

**OLGU SUNUMU**

## LARİNKS LEİOMYOMU

### LARYNX LEIOMYOMA

**Dr. Atilla TEKAT (\*), Dr. Teoman ŞEŞEN (\*), Dr. Yücel TANYERİ (\*),  
Dr. Recep ÜNAL (\*), Dr. Mehmet KOYUNCU (\*), Dr. Bedri KANDEMİR (\*\*)**

**ÖZET :** Larinksten gelişen bir Leiomyoma vakası nadir görülmesi nedeniyle sunularak ilgili literatür gözden geçirilmiştir.

**Anahtar Sözcükler :** Larinks, Leiomyoma

**SUMMARY:** A case of leiomyoma originating from larynx has been presented because of its rare incidence and the related literature is reviewed.

**Key Words :** Larynx, Leiomyoma

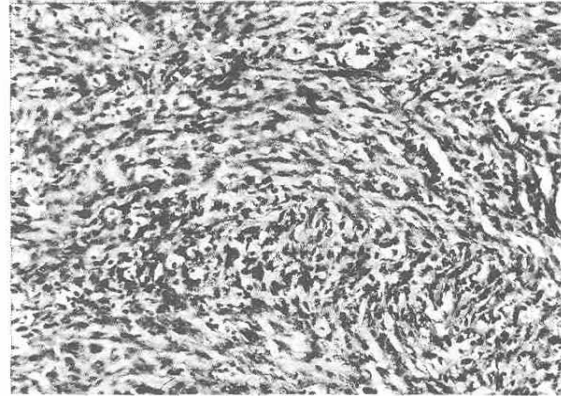
### GİRİŞ

Leiomyoma düz kaslardan gelişen benign bir tümördür. Larinks düz kaslardan yoksun olduğundan Leiomyom çok ender olarak görülmektedir (1). Literatürde 15 larinks leiomyom vakası yayınlanmış ve bunların büyük kısmının subglottik bölgede yerleşmiş olduğu tespit edilmiştir, Vokal kordan gelişen bir leiomyom olgumuz ilgili literatür ışığında sunularak tedavi yöntemleri ve klinik görünümleri tartışılmıştır.

### OLGU SUNUMU

46 yaşında erkek hasta 2 aydır devam eden ses kısıklığı yakınmasıyla polikliniğimize başvurdu. Öyküsünden 2 aydır ses kısıklığı olduğu, çeşitli ilaçlar kullanmasına rağmen geçmediği öğrenildi. Solunum sıkıntısı olmamış ancak zaman zaman öksürüğü oluyormuş. 20 yıldır günde 1 paket sigara içen hasta son 3 yıldır içmiyormuş. Özgeçmiş ve soy geçişinde ise özellik yoktu. Yapılan sistemik muayenesinde bir patolojiye rastlanılmadı. Hastanın indirek muayenesinde; Sağ vokal kord 1/3 ön kısımda lümen ve ön komissüre uzanan, saplı 2x1 cm. lik kitle tespit edildi. Boyunda palpabl LAP yoktu. Hastaya genel anestezi altında Direkt Laringoskopi yapılarak 2x1x0.5 cm. lik saplı kitle eksize edil-

di. Post operatif sorunu olmayan hasta ertesi gün taburcu edildi. Kitlenin histopatolojik incelemesinde : Yüzeyi nekrotik materyal ile kaplı, kromatinden orta derecede zengin oval füsiform çekirdekli eosinofilik stoplazmalı iç şeklinde düz kas demetlerinde oluşan tümöral yapı izlendi (Resim 1).



Resim 1: Minimal derecede atipik bulgular veren düz. kas hücrelerinden oluşan leiomyoma. (H.E. x 400).

Bütün alanlarda seyrek mononükleer iltihabi hücre infiltrasyonu ve her 2-4 x 40 büyütme alanında ortalama 1 atipik mitoz mevcuttu. Bu bulgularla hastaya Leiomyom tanısı konularak, malignite yönünden "border line" kabul edilmesinin uygun olacağı belirtildi. Kontrollerinde, 6. ayda ses kısıklığı olması üzerine tekrar DL yapılarak eski lezyon yerindeki hiperkeratotik doku-

(\* ) Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi K.B.B. Anabilim Dalı

(\* ) Patoloji Anabilim Dalı SAMSUN

dan biopsi yapıldı. Biopsi sonucu "hiperkeratotik papillom" olarak geldi. Halen kontrolleri devam eden hastanın 1 yıldır herhangi bir yakıması ve nüksü yoktur.

## TARTIŞMA

Larinksin benign tümörleri çok nadirdir. Polip, kist, nodül gibi çoğunlukla değişik kronik irritasyonlar sonucunda oluşan benign lezyonların dışında gerçek anlamda benign tümörlerine daha az sıklıkla rastlanmaktadır (2, 4). Özellikle düz kaslardan köken alan tümörler laringotrakeal traktusda çok nadirdir (1).

Syrjanem'e göre larinksde 2 tür leiomyom görülür. Bunlardan en sık görülen Basit Leiomyomdur. Damar çevresinden gelişen vasküler tip ise çok daha seyrek (3). Literatürdeki vakaları çoğu subglottik bölgede yerleşmiştir. Subglottik bölgedeki tümörler ya trakea arka duvarındaki posterior musküler tabakadan veya küçük kan damarlarından gelişmektedir (1). Bizim olgumuzda ise daha nadir bir yerleşim yeri olarak vokal korddan gelişmiştir. Histopatolojik incelemesinde ise; Leiomyom olarak rapor edilmekle birlikte nadirde olsa atipik mitotik figürler dikkati çektiğinden vakanın malignite yö-

nünden "border line" kabul edilmesinin uygun olacağı belirtilmiştir. Düz kas tümörlerinde en güvenilir malignansi kriteri mitotik aktivite hızıdır. Bazen malign leiomyosarkomlarla benign leiomyomları histolojik olarak ayırmak güç olabilmektedir (1). Ancak bu ayırımın iyi yapılması tedavi ve prognoz yönünden önemlidir. Leiomyomların cerrahi tedavisinden sonra nüks oranı oldukça düşüktür. Leiomyomun ender görülmesi hastalığın klinik ve histopatolojik yönden tanınmasında zorluklar gösterebilir. Larinks tümörlerinin ayırıcı tanısında leiomyomanın akıldan bulundurulmasının tedavinin sonuçları bakımından yararlı olacağı kanısındayız.

**Yazışma Adresi:** Dr. Atilla TEKAT  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
Tıp Fakültesi K.B.B -AD  
55139 SAMSUN

## KAYNAKLAR

1. KARMA P., HYRYNKANGAS K., RASANEN O : Laryngeal leiomyoma. J. Laryngol. otol. 92 : 411 - 415, 1978.
2. NUUTINEN J., SYRJANEN K : Angioleiomyoma of the larynx, report of the case and review of the literatur, Laryngoscope 93 ; 941 - 945, 1983.
3. SHIBATA K., KOMÜNE S : Laryngeal angioma (vascular leiomyonal) clinicopathological findings, Laryngoscope 90 : 1880- 1886. 1980.
4. YAĞIZ C., ÖZKUL N, AKALIN G : Larinks Leiomyomu, Türk ORL Arşivi 29 : 182 - 183, 1990.