

SUSPANSİYON LARİNGOSKOPİSİ UYGULANAN HASTALARIN HİSTOPATOLOJİ SONUÇLARI

THE HISTOPATHOLOGICAL RESULTS OF THE PATIENTS TO WHOM SUSPENSION LARYNGOSCOPY WAS APPLIED

İbrahim ÇUKUROVA
Dođan ÖZKUL
Erdem MENĐİ
Hüseyin KİRŞEN
Erhan DEMİRHAN
Ayça TAN

ÖZET

AMAÇ: Kliniğimizde son 5 yılda uyguladığımız suspansiyon laringoskopilerinde alınan patolojik örnekleri incelenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEM: Kliniğimizde suspansiyon laringoskopisi uyguladığımız 425 olgunun dosyaları geriye dönük incelenmiştir.

BULGULAR: Yaşları 17-71 (ortalama 48,9 yıl) aralarında değişen 425 olgunun 348'i (%82) erkektir. Suspansiyon laringoskopisiyle alınan spesimenlerin histopatolojik incelemesinde en sık görülen lezyonlar 143 olguda (%33,6) vokal kord polibi ve 104 olguda kanser (98'i epidermoid kanser, 2'si adenokanser) idi. 14 hastada ise karsinoma in situ saptandı.

SONUÇ: Suspansiyon laringoskopisi özellikle ses tellerindeki değişimlerin tanısı ve kanserden ayrılmasında rutin uyguladığımız yararlı bir yöntemdir.

Anahtar Sözcükler: Endolaringeal cerrahi, Histopatoloji, Suspansiyon laringoskopisi, Ses Telleri

SUMMARY

AIM: The histopathological results of the operation materials of the patients to whom suspension laryngoscopy was applied in our clinic within last 5 years were evaluated.

MATERIAL AND METHODS: The evaluation was performed retrospectively on 425 patients who was underwent suspension laryngoscopy in our clinic

RESULTS: Range was between 17 and 71 (median 48,9 years) and the female/male ratio was 77/348. In the histopathological assesment of the 425 patients, vocal cord polyp was reported in 143 (33,6%) patients. There were a total 104 (24,4%) cases with malignancies in which 98 of them had epidermoid carcinoma and 2 had adenocarcinoma. Carcinoma in situ was detected in 14 patients.

CONCLUSION: The suspension laryngoscopy is one of the most useful methods in both the diagnosis and the treatment of the vocal cord pathologies.

Key Words: Endolaryngeal surgery, Histopathology, Suspension laryngoscopy, Vocal Cord

KBB Kliniđi

(Doç. Dr. M D Özkul Kli. Şefi, Op. Dr. İ Çukurova Şef. Yard. Dr. E Mengi, Dr. H Kırşen, Dr. E Demirhan)

Patoloji Kliniđi

(Dr. A Tan)

Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi İZMİR

Yazışma: Op. Dr. İ Çukurova

GİRİŞ

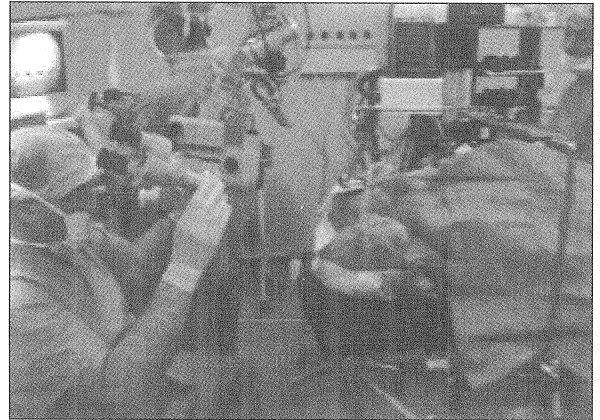
Operasyon mikroskobu kullanılarak yapılan direkt laringoskopi (mikrolaringoskopi), laringeal patolojilerin net olarak değerlendirilmesini ve larinkse yönelik mikrocerrahi işlemlerin yapılmasını sağlayan geleneksel bir metoddur (1). İlk endolaringeal fonocerrahi girişim, 1861 yılında Victor Von Bruns tarafından gerçekleştirilmiştir (1-2). 1912 yılında ilk defa kullanılmaya başlanan suspansiyon laringoskopisi, larinks lezyonların cerrahisinde cerraha her iki elini kullanma olanağı sağlayarak önemli bir ilerlemeye neden olmuştur. 1950'li yıllardan itibaren genel endotrakeal anestezinin tıbbın hizmetine sunulması ile beraber hasta stabilizasyonu sağlanmış ve böylece cerrahi hem daha kolaylaşmış hemde başarı oranı artmıştır (1-2). İlerleyen yıllarda Scalco ve arkadaşları tarafından lezyonların daha büyük boyutlarda gözlenmesine olanak sağlayan mikrolaringoskopi cerrahisi kullanıma girmiştir (2). Mikrolaringoskopik cerrahi, ses telleri veya larinks mukozasından doku çıkarmaya ve diseke etmeye yönelik işlemlerin genel adıdır. Direkt veya indirekt laringoskopi ile yapılabilir. Direkt laringoskopi, suspansiyon laringoskopisi yapılacak cerrahi sahanın binoküler mikroskop ile gözlenmesi esasına dayanır. Bu işlem çoğu kez hastanın kas gevşemesinin sağlandığı ve solunumunun kontrol altında olduğu genel anestezi altında yapılmaktadır.

Günümüzde suspansiyon laringoskopisi larinks patolojilerinin gerek tanısında ve evrelendirilmesinde, gerek tedavisinde en yararlı tetkiklerden biridir. Zaman içerisinde gelişen suspansiyon laringoskopisi teknikleri sayesinde ameliyat sahasının açılımı ve görüntülenmesinin daha iyi sağlanmasıyla cerrahi girişim sonuçları oldukça yüz güldürücü olmuştur. Ayrıca suspansiyon laringoskopisi yöntemi sayesinde larinksteki lezyonların türü, boyutu ve uzanımları hakkında yeterli bilgi sahibi olunabileceği gibi (laryngeal mapping) sınırlı mukozal patolojilerin yeterli cerrahi sınır bırakılarak tek seansta eksizyonu mümkün olmaktadır. Mikrolaringoskopi setine monte edilen kamera yardımı ile bu işlemler sırasında gerek asistan eğitimi, gerek hasta bilgilendirme ve gerekse hukuki açıdan sorun yaşamamak için lezyonun görüntüleri ve yapılan işlemler kayıt altına alınabilmektedir (3). Bu amaçla mikrolaringeal cerrahi aletleri kullanılmaktadır. Bu aletler çok hassas ve mikrocerrahi uygulamasına uygun aletlerdir. En önemlileri düz ve açılı forsepsler ile yine değişik açığa sahip mikro makaslardır (4). Bu çalışmada Ocak 2002-Kasım 2006

tarihleri arasında larinks patolojisi nedeniyle kliniğimizde suspansiyon laringoskopisi uygulanmış toplam 425 hastanın operasyon materyallerinin histopatolojik sonuçları sunulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM

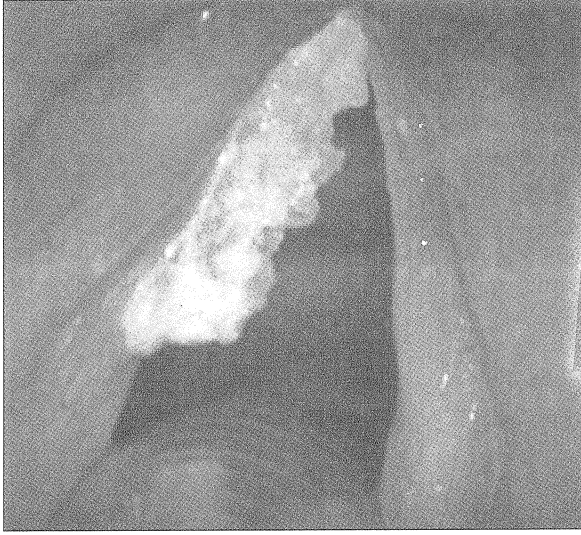
Çalışmaya Ocak 2002 - Kasım 2006 tarihleri arasında S.B. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB kliniğinde larinks patolojisi nedeniyle genel anestezi altında suspansiyon laringoskopisi uygulanmış 425 hasta alındı. Preoperatif dönemde 70 derecelik 4 mm rijid endoskoplara değerlendirildikten sonra genel anestezi altında suspansiyon laringoskopisi uygulandı. Mikroskopik olarak opere edilen hastaların yıllara göre dağılımı yapıldı. Ameliyat materyallerinin histopatolojik sonuçları geriye dönük olarak değerlendirildi.



Resim1. Hastanemizde suspansiyon laringoskopisi sırasındaki görüntü

BULGULAR

Yaşları 17-71 yıl (ortalama 48,9 yıl) arasında değişen 425 olgunun 77'si (%18) kadın, 348'i (%82) erkekti.



Resim 2. Suspansiyon laringoskopisi sırasında epidermoid karsinom

Tablo 1. Histopatolojik sonuçlar

b	2002	2003	2004	2005	10/2006	Toplam
Polip	38	33	38	23	11	143
Kanser	17	23	25	28	11	104
Nodül	10	11	8	17	9	55
Akantoz, parakeratoz	6	14	12	14	5	51
Reinke ödemi	7	7	3	3	2	22
Karsinoma insitu	-	6	5	3	-	14
Anjio. nodül	4	1	-	4	3	12
Kordal kist	-	1	4	2	2	9
Papillom	-	-	1	1	4	6
Granülasyon	-	-	2	-	2	4
Kontakt ülser	2	-	-	-	-	2
Vallekula kisti	-	1	-	1	-	2
Hipertrofik skar	1	-	-	-	-	1
Toplam	85	97	98	96	49	425

Hastaların hepsine genel anestezi altında suspansiyon laringoskopisi uygulandı. Ameliyat materyallerinin histopatolojik sonuçları incelendiğinde en yüksek oranda vokal kord poliplerinin saptandığı görüldü. (Tablo 1) 425 hastanın 143'ünde (%33,6) vokal kord polibi saptandı. 67 hastada (%15,7) ise nodül saptanmış olup bunların 12'sinin anjiomatöz yapıda olduğu görüldü. Hastaların 104'ünde (%24,4) kanser saptandı. Bunların 98'inin (%94,2) epidermoid karsinom, 2'sinin adenokarsinom, 2'sinin maltoma, 1'inin adenoid kistik karsinom ve 1'inin mezenkimal malin tümör olduğu görüldü. (Tablo 2) 14 hastada (%3,3) ise karsinoma insitu saptandı. Toplam 22 hastada (%5,2) suspansiyon laringoskopisi sonucu Reinke ödemi

saptanarak soyuma (stripping) yöntemiyle tedavi edildi. 51 hastada (%12) histopatolojik sonuç akantoz/parakeratoz, 9 hastada (%2,1) kordal kist, 6 hastada (%1,4) papillom olarak rapor edildi. Bunun yanında nadir olguda granülasyon dokusu, vallekula kisti, kontakt ülser ve hipertrofik skar azalan oranlarda saptanmıştır.

Tablo 2. Kanserli olguların dağılımı

	Hasta sayısı	%
Epidermoid karsinom	98	94,0
Maltoma	2	2,0
Adenokarsinom	2	2,0
Adenoidkistik karsinom	1	1,0
Mezenkimal malin tümör	1	1,0
Toplam	104	100

TARTIŞMA

Larinks kanserinin tedavisinde birinci basamak, lezyondan uygun biyopsi almak ve histopatolojik tanı koymaktır (4). Larinksin mikroskopik cerrahisi, malin patolojilerde tanı amacıyla uygulanabileceği gibi larinksin benin tüm lezyonlarında da hem tanı hem tedavi için tercih edilen bir yöntemdir (3,5). Larinksin mukozal lezyonları oldukça yaygındır. Kord vokallerin en sık görülen benin lezyonları vokal kord nodülleri ve poliplerdir (6). Kulak Burun Boğaz uzmanlık alanındaki tüm hastalıklarının yaklaşık %1'ini oluşturur (7). Brodnitz 977 hastanın %45'inde, Kleinsasser ise 2018 hastalık serisinde olguların %50'sinde nodül, polip veya polipoid kalınlaşma saptamışlardır. Bizim yaptığımız çalışmada ise 210 hastada nodül ve polip saptanmış olup oran %50,1'dir.

67 hastada (%16) nodül saptanırken 143 hastada (%34,1) vokal kord polibi saptandı. Larinksin benin lezyonları içinde vokal kord nodüllerinin poliplerden sonra 2. sırada olduğu görüldü. Poliplerin daha sık saptanmasının sebebi, kliniğimizde nodüllerde cerrahi tedavinin ikinci planda tercih edilmesi olarak değerlendirildi. Nodüllerde temel tedavi basamağını ses eğitimi oluşturur. Tedavi ile gerilemeyen nodüllerde cerrahi uygulanır (8)

Mikroskopik olarak larinks kanserlerinin %95'inden fazlası epidermoid karsinom histolojisindedir. Epidermoid karsinom dışı kanserler, tüm laringeal kanserlerin %5'inden azını oluşturur (6,9). Bizim çalışmamızda da literatürle uyumlu olarak suspansiyon laringoskopisi uygulanan tüm hastalar içinde 104'ünün (%24,4) patoloji sonucu kanserle uyumlu olup

bunların 98'i (%94,2) epidermoid karsinom olarak rapor edilmiştir.

Epidermoid karsinom dışında kalan tümör histolojisine %5,8 oranında rastladık. Bunlardan tükürük veya müköz bez tümörleri, kıkırdak tümörler, sarkomlar ve nöroendokrin tümörler en sık görülenlerdir (4). Bizim ise en sık rastladığımız nonepidermoid tümör histolojisi % 0,3 ile adenokarsinoma ve maltoma idi.

Suspansiyon laringoskopisi larinks patolojilerinin gerek tanısında ve evrelendirilmesinde, gerek tedavisinde en yararlı tetkiklerden biridir. Vokal kordların histolojik yapılarının iyi tanımlanması, cerrahi tekniklerde dikkat edilmesi gereken konuların iyi bilinir hale gelmesi sayesinde sesin kalitesi, frekansı ve diğer özelliklerine yönelik yüz güldürücü sonuçlar elde edilmektedir. Ayrıca suspansiyon laringoskopisi yöntemi sayesinde larinksteki lezyonların boyutu ve uzanımları hakkında yeterli bilgi sahibi olunabileceği gibi (laryngeal mapping) sınırlı mukozal patolojilerin yeterli cerrahi sınır bırakılarak tek seansta ekzizyonu mümkün olmaktadır. Aynı zamanda uygun büyütme altında yapılan bu girişimin sadece lezyona yönelik olması ve gerektiğinde çıkarılacak patolojik dokunun sağlam dokudan ayrımı daha sağlıklı yapılabildiğinden hasarın en az düzeyde kalması sağlanır. Dolayısıyla ses kalitesi en iyi düzeyde korunur. Bununla birlikte tanı aşamasında gerektiğinde makroskopik ve daha sonra da mikroskopik değerlendirilmesinde histopatologlar ile diyalog içerisinde olunması gerekmektedir.

Sonuç olarak gerek tanı, gerekse tedavi amaçlı uygulanabilen suspansiyon laringoskopisinde mikroskop desteği ile başarı oranı daha da artmaktadır. Bu sayede belirgin makroskopik bulgu saptanmayan kuşku lu lezyonlarda da operasyon sırasında alınan biyopsi (frozen section) sonucuna göre yine mikrocerrahi düzeyde rezeksiyona devam edilerek tek seansta tam kür sağlanabilir. Suspansiyon laringoskopisinin kulla-

nıldığı bir başka alan ise; kanserin erken tanısıdır. Özellikle kord vokal düzeyinde var olan tümöral kitlelerde ses kalitesindeki değişiklik çok erken dönemde fark edilebilir. Dolayısıyla sadece kitle saptanmakla kalmaz, aynı zamanda histopatolojik tanı amacı ile biyopsi alma olanağı sağlanabilir. Biz bu çalışmada suspansiyon laringoskopisi ile opere ettiğimiz hastalarda elde edilen lezyonların histopatolojik sonuçlarını değerlendirdik ve alınan sonuçlar doğrultusunda cerrahi tedavileri netleştirerek patoloji biriminin de yardımı ile tanı yelpazesinin genişliğine ve mozayigine dikkat çekmeyi amaçladık.

KAYNAKLAR

1. Öz F. Mikroskopik Larinks Cerrahisi. Türkiye Klinikleri KBB Dergisi 2002; 2 (3); 26-9.
2. Kaya S. Larinks hastalıkları. Ankara: Bilimsel Tıp Kitabevi; 2002: 95-7.
3. Bailey JB, Johnson JT. Head and Neck Surgery-Otolaryngology. Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins. 2006: 1728.
4. Çelik O. Kulak Burun Boğaz hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. İzmir: Asya Tıp Kitabevi. 2007: 725-59.
5. Aronson AE. Clinical Voice Disorders. 3rd ed. New York: G. Thieme Inc., 1990.
6. Adams G, Maisel R. Malignant tumors of the larynx and hypopharynx. In: Cummings CW, editor. Cumming's Otolaryngology Head and Neck Surgery. Philadelphia: Mosby. 2005; 2222-84.
7. Kolcular D, Öđüt F, Yavuzer A Nodül vokallerde tutumumuz. 24.Ulusal Türk Otorinolarenoloji ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi Kitabı 1997: 593-59.
8. Öđüt F, Kılıç MA. Larinksin Benign Lezyonları. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi'nde Koç C, editör. Ankara: Güneş Kitabevi. 2004; 1159-64.
9. Cann CI, Fried MP, Rothman KJ. Epidemiology of squamous cell cancer of the head and neck. Otolaryngol Clin North Am 1985; 18(3): 367-88.

İLETİŞİM

Dr. İbrahim ÇUKUROVA
1399 sokak No: 11 D: 3, Alsancak, İZMİR
Tel: 0 232 464 36 26
Cep: 0 532 2821133
E-posta: cukurova@turk.net

Başvuru : 5.6.08
Kabul : 25.9.08