

Nazal Septumda Pleomorfik Adenom

Pleomorphic Adenoma of the Nasal Septum

Dr. Ali ÖZDEK*, Dr. Hüseyin ÖZCAN*, Dr. Ayhan ÖZCAN**

* S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara

** Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Patoloji Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Pleomorfik adenom majör tükürük bezlerinin en sık görülen benign tümörüdür. Bununla birlikte minör tükürük bezlerinde de görülebilmekte ve genellikle oral kavitede yerleşmektedir. Nazal kavite ise oral kavite dışındaki minör tükürük bezi pleomorfik adenomlarının en sık geliştiği bölgedir. Nazal kavite pleomorfik adenomları genellikle tek taraflı burun tıkanıklığı, epistaksis, burun akıntısı, ve kitle hacmine bağlı semptomlarla bulgu verirler. Altı aydır gittikçe artan burun tıkanıklığı şikayeti ile kliniğimize başvuran 67 yaşındaki erkek hastada nazal septumdan köken alan pleomorfik adenom tespit edilmiştir. Olgu, klinik özellikleri, tedavi şekli ve literatür bilgisi ile birlikte sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler

Nazal septum, Pleomorfik adenom, Minör tükürük bezi tümörleri

ABSTRACT

Pleomorphic adenoma is the most commonly seen benign tumour of the major salivary glands. It may also develops in the minor salivary glands, most commonly in the oral cavity. Nasal cavity is the most common extraoral site from where the pleomorphic adenoma originates. Unilateral nasal obstruction, nasal discharge, epistaxis and mass effect are the most common presenting symptoms in the pleomorphic adenoma of the nasal cavity. A pleomorphic adenoma which originates from nasal septum was diagnosed in a 67 years old male patient presented with a progressive nasal obstruction during last 6 months. Clinical characteristics of the disease, treatment modality and the literature review were discussed in the present study.

Keywords

Nasal septum, Pleomorphic adenoma, Minor salivary gland tumours

Çalışmanın yapıldığı klinik(ler): **Çalışmanın Yapıldığı Klinik(ler)** : S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
Çalışmanın Dergiye Ulaştığı Tarih: 09.08.2002 · Çalışmanın Basıma Kabul Edildiği Tarih: 15.12.2002

Yazışma Adresi

Dr. Ali ÖZDEK

İşçi Blokları Mah. Özgür-Anıl Sitesi, A Blok Daire 30, ANKARA E-posta: Ozdek@ttnet.net.tr

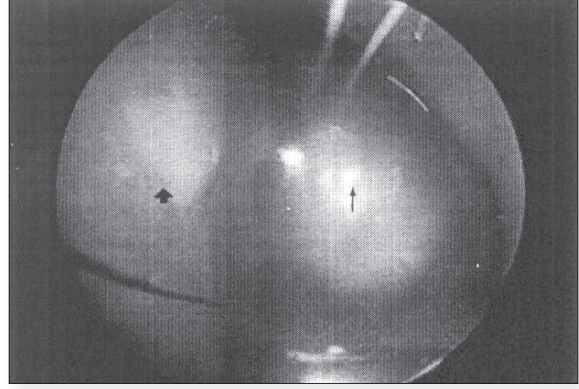
GİRİŞ

Pleomorfik adenomu, tükürük bezlerinin en sık görülen tümörüdür. Pleomorfik adenomların %85 i parotis bezinde, %5 i submandibular bezde, %10 u ise minör tükürük bezlerinde gelişir. Sert ve yumuşak damak, minör tükürük bezleri içerisinde tümörün en sık geliştiği bölgedir. Nadir görülen ekstraoral alanlar ise farinks, burun, sinüsler, dış kulak yolu, orta kulak, lakrimal bezler, larinks ve trakeadır. Nazal kavite ise ekstraoral bölgeler içerisinde tümörün en sık geliştiği bölgedir. Nazal kavite pleomorfik adenomları genellikle tek taraflı burun tıkanıklığı, epistaksis, burun akıntısı, ve kitle hacmine bağlı semptomlarla bulgu verirler (1,3,6,7).

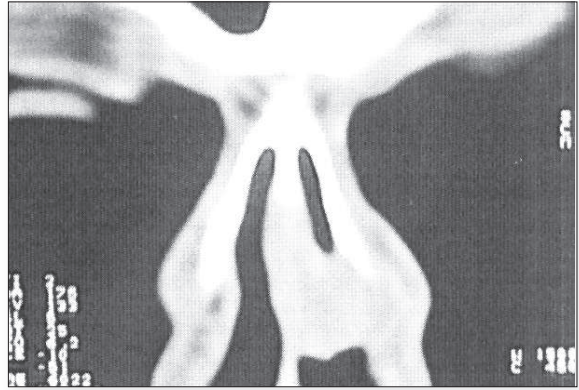
OLGU

67 yaşında erkek hasta, 6 aydır devam eden ve gittikçe artan burun tıkanıklığı şikayeti ile Etmesgut Hava Hastanesi KBB Kliniği ne başvurdu. KBB muayenesinde hastada sol nazal kavitede kartilaj septumdan köken alan, koyu gri renkte, geniş bazlı, düzgün yüzeyli, yaklaşık 1.5 cm çaplı kitle tespit edildi (Resim 1-A). Hastanın sistemik muayenesinde başka bir patoloji tespit edilmedi. Paranasal sinüs bilgisayarlı tomografi incelemesinde sol nazal kavite girişinde nazal septumdan köken alan, çevre dokulara invazyon göstermeyen düzgün konturlu 14 mm lik kitle tespit edildi (Resim 1-B). Paranasal sinüslerde patoloji saptanmadı. Hastanın akciğer grafisi ve kan biokimya değerleri normaldi. Kitleden alınan punch biopsi sonucu peomorfik adenom olarak rapor edilmesi üzerine kitle, mukoperikondrium eleve edilerek çevre sağlam mukoza ile birlikte eksize edildi. Hastanın ameliyat sonrası dönemde herhangi bir komplikasyonla karşılaşılma ve 25 aylık takibinde nüks gözlenmedi.

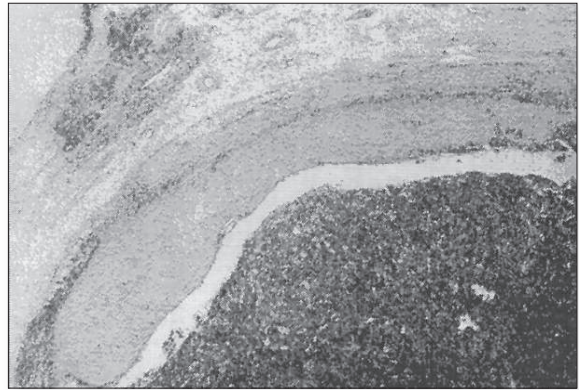
Cerrahi materyalin patolojik incelemesi pleomorfik adenom olarak rapor edildi. Histolojik olarak tümör hücreleri yalancı çok katlı silyalı silindirik epitel tabakası altında yerleşimliydi (Resim 2). Tümör dokusu yer yer kondromiksoid bazende hyalimize bir stromada tübüler glandüler yapılar ve kordlar oluşturan myoepitelyal hücrelerden oluşmuştu. Glandüler yapıların bir kısmı, içerisi ozinofilik bir materyalle dolu kistik dilatasyonlar göstermekteydi (Resim 3).



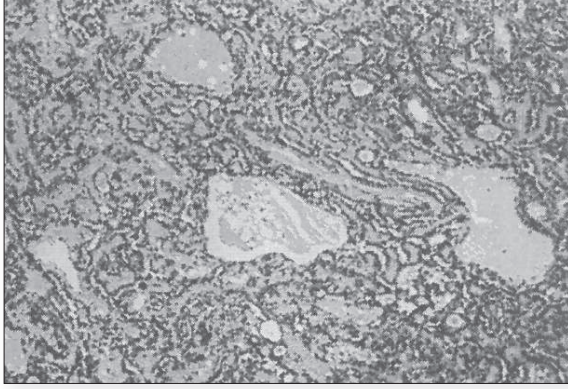
Resim 1A: Nazal septumdaki tümöral kitlenin endoskopik görüntüsü (kalın ok: nazal septum, ince ok: tümöral kitle)



Resim 1B: Koronal planda paranasal sinüs bilgisayarlı tomografi incelemesi, septumun ön bölümünde tümöral kitle.



Resim 2: Yalancı çok katlı silindirik epitel altında yerleşmiş pleomorfik adenom (HE X 25).



Resim 3: Pleomorfik adenomun histolojik görüntüsü: kondromiksoid bir stroma içerisinde kordlar, tübüler ve glandüler yapılardan oluşan tümör dokusu. Bezlerin bir kısmı içerisinde eozinofilik materyal içeren kistik dilatasyonlar göstermektedir (HE X 100)

TARTIŞMA

Nazal kavite pleomorfik adenomları oldukça seyrek görülen tümörlerdir. Tek taraflı burun tıkanıklığı, epistaksis ve burunda şişlik en sık rastlanılan semptomlardır. Klinik muayenede genellikle kirli beyaz renkte polipoid görünüm olarak tespit edilirler ve radyolojik muayenede genellikle kemik destrüksiyona neden olmayan intranasal kitle olarak tespit edilirler (5). Bizim olgumuzda da benzer şikayet ve bulgular mevcuttu.

Jassar ve arkadaşları yaptıkları literatür araştırmasında nazal pleomorfik adenomlara ait üç tane geniş vaka serisi (Compango ve Wong'un bildirdiği 40 olgu, Suzuki'nin bildirdiği 41 olgu ve Wakami'nin

bildirdiği 59 olgu) tespit etmişlerdir (4). Compango ve Wong'un bildirdiği 40 olguda hastaların çoğunluğunun yaşları 3. ve 6. dekatlar arasında olup yaş aralığı 3 ile 82 arasındadır. Olgularda hafif bir kadın/erkek üstünlüğü mevcuttur. Olguların %75 inde doktora başvuru sebebi burun tıkanıklığı şikayeti- dir. Kırk olgunun 33 ünde tümör nazal septumdan kaynaklanırken 7 sinde burun lateral duvarından kaynaklanmıştır.

Freeman ve arkadaşlarının aktardığına göre; nazal kaviteden kaynaklanan pleomorfik adenomlarda majör tükrük bezlerinden kaynaklanana oranla daha selüler bir yapı mevcuttur. Tümörlerin büyük bir bölümünde kondroid, miksoid ya da kolajen olabilen minimal miktarda stroma mevcuttur. Tümör hücrelerinde mitotik aktivite yok denilecek kadar az tespit edilmekte ve çekirdekler göreceli olarak daha uniform yapıda olmaktadır (2).

Nazal kavite pleomorfik adenomlarının ayırıcı tanısında polip, papillomlar, angiofibrom, osteom, hemangiom, diğer tükrük bezi tümörleri, dermoid kist, meningosel ve gliom düşünülmelidir (7). Nazal kavite pleomorfik adenomlarında yaygın olarak kabul edilen tedavi şekli kitlenin histolojik olarak temiz sınırlarla lokal eksizyonu şeklindedir. Tümörün büyüklüğü ve yerleşim yerine bağlı olarak; intranasal eksizyon, fasial degloving, ya da lateral rinotomi yaklaşımı tercih edilebilir (4). Bizim olgumuzda kitlenin boyutu ve yerleşim yeri itibarıyla intranasal eksizyon tercih edilmiştir. Hastaya hastalığının ileri yıllarda nüksedebileceği anlatılarak düzenli kontrollere gelmesi gerektiği belirtilmiş ve 25 aylık takibinde nüks düşündüren bir bu guya rastlanılmamıştır.

KAYNAKLAR

1. ATAMAN M, SENNAROĞLU L, GEDİKOĞLU G, AYAS K. Pleomorphic adenoma of the septum. Rh nology, 32:211-12, 1994.
2. FREEMAN SB, KENNEDY KS, PARKER GS, TATUM SA. Metastasizing pleomorphic adenoma of the nasal septum. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 116:1331-33,1990.
3. GÜNEY K, FIŞENK F, BALKAN E, AĞIRDİR BV, DİNÇ O. Minör tükrük bezlerine ait pleomorfik adenom. KBB ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi, 5:34-36,1997.
4. JASSAR P, STAFFORD ND, MACDONALD AW. Pleomorphic adenoma of the nasal septum. The Journal of Laryngology and Otology, 113:483-485,1999.
5. KAMAL SA. Pleomorphic adenoma of the nose: a clinical case and historical review. The Journal of Laryngology and Otology, 98:917-23, 1984.
6. SUEN JY, SNYDERMAN NL. Benign neoplasms of the salivary glands. Cummings CW (Ed): Otolaryngology Head and Neck Surgery. Mosby Year Book. St Louis, Vol 2, pp 1029-1042, 1993.
7. YÜCEL EA, ORHAN S, ÖZTÜRK S, SAVAŞ I. Nazal septumun pleomorfik adenomu. PTT Hastanesi Tıp Dergisi, 23:39- 41, 2001.