

## PAROTİS BEZİN ÇOCUKLUK ÇAĞI PLEOMORFİK ADENOMLARI: OLGU SUNUMU

### PLEOMORPHIC ADENOMA OF THE PAROTID GLAND IN CHILDHOOD: A CASE REPORT

Sema Kalkan      Ayşe Erbay      Ayşegül Yiğit      Timur Meşe      Hale Yener  
Gülden Diniz      İrfan Karaca      Canan Vergin      Ceyhun Dizdarer

Dr. Behçet Uz Çocuk Salığı ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi-İzmir

**Anahtar Sözcükler:** Pleomorfik adenomlar, Çocukluk çağı, Parotis bezi

**Key Words:** Pleomorphic adenoma, Childhood, Parotid gland

## ÖZET

*Çocukluk çağı pleomorfik adenomları genellikle 1-20 yaş arasında (ortalama 15 yaşında görülen), hemanjiom ve lenfanjiomlardan sonra üçüncü sıklıkta parotis tümörleridir. Çocukluk çağında nadir olup sıklığı %1.4 olarak bildirilmektedir. Pleomorfik adenomların temel histolojik özellikleri yapısal heterojenite olduğundan, miks tümörler olarak da adlandırılmaktadırlar. Genellikle sert, ağrısız, yavaş büyüyen kütleler şeklinde bulgu verirler. Burada iki yıldır boyunda şişlik şikayeti ile başvuran ve kitlesi total olarak çıkarılan, on beş yaşında erkek olgu sunulmuştur. Kitlenin histopatolojik değerlendirilmesinde erişkin pleomorfik adenomlarda tariflendiği şekilde, epiteliyal ve kondromiksoid elemanları içerdiği gözlenmiştir. Total cerrahi eksizyona rağmen insitu rekkürensler bu tip tümörlerin en önemli problemleridir.*

## SUMMARY

*Pleomorphic adenoma is the third most common tumor of the pediatric parotid gland following hemangioma and lymphangioma. This tumor typically manifests as a hard, painless, slow-growing mass. Pleomorphic adenomas in childhood occur in patients 1–20 years of age (median, 15 years) .As the alternate term mixed tumor implies architectural heterogeneity is the dominant histological feature of pleomorphic adenomas. It is rarely found in children, where an incidence of 1.4% is reported. We presented a 15 year old boy with one year history of the swelling in his neck. Histopathological examination of the lesion shows an admixture of epithelial and chondromyxoid elements. There is no evidence what so ever; that the histological pattern of the pleomorphic adenoma that has been found in children, is different from the one found in adults. In spite of a correct surgical technique, the recurrence in situ is the main problem with this kind of tumors.*

## GİRİŞ

Çocukluk çağında tükürük bezi tümörleri oldukça nadir olup, tüm pediatrik çağı neoplazilerinin yaklaşık %1'ini oluşturmaktadırlar. Bunların içinde parotis bezinin tümör-

leri %90-95 ile en sık görülen tümörlerdir. Geri kalan kısmı submandibular ve sublingual bez kökenlidirler. Çocukluk çağı tükürük bezi tümörleri %65 olarak benign olup, bu özellikleri ile, genelde malign lezyon olan erişkin tükürük bezi tümörlerinden ayrılırlar (1).

## OLGU

Boyunda şişlik yakınması ile başvuran on beş yaşında erkek olgunun öyküsünden, iki yıl önce boyunun sol tarafında şişlik ortaya çıktığı, değişik dönemlerde aldığı antibiyotik tedavilerine rağmen küçülmediği ve zamanla çok yavaş olarak büyüdüğü, özgeçmişinde iki yaşında sağ inguinal herni operasyonu, 14 yaşında atonik konvülsiyon geçirdiği, elektroensefalografisinin normal bulunduğu, bu nedenle sodyum valproat tedavisi başlandığı, soy geçmişinde bir özellik olmadığı öğrenildi.

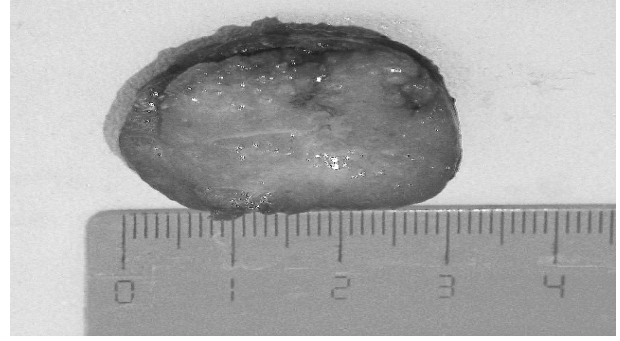
Olgunun fizik bakışında; gelişimi yaşı ile uyumlu, yaşamsal bulguları normal sınırlarda, ağız, boğaz ve kulak bakışı olağan, sol parotis ve submandibular bölge sınırında 2.5x3 cm hareketli, düzgün yüzeyli, sınırları belirli, lastik kıvamında, çevre dokulara göre ısı ve renk farklılığı göstermeyen kitle saptandı. Periferik lenfadenopatisi ve organomegalisi olmayan olgunun diğer sistem bulguları normal sınırlarda idi.

Laboratuar incelemelerinden; tam kan sayımı, rutin idrar bakışı böbrek, karaciğer fonksiyon testleri ve iyonogramı normal sınırlarda, sedimentasyon hızı 2 mm/saat, C-reaktif protein<0.325mg/dl, tümör belirleyicileri, Toxoplazma, Rubella, Sitomegalovirüs, Herpes Simplex serolojisi, ve Monospot negatif bulundu. Hastanın boyun ultrasonografide boyun sol önünde submandibuloparotid bölgede yer alan 30x24x19 mm boyutunda hiperekojenik, santralinde homojen iki adet anekoik alan içeren 3 ve 4 mm çapında, öncelikle lenfadenopati olarak düşünülen bir adet lezyon saptandı. Kitle total eksizyon ile çıkarıldı. Kitlenin makroskopik değerlendirilmesinde iyi sınırlı, yer yer kapsül ile çevrili tümör saptandı (Resim 1). Mikroskopik olarak incelendiğinde tümörün bifazik parterni göze çarpıyordu. Miksoid görünümlü alanlar ve kıkırdak benzeri fragmanlar tümörün mezenkimal komponentini, yuvarlak, kuboidal hatta içsi hücre adaları ise epitelyal komponentini oluşturmaktaydı (Resim 2). Tümör komşuluğunda olağan görünümde minör bir seromüköz tükürük bezi izlenmekteydi. Bu görünümüyle tümöre Pleomorfik Adenom (Benign Mikst Tümör) tanısı konuldu. Olası rekkürens açısından olgu takibe alındı.

## TARTIŞMA

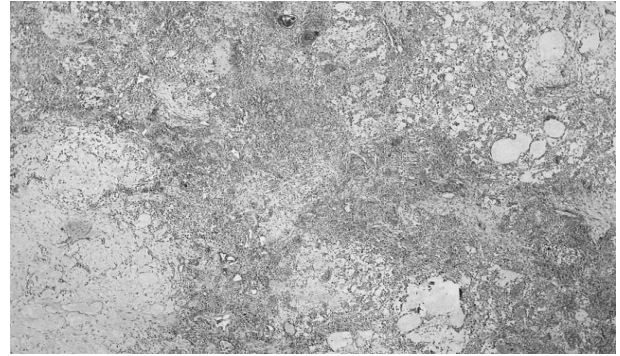
Çocukluk çağında tükürük bezi lojunda nonenflamatuar kitlelerin varlığı oldukça nadir bir durumdur. Hastamızda da olduğu gibi tüm enfeksiyon kriterlerin negatif oluşu ve uzun süre devam eden kitle ile başvurusu nedeni ile başlangıçta lenfadenopati olarak düşünüldü ve tanısız amaçlı kitle eksizyonu yapıldı. Patoloji raporu tükürük bezi tümörü olarak geldi. Tükürük bezi tümörleri

çocukluk çağında oldukça nadirdir. Literatürde bu konuya ilişkin yayınlar oldukça kısıtlıdır. Mikroskopik olarak incelendiğinde tümörün bifazik parterni göze çarpıyordu: Miksoid görünümlü alanlar ve kıkırdak benzeri fragmanlar tümörün mezenkimal komponentini; yuvarlak, kuboidal hatta içsi hücre adaları ise epitelyal komponentini oluşturmaktaydı.



Resim 1. Tümörün makroskopik görünümü

Makroskopik olarak tümör 3x2x2 cm boyutlarında, iyi sınırlı, yer yer kapsül ile çevrili görünümdeydi. Kesit yüzü solid, gri-beyaz renkte olup; hafif pütürlü ve parlak alanlar izleniyordu



Resim 2. Tümörün pleomorfik adenom için karakteristik olan bifazik görünümü: Mukoid değişiklik ve kıkırdak benzeri materyal (sol altta) ve epitelyal hücre adaları (HEX 100)

Üç yüz yirmi dört (324) nonenfeksiyöz tükürük bezi kitlesi olan çocuk hastanın yedi yıllık verilerinin (1990-1997) özetini içeren Brandon G. ve arkadaşlarının araştırması bu konuda en geniş çaplı yayın olarak görülmektedir. Bu çalışmanın verilerine göre kitlelerin 192 hemanjiyom (%59.2), 89 lenfanjiyom (%27.5), ve 43 (%13.3) solid kitle olarak tanımlanmıştır. Kitlelerin % 61'i parotis bezi lojunda, %18'i submandibular bölgede ve geri kalan %21'i küçük tükürük bezler lojunda saptanmıştır. Bu çalışmaya göre hemanjiyom ve lenfanjiyomlardan

sonra en sık tanımlanan solid kitle pilomatriksomalar (%20.9) ve pleomorfik adenomlardır (%11.6). Malign tümörler arasında ise mucoepidermoid karsinomlar birinci sırada (%9.3) olup, rabdomyosarkomlar (%7.0) tarafından izlenmektedir. Bunların arasından da sadece 4 hastada rekkürens veya rezidual hastalık saptanmış bulunmaktadır (2).

Olgumuzda saptanan pleomorfik adenom, eskiden mikstümör olarak bilinmekte olup, değişik zaman dilimlerinde değişik isimler ile adlandırılmıştır: "enclovoma, branchiyoma, endotelyoma ve encondroma" gibi. Pleomorfik adenom terimi Willis tarafından önerilmiş olup lezyonun histolojik yapısını yansıtmayı baz almıştır. Bu lezyonlar tümöral hücrelerin fibröz, hyalin, miksoid, kondroid veya kemik dokularına metaplazi ile dönüşmesi sonucu meydana gelmektedirler (3).

Pleomorfik adenomlar genellikle enkapsüle görünmektedir. Bunun nedeni çevre bez dokuların etraflarında yalancı fibrotik kapsül oluşturmalarından kaynaklanmaktadır (4).

Bu tümörlerin histogenezisine yönelik farklı teoriler ortaya atılmış olsa da myoepitelyal hücreler ve interkalid duktustan köken aldıkları düşünülmektedir (3).

Erişkinlerde kadın erkek oranı 6/4 olarak bildirilmekte olup, çocuklarda cinsiyetler arası fark yoktur. Erişkinlerde pleomorfik adenom tanı yaşı beş ile altı dekat arasında iken çocukluk yaş grubu pleomorfik adenomları genellikle 1-20 yaş arasında (ortalama 15 yaşında) görülmektedir (5). Toması tarafından yenidoğan döneminde bile tanı almış vakalar bildirilmiştir (6).

Anatomik komşulukları nedeni ile fasiyal sinir tutulumu, parotis tümör ve cerrahisinin %5-15 sıklıkta görülen bir komplikasyondur (7).

Pleomorfik adenomlarının, karsinom veya adenokarsinom gibi malign transformasyona uğrama potansiyelleri olduğu Shafer ve arkadaşları tarafından bildirilmiştir. Bu nedenle radyorezistan olan bu tümörlerin total cerrahi eksizyonu gerekmektedir. Ayrıca mikroskopik psödopod benzeri çıkıntıları nedeni ile yüksek rekkürens bildirilmektedir % 2- % 22 (4).

Sunulan olgu ile, submandibular yerleşimli lenfadenopatielerin etiolojisi ve takiplerinde tükrük bezi tümörleri akılda tutulup tedavi ve takipleri sırasında bu açıdan ele alınmaları vurgulanmak istenmiştir.

## KAYNAKLAR

1. Castro E B, Huvas A G, Strong E W, Foote F W: Tumors of the major salivary glands in children. *Cancer*, 1972, 29: 312
2. Brandon G, Bentz C, Anthony H, Jeffrey P, Lüdemann ; Maddalozzo J: Masses of the Salivary Gland Region in Children, *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*.2000; 126:1435-1439.
3. Wills R A: Pathology of tumors, 4 ed London, Butterworth, 1967, 312-314
4. Varghese BT, Sebastian P, Abraham E K, Mathews A. Pleomorphic adenoma of minor salivary gland in the parapharyngeal space, *World Journal of Surgical Oncology* 2003, 1:2
5. Eneroth CM: Salivary gland tumors in the parotid gland, submandibular gland and the palate region, *Cancer*, 1971, 27: 1415
6. Tomması A F: Diagnostico em patologia bucal. Livraria Editora Artes Medicas Ltda, 1982, 320-322
7. Hernández MVM, Toranzo FJM, Juárez GJJ: Pleomorphic adenoma of the parotid gland in the pediatric children. A case report and literature review, *Rev ADM* 1996; 53 (4): 201-203