonsil cancer: staging with US. *Radiology* 1986; 158: 743-746.
5. Takashima S, Ikezoe J, Harada K et al: Tongue Cancer: Correlation with MR imaging and sonography with pathology. *AJNER* 10: 419-424 1989.
6. Fruhwald E, Neubold A, Seidi G et al: Sonography of tongue and floor of mouth. part II: Neoplasms of the tongue. *Eur. J. Radiol.* 6: 108-112 1986.
7. Lenz M, Kersting B: Imaging of the Oropharynx and oral Cavity. In *Current Opinion in Radiology.* 3: 67-75 1991.
8. Mancuso A.A, Hanafee NW: Elusive Head and neck carcinomas beneath intact mucosa. *Laryngoscope.* 93: 133-139 1983.
9. Curtin HD Tabor EK: Radiologic Evaluation. In: Myers EN and Suen JY (ed): *Cancer of the head and neck.* churchil-Livingstone. New York Edinburgh, London and Melbourne P. 62, 1989.
10. Neuhold A, Fruhwald F, Balogh B et al. Sonography of the tongue and floor of mouth. Part I. anatomy. *Eur. J. Radiol.* 60 103-107, 1986.