

Maksiller sinus mukozal kistlerinde histopatolojik inceleme

Dr. Tunç Üstün, Dr. Teoman Şeşen, Dr. Yücel Tanyeri,
Dr. Recep Ünal

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi , KBB Anabilim Dalı

✓ Literatürde sıklıkla bahsedilen maksiller sinüs mukozal kistlerinin etyopatogenezi hakkında çok az şey bilinmektedir. Bu kistlerin oluşumunu aydınlatmak amacıyla 20 maksiller sinüs mukozal kist olgusunda kist çeperi histopatolojik olarak incelenmiş, kistin çıkarılması sırasında sinüs ostiumu değerlendirilmiştir. Subepitelyal hücre infiltrasyonları, yüzeyel epitel ve goblet hücreleri incelenmiş, allerjik etyolojinin rolü literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kist, maksiller sinüs, histopatoloji

Histopathological investigation of the maxillary sinus cyst.

✓ The etiopathogenesis of maxillary sinus mucosal cysts, mentioned frequently in the literature is little known. In order to shade light of their occurrence, cyst walls were investigated histopathologically in 20 maxillary mucosal cyst cases, and sinus ostia were observed during removal. Subepithelial mononuclear cell infiltrations, surface epithelium and goblet cells were examined, and the role of allergic aetiology was discussed in the light of the literature.

Key words: Cyst, maxillary sinus, histopathology

Paranasal sinüslerin benign oluşumları literatürde geniş yer tutmaktadır. Benign oluşumlar arasında sıklıkla bahsedilen mukozal kistler histopatolojik yönden çeşitli otörlerce incelenmişler, özelliklerine göre değişik isimler altında sınıflandırılmışlardır. Schuknecht (1) bu kistleri salgı yapmayan ve salgı yapan kistler olarak iki ayrı grupta incelemektedir. Salgı yapmayan kistlerin maksiller sinüste sıklıkla görüldüğü ve antrum mukozasının konnektif dokusu içerisinde bir çok kapillerin bulunduğu gevşek bağ dokusu ile çevrili olduğu bildirilmektedir (1,2). Otörlerin kist çeperi üzerinde yaptıkları histopatolojik çalışmalar, bu kistlerin etyopatogenezi üzerine olan tartışmalara da ışık tutmaktadır.

MATERYAL ve METOD

Araştırmamız Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun

Boğaz bölümüne başvuran maksiller sinüs mukozal kisti tanısı almış 20 hasta üzerinde yapılmıştır. Hastaların yaşları 15 ile 47 arasında değişmekte olup ortalama yaş 22.85 tir.

Araştırmaya dahil edilen hastalara, ayrıntılı bir anamnez, tam bir kulak burun boğaz muayenesi ve rutin radyolojik tetkiklerini takiben Caldwell Luc operasyonu uygulanmıştır. Maksiller antruma girilirken kistin zarar görmemesine özen gösterilmiştir. Kist çeperleri bütün olarak çıkartılmış ve histopatolojik inceleme için % 10 formalin içerisinde patoloji bölümüne gönderilmiştir. Haematoxilen & Eosin ve Alcian, Bule ile boyanan ve 5-7 µ kalınlıkta hazırlanan kesitler ışık mikroskobu altında;

- Yüzey epiteli, hücre tipi, silier yapı ve metaplazi;

- Subepitelyal bağ dokusu, ödem, eozinofil ve diğer hücre infiltrasyonları;

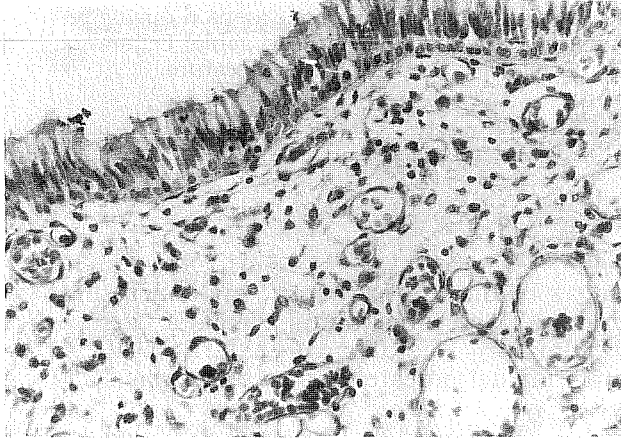
- Goblet hücrelerinin yüzey epiteline oranı

yönünden değerlendirilmişlerdir.

Normal sinüs mukozasındaki goblet hücre sayısının belirlenmesinde normal sinüs mukozası yüzey epitelindeki goblet hücreler ışık mikroskopunda sayılmış, goblet hücrelerinin yüzey epiteli hücrelerinin yarısı kadar olduğu (%50) izlenmiş ve bu değer normal sinüs mukozasının goblet hücre sayısı olarak kabul edilmiştir.

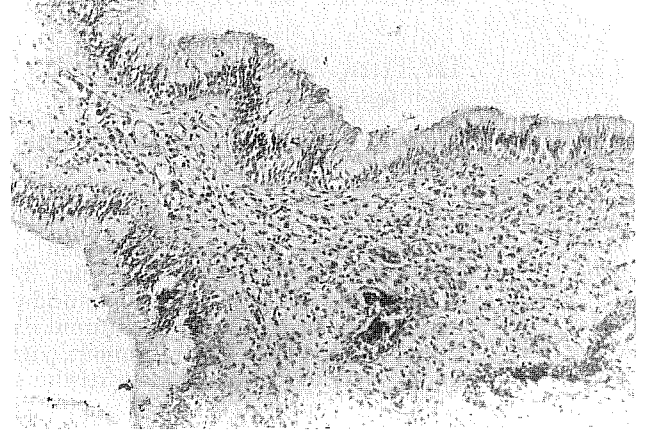
BULGULAR

Yüzey epiteli 10 vakada (%50) normal yapısını koruyan psödostratifiye prizmatik üst solunum yolu epiteli olarak izlenmiştir. 8 vakada (% 40) küboid metaplazi gözlenmektedir. 1(%5) vakada yüzey epiteli tamamen dökülmüştür. Küboid metaplazi gösteren 8 vakanın 2 sinde yüzey epitelinde yer yer dökülme gözlenmiştir (Şekil 1).



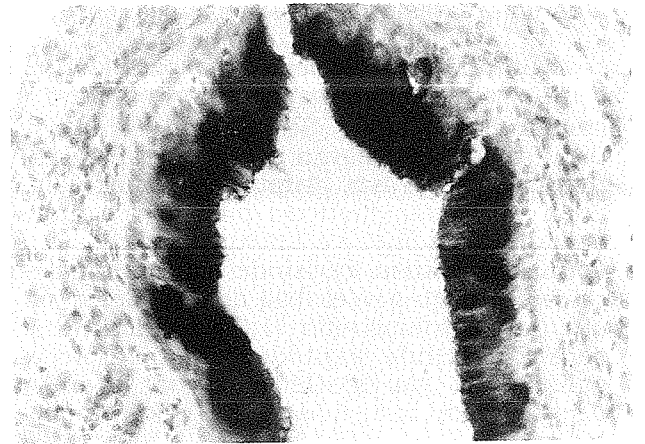
Şekil 1

Tüm vakalarda birden fazla türde subepitelyal hücre infiltrasyonu izlenmiştir. Hakim olan hücre plazmosittir. 20 vakanın 18'inde plazmosit bulunmuştur (%90). 15 vakada eozinofil (%75), 15 vakada da lenfosit infiltrasyonu izlenmiştir (%75). Parçalı hücre sadece 3 vakada (%15) gözlenmiş olup 18 vakada subepitelyal yoğun ödem izlenmiştir (%90). 6 vakada aşırı vasküler dilatasyon bulunmuştur (% 30) (Şekil 2).



Şekil 2

Normal sinüs mukozasının incelenmesiyle elde edilen goblet hücre oranıyla (%50) karşılaştırıldığında 10 vakada goblet hücrelerinin arttığı (%50) , 5 vakada (%25) normal sayıda kaldığı, 4 vakada (%20) ise azaldığı görülmektedir (Şekil 3).



Şekil 3

Tüm vakalarda sinüs mukozası normal olarak izlenmiş, sadece 3 vakada (%15) sinüs ostiumu kapalı bulunmuştur.

TARTIŞMA

Mukozal kistler maksiller sinüsün benign oluşumları arasında sıklıkla görüldükleri halde etyopatogeneze yönelik bir fikir-birliği yoktur. Etyopatogeneze yönelik çalışmalarında bazı otörler kist çeperini incelemeye yönelmişlerdir (3-8).

Çeşitli literatürlerde bildirildiğine göre maksiller sinüs mukozal kisti makroskopik olarak ince duvarlı, açık mavi görünümündedir (9). Mikroskopik incelemede kist yüzeyinin psödostratifiye prizmatik epitelle döşeli olduğu, bazı çeperlerde küboid metaplazi bulunduğu subepitelyal bağdokusu içerisinde plazma hücresi, eozinofil, lenfosit ve nötrofil infiltrasyonu gözlemlendiği bildirilmektedir (1,2,8,10).

Tos (11) nazal mukoza, konkalar, sinüs mukozası ve nazal poliplerde psödostratifiye prizmatik yüzey epiteli arasındaki göblet hücre dağılımını incelemiş, inferior konkalar civarında goblet hücrelerin diğer bölgelere göre daha fazla olduğunu bildirmiştir. Maksiller sinüste diğer sinüslere göre daha fazla sayıda goblet hücresi bulunmuşsa da bu sayı inferior konkayla kıyaslandığında daha azdır. Araştırmacı nazal poliplerde goblet hücre dağılımının polipin lokalizasyonundan etkilendiğini bildirmiş, enfeksiyon ve allerjik olayların bu dağılımda rolü olduğunu ileri sürmüştür. Literatürde nazal enfeksiyon ve nazal allerjide üst solunum yolu mukozasında goblet hücre sayısının arttığından söz edilmesine karşın, Tos, allerjik olaylarda goblet hücrelerin azaldığına işaret etmektedir (11-13).

Araştırmamızda kistin histopatolojik incelenmesinde yüzey epiteli ve subepitelyal hücre infiltrasyonu ile ilgili bulgularımız literatürle uyum göstermektedir. Vakalarımızın hemen hepsinde normal sinüs mukozası ile karşılaştırıldığında goblet hücreleri artış göstermektedir (>%50).

Bazı araştırmacılar maksiller sinüs mukozal kistlerinin oluşmasında sıklıkla sinüs ostiumunun allerjik veya kronik enflamasyonlar sonucu tıkanmasının rol oynadığını ileri sürmektedirler (3,4). Araştırmamızda tüm vakalarda sinüs mukozasının salim ve sadece 3 vakamızda (%15) ostiumun kapalı bulunması bizi bu görüşten uzaklaştırmıştır.

Tüm vakalarımızda submukozada yoğun

plazmosit infiltrasyonu izlenmiş olması ve plazmositlerin de allerjik olaylardaki IgE oluşumuna katkısı gözönüne alınarak kist oluşumunda ileri sürülebilecek diğer faktörler kadar allerjinin de gözardı edilmemesi gerektiği söylenebilir.

Geliş Tarihi: 25.6.1992

Yayına Kabul Tarihi : 9.11.1992

KAYNAKLAR

1. Schuknecht HF., Lindsay JR. Bening cysts of the paranasal sinuses. Arch. Otolaryngol. 1949; 49: 609-630.
2. Lindsay JR. Nonsecreting cysts of the maxillary sinus mucosa. Laryngoscope. 1942; 52: 84-100.
3. Clifton NA., Swart JG. Maxillary sinus mucoceles. Ear, nose, Throat J. 1987; 66: 80-81.
4. Crain MR., Dolan KD., Maves MD. Imaging case study of the month: Maxillary sinus mucocele. Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 1990; 99: 321-322.
5. Eichelberger LT., Lindsay JR. Chemical composition of fluids from benign cysts of the antrum. Proc. Soc. Exp. Biol. Med. 1941; 48 191-195.
6. Fisher EW., Whittet HB., Croft CB. Symptomatic mucosal cysts of the maxillary sinus; Antroscopic treatment. J.Laryngol. Otol. 1989; 103: 1184-1186.
7. Kwapis Bw., Whitten JB. Mucosal cysts of the maxillary sinus. J.Oral. Surg. 1971; 29 561-566.
8. Paparella MM. Mucosal cysts of the maxillary sinus Arch. Otolaryngol. 1966; 77: 650-657.
9. Ruprecht A., Batniji S., el Neweihi E. Mucosal retention cysts of the maxillary sinus. Oral. Surg. Oral. Med. Oral. Pathol. 1986; 62: 728-731.
10. House LR. Benign cysts of superior maxilla with special reference to cysts of the maxillary sinus. Arch. otolaryngol. 1948; 48: 301-326.
11. Tos M., Larsen PL., Moller K. Goblet cell density in nasal polps. Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 1990; 99: 310-315.
12. Mogensen C., Tos M. Density of goblet cells on normal adult human nasal septum. Anat. Anz. 1977; 141: 237-247.
13. Mogensen C., Tos M. Density of goblet cells on normal adult nasal turbinates. Anat. Anz. 1977; 142: 322-330.

