

OLGU SUNUMU

LARİNGEAL SCHWANNOMA

LARENGEAL SCHWANNOMA

Dr. Can KOÇ, Dr. Cafer ÖZDEM, Dr. Cüneyt KARA, Dr. K. Murat ÖZCAN*

K.B.B. ve Baş Boyun Cerrahisi Dergisi 1 : 87 - 89

ÖZET: Schwannomaya larinkste nadir rastlanmaktadır. Literatürde toplam 115 vaka yayınlanmıştır. Kliniğimizde opere edilen laringeal schwannoma vakası nedeniyle konuyla ilgili literatür incelenmiş, hastalığın tanı ve tedavisi tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Laringeal Schwannoma, Neoplazm.

SUMMARY: Schwannoma of the larynx is encountered infrequently. A total of 115 cases are reported in the literature. The literature is reviewed because of the case of laringeal schwannoma operated in our clinic. The diagnosis and management of the disease are discussed.

Key Words : Laryngeal Schwannoma, Neoplasms.

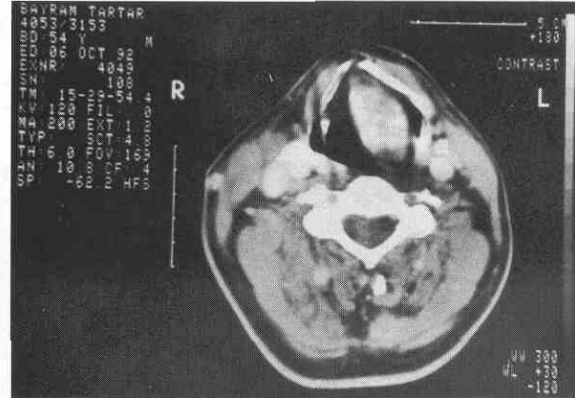
GİRİŞ

Schwannomalar (neurinoma, neurilemma) sinirlerin etrafındaki schwann hücrelerinden köken alan solitler kapsüllü tümörlerdir. Schwannomaların %25'i baş ve boyunda yer alır. (3). Larinkste oldukça nadirdir. Superior laringeal sinirin internal dalından köken alıp, uzun süreden gelişip şikayetlere yol açar. Benign bir hastalık olup, çeşitli cerrahi girişimlerle tedavi edilmektedir.

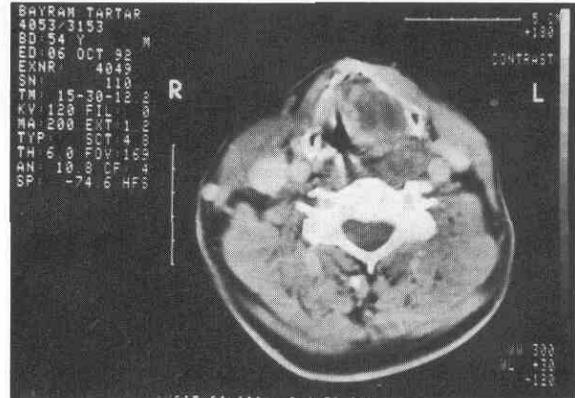
OLGU SUNUMU

54 yaşındaki erkek hasta 15 senedir gidecek artan ses kısıklığı nedeniyle kliniğimize başvurdu. Son üç aydır dispne şikayeti gelişmişti. Direk laringoskopide sol aryoepiglottik fold ve sol band ventrikülden köken alan üzeri normal mukoza ile kaplı kitle gözlemlendi. Larinks CT incelemesinde pasaj içinde yer alıp tiroid kartilajı ve sol aryoepiglottik foldu laterale iten ancak invazyon göstermeyen düzgün sınırlı 4.5x3.5x3 cm ebatlarında benign görünümlü kitle saptandı (Resim 1, 2).

* Ankara Numune Hastanesi 2. KBB Kliniği ANKARA



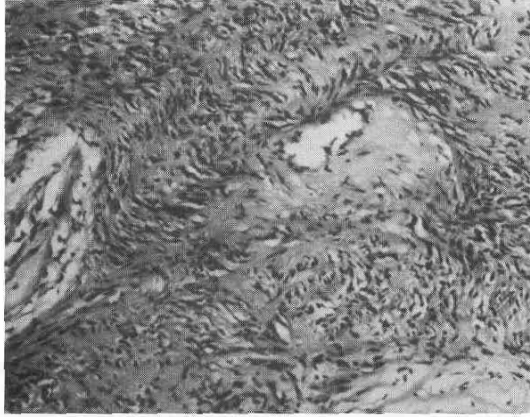
Resim 1 : Laringeal pasaj içinde yer alan düzgün konturlu 4,5x3,5x3 cm. ebatlarında kitle.



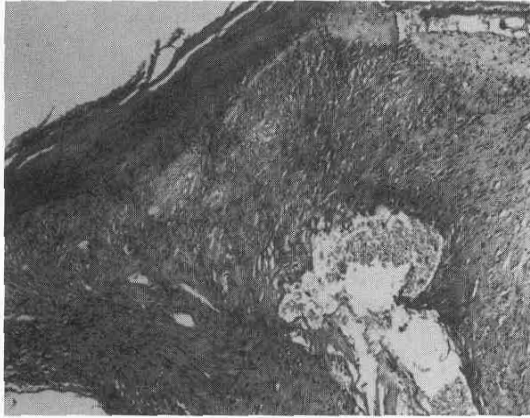
Resim 2 : Kontrast ilaç enjeksiyonundan sonra kitlenin ortasında hipodens alanların izlendiği tiroid kartilajı laterale iten kitle.

Genel anestezi ile operasyona alınan hastaya önce trakeotomi uygulandı, takiben sol lateral faringotomi yaklaşımı ile kitle sınırları gözlemlendi. Üzerindeki normal mukozaya insizyon yapıldı, çevre dokulardan diseke edilen kitle tek parça olarak çıkarıldı. Postoperatif 5. gün hasta dekanüle edildi.

Histopatolojik incelemede fibröz kapsülle çevrili schwann hücrelerinden oluşan, yer yer kistik dejenerasyonların yer aldığı schwannoma olarak değerlendirildi (Resim 3, 4).



Resim 3 : Öndülan seyirli bazofilik boyanmış nükleuslara sahip eozinofilik stoplazmalı spindile şekilli schwann hücre demeti.



Resim 4 : Fibröz kapsülle çevrili Antoni A ve Antoni B alanları içeren tümör dokusu.

TARTIŞMA

Schwannomaya larinkste oldukça nadir rastlanmaktadır. New ve Erich (1938) 722 laringeal tümörden 1 vaka, Holinger ve Jonston ise 1197 benign laringeal tümör arasında 1 vaka rapor etmişlerdir. Supance ve ark. literatürü ta-

radıklarında toplam 101 laringeal schwannoma vakasına rastlamışlardır. (11) Stanley ve ark. ise Mayo klinikte 80 yıllık bir dönemde toplam 7 vaka derlemişlerdir. (10)

Kadınlarda biraz daha fazla olmakta ve sıklıkta 50 ile 60 yaş civarında rastlanmaktadır. Hastalarda giderek büyüyen kitlenin etkisiyle yıllar içinde gelişen ses kısıklığı, yutma güçlüğü ve geç dönemde dispne şikayetleri ortaya çıkar. Tümör içindeki dejeneratif değişikliklere bağlı ağrıya rastlanabilir.

Sıklıkla aryopiglottik foldan köken alır. ancak arytenoidden, ventrikülden ve vokal korddan kaynaklanan schwannomalarda rapor edilmiştir. (8,12) Supraglottik yerleşim yeri nedeniyle superior laringeal sinirin internal dalından yeri nedeniyle superior laringeal sinirim internal dalından orijin aldığı düşünülmektedir. (5) Ancak operasyon sırasında köken aldığı siniri belirlemek güçtür. Çoğu kez soliter tek bir kitle şeklinde olmakla birlikte multiple lezyonlarda rastlanmıştır. (12) Hastalık benign karakterli olup literatürde bir vaka olarak malign schwannoma bildirilmiştir. (2)

Laringoskopide üzeri normal mukoza ile kaplı düzgün yüzeyle kitle olarak gözlenir. CT görüntüsü diagnostik değildir. (7) Ancak internal yerleşimli etrafa infiltrasyon yapmamış düzgün sınırlı non homojen görüntüye schwannoma dışında minör tükrük bezinde rastlanır. (9) Ayrıca CT ile preoperatif anatomik lokalizasyonu ve sınırlarını belirlemek operasyon planı için de önemlidir.

Tedavide çok çeşitli yöntemler önerilmektedir. Küçük tümörlerde endoskopik girişimler uygulanabilir. Büyük tümörlerde ise lateral faringotomi, laringofisür, tirotoni, transhyoid faringotomi yöntemleri kullanılabilir. Lateral faringotomi geniş bir görüş alanı sağlaması nedeniyle çoğu kez tercih edilir. Total larinjektomi rekürren tümörlerde uygulanabilir. (6)

Hastalığın prognozu çok iyi olup, kitle total çıkarılırsa rekürrens gözlenmez. Ancak multiple olabileceğinde gözardı edilmemelidir. (12) Hastalarda postoperatif geç dönemde skar dokusuna bağlı şikayetler gelişebilir.

Histopatolojik incelemede vücudun diğer bölgelerindeki schwannomalardan farklılık gös-

termez. Hücreden zengin solid Antoni tip A bölgeleri, relatif olarak asellüler Antoni tip B bölgeleri yer alır. Nadirde olsa kalsifikasyona rastlanabilir. (4)

Schwannomalar larinkste nadirde olsalar uzun süreli şikayetleri olan, larinkste üzeri normal mukoza ile kaplı kitle saptanan hastalarda ayırıcı tanıda düşünülmelidir.

Yazışma Adresi: Dr. Can Koç

Ankara Numune Hastanesi 2 KBB Kliniği
Samanpazarı Ankara

KAYNAKLAR

1. Benkowsky, VM., Hamam, KF. Ein neurinom der stimlippe. Laringo Rhino Otol. 67; 392-394, 1988.
2. Delozier, HL. Intrinsic malignant schwannoma of the larynx. Ann Otol Rhinol Laryngol 91(336-338, 1982.
3. Katz, AD., Passy, V., Kaplan, L. Neurogenous neoplasm of major nerves of faces and neck. Archives of Surgery 103; 51, 1971.
4. Naeim, F., Waisman, J. Calcified neurilemmoma of the larynx. Ann Otol (St Lois) 82, 212-215, 1973.
5. Nanson, EMC. Neurilemmoma of the larynx. Head and Neck Surg 1; 69-74, 1978.
6. Natali, R., Corfu, G., Rachinel, O. Schwannoma du larynx. A propos d'un cas. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac 97; 901-903, 1980.
7. Newman, D., Youngs, R. Neurilemmoma of the larynx. The Jour of Otolaryngology 21:1; 72-73, 1992.
8. Phang, WK., Raman, R., Talaksmi, E. Neurogenes tumor of the larynx. The four of Laryngol and Otol 101,-1209-1210, 1987.
9. Schaffer, BT., Som, PM., Biller, HF. Schwannomas of the larynx. Head and Neck Surg 8; 469-472, 1986.
10. Stanley, R}, Scheithawer, BW., Weiland, LH. Neural and neuroendoc tumors of the larynx. Ann Otol Rhinol Laryngol 96; 630-638, 1987.
11. Supanc,e JS., Quenelle, DJ., Crissman, J. Endolarygeal neurofibrom. Otol Head and Neck Surg 88; 74-78, 1980.
12. Takumida, M., Tiara, T., Suzuki, M. Neurilemmoma of the larynx. J Laryngol Otol 100; 847-850, 1986.