

Maksiller sinüs mukozal kistlerinde mikrobiyolojik araştırma

Dr.T.Üstün, Dr.Teoman Şeşen, Dr. Y.Tanyeri, Dr. R. Ünal

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB A.B.D

✓ Maksiller sinüs mukozal kistlerinin lokal belirtileri yanında genel enfeksiyöz belirtileri de bulunmaktadır. 20 maksiller mukozal kist ve vakasında kist sıvısında mikrobiyolojik araştırma yapılmış ve sinüsten alınan kültür sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır. Sinüsten alınan kültürlerde % 60 vakada üreme gözlenirken % 30 vakanın kist sıvısında gözlenen üreme literatürden farklılık göstermesi yönünden anlamlıdır.

Anahtar Kelimeler: Kist, maksiller sinüs, mikrobiyoloji

MICROBIOLOGICAL RESEARCH IN MAXILLARY SINUS MUCOSAL CYSTS.

✓ There exist general infectious symptoms of maxillary sinus mucosal cysts besides their local symptoms. In 20 maxillary mucosal cyst cases, bacterologic analysis were performed in cyst fluids and compared with the culture results obtained from the sinuses. While 60% cases of sinus cultures found to be positive, positive ucultures found in 30% of the cyst fluids were assessed to be significant contrary to the literature.

Key Words: Cyst, maxillary sinus, bacteriology

Maksiller sinüs benign oluşumları arasında önemli bir yeri olan mukozal kistlerin lokal belirtiler yanında genel enfeksiyöz belirtilere de neden olması araştırmacıları maksiller sinüs mukozal kistlerini mikrobiyolojik yönden incelemey yöneltmiştir. Çeşitli literatürlerde maksiller sinüste polimikrobiyal üreme bildirilmesine karşın maksiller mukozal kist sıvısının steril olduğu görüşü hakimdir.

Araştırmamızda 20 maksiller mukozal kist vakası izlenmiş, kist sıvısından alınan kültürler sinüsten de eşzamanlı olarak alınan kültür sonuçlarıyla karşılaştırılarak literatür gözden geçirilmiştir.

MATERYAL VE METOD

Araştırmamız ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz polikliniğine başvuran maksiller sinüs mukozal kisti tanısı almış 20 hasta üzerinde yapılmıştır. Hastaların en küçüğü 15, en büyüğü 47 yaşında olup ortalama yaş 22.85 tir. Hastalardan ayrıntılı bir anamnez alınmış, tam bir kulak burun boğaz muayenesi yapılmış, Wa-

ters grafileri istenerek kistik görünüm yönünden değerlendirilmişlerdir.

Araştırmaya alınan 20 maksiller mukozal kistli hastaya operasyon planlanmış, varsa yakınmaları ile ilgili olarak kullandıkları ilaçların operasyondan 15 gün önce kesilmesi sağlanmıştır. Operasyona alınacak hastalar bir gün öncesinden kulak burun boğaz servisine kabul edilmiş ve tüm kulak burun boğaz ve sistemik muayeneleri yanında kontrol Waters grafilerini de içeren radyolojik tetkikleri yapılmıştır.

Hastalar dolantin ve atropinle premedikasyonu takiben ameliyathaneye alınmışlardır. Povidon-iodine (Betadine) ile dış ve zefiran-alkolle de ağız içi saha temizliğini takiben hastalara klasik Caldwell-Luc operasyonu uygulanmıştır. Maksiller sinüs ön duvarına pencere açılması sırasında kist korunarak steril enjektör ile kist içerisine girilmiş ve kist sıvısı tamamen aspire edilmiştir. Bundan sonra steril enjektör sponge ile maksiller sinüsten kültür alınmıştır. Kist aspirasyon sıvısı ve sinüs kültür materyali gecikmeden steril koşullarda mikrobiyoloji

laboratuvarına gönderilmiş, ayrı ayrı kanlı agar (brain heart infusion agar) ve thioglikolat buyyon (Brewer Thioglycollate medium, Difco) besiyerlerine kontaminasyon olmamasına dikkat edilerek ekilmiş, kanlı agarda 24, thioglikolat besiyerinde 48 saat üremeye bırakılmışlardır. Kanlı agarda üreme olmayan ve thioglikolat besiyerinde şüpheli görülen materyalden tekrar kanlı agar ve EMB (Beosin-Methylene-Blue, Mast) besiyerine pasaj yapılmıştır.

BULGULAR

Araştırmamızdaki 20 hastanın 12 sinde sinüs kültüründe üreme varken (%60) 8 inde (% 40) üreme olmamıştır. 6 hastanın kist sıvısında üremeye rastlanırken (%30), 14 ünde üreme gözlenmemiştir (Tablo I).

Tablo I: Sinüs ve Kist Sıvısı Kültürlerinde Üreme Durumu

KÜLTÜR YERİ	VAR		YOK		TOPLAM
	S	%	S	%	
Sinüs	12	(60)	8	(40)	20
Kist Sıvısı	6	(30)	14	(70)	20

7 vakada yalnız sinüs kültüründe üreme gözlenmiş olup vakaların % 35 ini oluşturmaktadır. Sinüs ve kist sıvısında aynı zamanda üreme 5 vakada gözlenmiştir (%25).

Tablo II: Sinüs ve Kist Sıvısı Kültürlerinde Üreme Durumunun Yerlerine Göre Dağılımı

ÜREME YERİ	SAYI	%
Yalnız sinüs içinde	7	35
Sinüs ve kist sıvısında	5	25
Yalnız kist sıvısında	1	5

sinüs kültüründe üreme yokken kist sıvısında üreme sadece 1 hastada izlenmiştir (%5) (Tablo II).

Sinüs kültürlerinde 6 vakada (%30) Staphylococcus aureus coagulase (-), 2 vakada (%10) α haemolytic streptococci, 1 vakada (%5) Pneumococcus+Enterobacter, 1 vakada α haemolytic streptococci Candida albicans ve 2 vakada (%10) α haemolytic streptococci+Pneumococcus ürettiği gözlenmiştir.

Kist sıvısında yapılan kültürlerde ise 4 vakada (%20) Staphylococcus aureus ile 2 vakada (%10) Pneumococcus ürettiği saptanmıştır (Tablo III).

Tablo III. Sinüs ve Kist Sıvısı Kültürlerinde Üreyen Ajan Patojenlerin Dağılımı

Ajan patojen tipi	Sinüs	Kist sıvısı
Staphylococcus aureus	6 (30)	4 (20)
α haemolytic streptococci	2 (10)	- --
Pneumococcus	- --	2 (10)
Pneumococcus+Enterobacter	1 (5)	- --
α haemolytic streptococci + Candida	1 (5)	- --
α haemolytic streptococci+Pneumococcus	2 (10)	- --

Sinüs ve kist sıvısında aynı zamanda üreme gözlenen 5 hastanın üçünde üreyen ajan patojen aynıdır.

TARTIŞMA

Maksiller sinüsün benign oluşumları arasında yer alan mukozal kistlerin görülme sıklığı çeşitli otörlerce %1.4-9.6 olarak bildirilmiştir (1-5). Literatürde bu kistlerindöküntü, ateş, enfeksiyöz artrit, iridosiklit, optik nörit gibi genel belirtilere neden olduğu bildirilmektedir (4-6). Schuknecht (5) kistin çıkartılmasıyla dramatik iyileşme gösteren bir vertebra osteoartriti yayınlamıştır. Mukozal kistlerin lokal belirtiler yanında bahsedilen genel belirtilere de neden olması araştırmacıları kist sıvısını mikrobiyolojik yönden incelemeye yöneltmiştir. Çeşitli araştırmacılar tarafından maksiller sinüzitli hastalarda yapılan çalışmalar maksiller sinüs kültürlerinde % 92 ye varan oranlarda polimikrobiyal üreme göstermiştir (7). Ancak maksiller sinüs mukozal kist sıvılarından alınan kültürlerde ise bir kaç araştırmacı

dışında üreme bildirilmemiştir (4,6,8). Lindsay (6) maksiller mukozal kist sıvılarının steril olduğunu iddia etmektedir. Paparella'nın bulguları da Lindsay'ı desteklemektedir. Ancak her iki otörün araştırmalarında da kist sıvısı incelenirken eşzamanlı olarak sinüs kültürü alınmamıştır.

Araştırmamızda kist sıvısında eşzamanlı olarak sinüsten de kültür alınmıştır. Bulgularımızda 12 sinüs kültüründe üreme gözlenmiştir (% 60). Üreme olan sinüslerden alınan kist sıvılarının 5 tanesinde üremeye rastlanmıştır (%26). 2 vakada sinüs ve kist sıvısında farklı ajan patojen üremiş olması bu ajan patojenlerin kist sıvısına hematojen yolla da ulaşabileceğini düşündürmektedir. Steril şartlarda yaptığımız mikrobiyolojik araştırma sonucunda kist sıvılarında anlamlı oranda üreme olması literatürden farklılık göstermektedir

Geliş Tarihi : 25.06.1992

Yayına Kabul Tarihi: 05.07.1993

KAYNAKLAR

1. Allard RHB., Kwast WAM., Jall I. Mucosal antral cysts> Review of the literature and report of a radiographic survey, Oral Surg. 1981; 2-9.
2. Casamassiom PS., Lilly GC. Mucosal cysts of the maxillary sinus; A clinical and radiographic study. Oral Surg. 1980; 50: 282-286.
3. Kwapis BW., Whitten JB. Mucosal cysts of the maxillary sinus. J. Oral Surg. 1971; 29: 561-566.
4. Paparella MM. Mucosal cysts of the maxillary sinus. Arch. Otolaryngol. 1966; 77: 650-657.
5. Schuknecht HF., Lindsay JR. Benign cysts of the paranasal sinuses. Arch. Otolaryngol. 1949; 49: 609-630.
6. Lindsay JR. Nonsecreting cysts of the maxillary sinus mucosa, Laryngoscope. 1942; 52: 84-100.
7. Brook I. Bacteriology of chronic maxillary sinusitis in adults. Ann. Otol. Rhinol. Laryngol. 1989; 98: 426-428.
8. Eichelberger LT, Lindsay JR. Chemical composition of fluids from benign cysts of the antrum. Proc. Soc. Exp. Biol. Med. 1941; 48: 191-195.

