



¹ Rifat KARLI

¹ Muhammed Fatih EVCİMİK

² Zehra BOZDAĞ

¹ Malatya Beydağı Devlet Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Kliniği, Malatya Türkiye

² Malatya Beydağı Devlet Hastanesi, Patoloji Kliniği Malatya Türkiye

Submitted/Başvuru tarihi:
15. 09. 2009
Accepted/Kabul tarihi:
27. 10. 2009
Registration/Kayıt no:
09 09 59

Corresponding Address
/Yazışma Adresi:

Dr. Muhammed Fatih EVCİMİK

Malatya Beydağı Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Turgut Özal M. 44090 Malatya Türkiye

e-posta:evcimik@gmail.com

© 2011 Düzce Medical Journal
e-ISSN 1307- 671X
www.tipdergi.duzce.edu.tr
duzcetipdergisi@duzce.edu.tr

Atipik Yerleşimli Pleomorfik Adenom: Olgu Sunumu

Pleomorphic Adenoma With Atypical Localization: A Case Report

ÖZET

Tükürük bezlerinden gelişen pleomorfik adenomlar benign tümöral olgulardır. En sık parotis bezinden köken alırlar. Ancak, baş boyun bölgesinde değişik lokalizasyonlarda gözlenebilirler. Bu yazıda boyunda kitle şikâyeti ile başvuran submandibuler beze komşu ancak bezden belirgin ayırım gösteren pleomorfik adenomlu bir olgu sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Pleomorfik adenom, Submandibuler gland

SUMMARY

Pleomorphic adenoma is a benign tumor arising from the salivary glands. Pleomorphic adenomas mostly originate from the parotid gland. However, they can be observed in various localizations in the head and neck region. We report here a case, who presented with neck mass, with pleomorphic adenoma that is in the neighborhood of the submandibular gland but obviously distinct from the gland.

Key words: Pleomorphic Adenoma, Submandibular gland

GİRİŞ

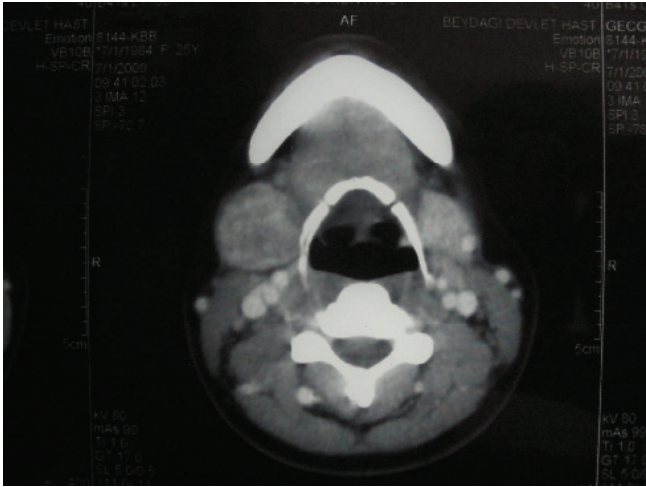
Tükürük bezi tümörleri baş boyun tümörleri arasında belirgin yeri olan tümörlerdir. Çok büyük oranda iyi huylu tümörlerdir (1). Pleomorfik adenom (PA) ya da benign mikst tümör en sık görülen tükürük bezi tümörüdür. Pleomorfik adenomlar %80 parotis'de, %10 submandibuler bezde, %10 da minör tükürük bezleri ve sublingual bezde görülür (2). Bunun yanı sıra baş boyun bölgesinde sıra dışı birçok farklı lokalizasyonda pleomorfik adenom olgusu bildirilmiştir. Tedavisi kitlenin cerrahi olarak çıkarılmasıdır. Bu yazıda preoperatif incelemeler ve yapılan operasyon esnasında tükürük bezi dışı boyun kitlesi olarak değerlendirilen ancak patolojik incelemesi pleomorfik adenom olarak tespit edilen bir olgu sunulmuştur.

OLGU

Yirmi üç yaşında, bayan hasta, boyun sağ tarafında 4 yıldır bulunan ve zamanla büyüyen, ağrısız kitle şikâyeti ile başka bir merkezden kliniğimize sevk edildi. Fizik muayenede, boyun sağ tarafında submandibuler bölgenin hemen inferiorunda, yaklaşık 3x3 cm boyutlarında ağrısız, yarı mobil, sert kıvamda, düzgün yüzeyli bir kitle tespit edildi. Submandibuler gland palpe edilemiyordu. Hastanın herhangi bir sistemik hastalık ve daha önceden geçirilmiş bir operasyon öyküsü yoktu. Ateş, kilo kaybı, beslenme bozukluğu, ses kısıklığı v.b. bir semptom tariflemiyordu. Boyunda palpe edilebilen lenfadenopatisi yoktu. Diğer kulak burun boğaz muayenesi ve üst solunum yollarının endoskopik incelemesi doğaldı. Kitle üzerinden pulsasyon alınmıyordu. Daha önce başvurmuş olduğu merkezde ince iğne aspirasyon biyopsisi yapılmış ancak herhangi bir tanı konulamamıştı. Hastanın kan biyokimya değerleri normal sınırlarda idi. Yapılan ultrasonografide submandibuler bez inferiorunda bez ile komşu ancak net ayırımı yapılamayan solid kitle olarak rapor edildi. Yapılan tomografik incelemesinde submandibuler bez inferiorunda glanda komşu ancak herhangi bir ilişki göstermeyen, orta hatta hyoid ve posteriorda damar sinir paketine kadar uzanan düzgün yüzeyli solid kitle tespit edildi.(Resim 1) Hastadan aydınlatılmış onam alındıktan sonra genel anestezi

altında operasyona alındı. Mandibula alt hizasından 4 cm inferiorda, cilt kıvrımına paralel uygun bir insizyonla kitle çevre dokulardan diseke edilerek bütün olarak çıkarıldı. Cerrahi esnasında kitlenin submandibuler bez ile teması olduğu ancak bez içine

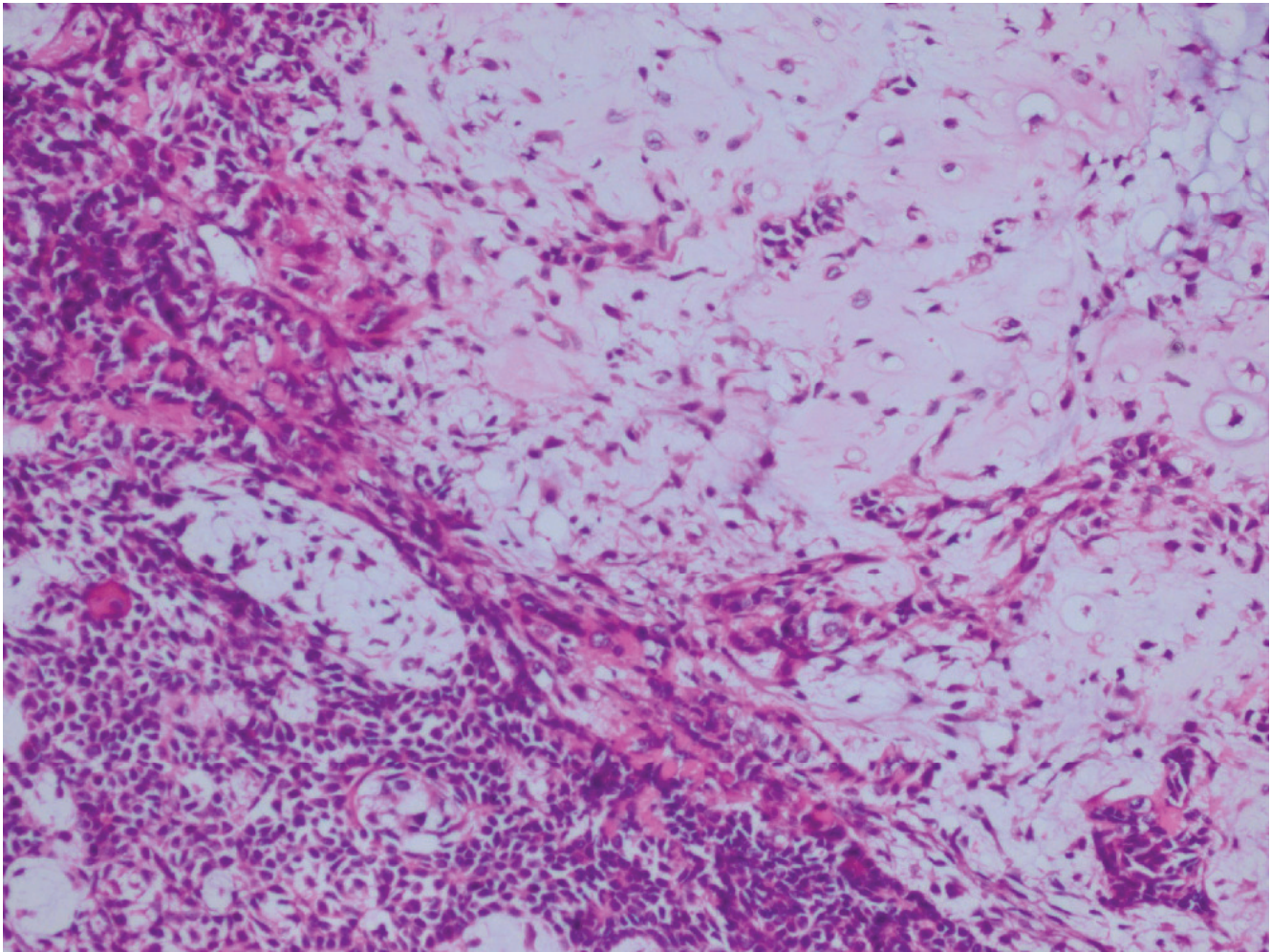
uzanım göstermediği tespit edildi.(Resim 2) Bezden ayrı bir kitle olarak değerlendirildi. İntraoperatif ve postoperatif herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Histopatolojik tanı pleomorfik adenom olarak rapor edildi. (Resim 3,4)



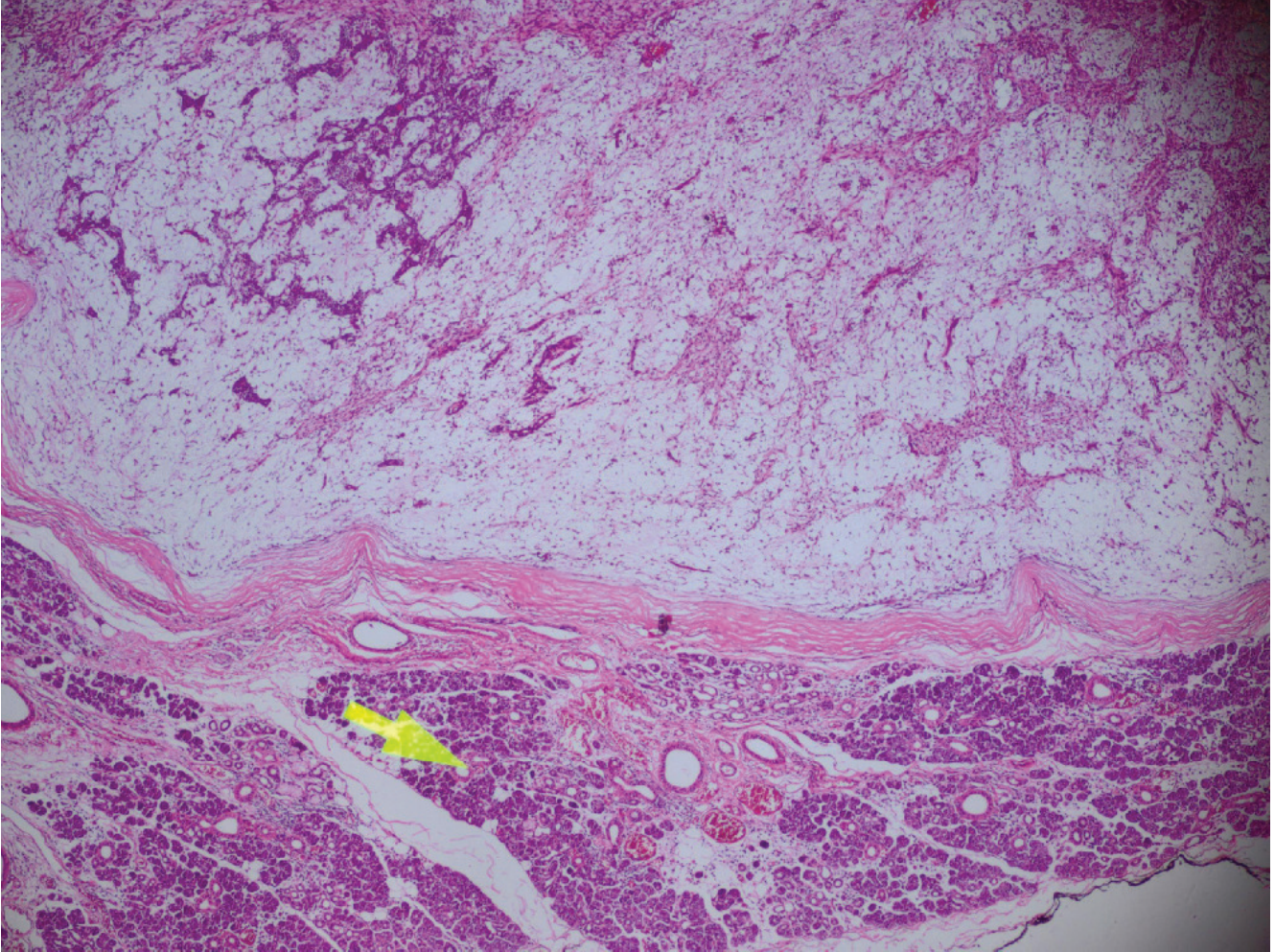
Resim 1. Damar sinir paketine yakın solid kitle (Bilgisayarlı tomografi aksiyal kesit)



Resim 2. Çıkarılan kitlenin makroskopik görünümü.



Resim 3. Kondromikzoid stroma içerisinde epitelyal-myoepitelyal hücrelerden oluşan benign neoplazi (H&E, x100)



Resim 4. Fibröz kapsül ile çevrili lezyon ve tükürük bezi (okla işaretli) komşuluğu (H&E, x40)

TARTIŞMA

Pleomorfik adenom tükürük bezlerinin en sık gözlenen tümörü olup en sık parotisten köken alır. Batsakis' in incelemiş olduğu 4477 vakalık geniş bir seride hastaların % 85' i benign olarak tespit edilmiştir. Bunların % 83,9 parotiste, % 9,6 submandibuler bezde, % 9 minör tükürük bezlerinden kaynaklandığı bildirilmiştir (1). Minör tükürük bezlerinde görülen tümörlerde büyük oranda oral kavitede ve sert damakta ortaya çıkmaktadır (2). Bu klasik yerleşim alanlarının dışında baş boyun bölgesinde sıra dışı yerleşim gösteren birçok pleomorfik adenom olgusu bildirilmiştir. Nazal septum, gözyaşı kanalı, epiglot, parafarengeal alan pleomorfik adenomu gibi özellikle majör tükürük bezi kökenli pleomorfik adenomlar bez içerisinde bir kitle oluştururlar (3-6). Tedavisi cerrahidir. Bunların tek başına çıkarmak yani kitlenin enokulasyonu çoğu zaman mümkün değildir ve köken aldığı tükürük beziyle beraber çıkarılmaları gereklidir. Altun ve arkadaşları 80 vakadan oluşan bir seri tükürük bezi tümörü incelemesinde hastaların 9' unda (% 11,2) submandibuler pleomorfik adenom tespit ettiklerini

olgularının hepsine submandibuler gland eksizyonu uyguladıklarını belirtmişlerdir (7). Laksawi 38 olgudan oluşan submandibuler gland pleomorfik adenomlu olguya submandibuler gland eksizyonu uygulamış ve 1 hastasında nüks tespit etmiştir (8). Böylelikle en iyi tedavi yönteminin glandın total çıkarılması olduğu öne sürmüştür. Bizim olgumuzda da büyük boyutlara ulaşmış boyun kitlesi ilk anda tükürük bezi dışı bir boyun kitlesini çağırıyordu. Böyle bir lokalizasyonda pleomorfik adenomun oluşabilmesi iki olasılığı akla getirmektedir. Muhtemelen bizim olgumuzdaki pleomorfik adenom komşu olduğu submandibular glandın periferindeki son bölüm tükürük bezi hücrelerinden gelişip dışa doğru büyüme gösterdi. Ancak operasyon esnasındaki gözlemlerimize dayanarak makroskopik olarak kitlenin submandibuler bezden kaynaklandığını söylemek zordu. İkinci bir olasılık ise kitle o bölgedeki cilt altı yağ, ter veya ektopik tükürük bezlerinden kaynaklanmıştır. Bizim olgumuza benzer şekilde literatürdeki bir olgu sunumunda boyunda tükürük bezinden bağımsız servikal bölgede cilt altı 2 x 3 cm boyutlarında kitleyle başvuran 39 yaşında

bir bayan hastada pleomorfik adenomun tespit edildiği ve bunun yağ, ter ya da ekzokrin glandlardan kaynaklanmış olabileceği bildirilmiştir (9).

SONUÇ

Pleomorfik adenomlar çoğunlukla major tükürük bezlerinden kaynaklansalar da boyunda herhangi bir lokalizasyonda karşımıza çıkabilirler. Bu nedenle boyun kitlelerinin ayırıcı tanısında akılda bulundurulmalıdır. Submandibuler bölgedeki bir kitle ilk planda submandibuler gland kökenli düşünülse de, hemen her zaman glandın kendisinden kaynaklanmayabilir. Preoperatif görüntülemelerle ve cerrahi esnasında dikkatli gözlemlerle komşu tükürük beziyle ilişkileri ortaya konulmalıdır. Eğer herhangi bir birliktelik yok ise gland korunarak kitle total olarak çıkarılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Rejery D, Sciubba J: Salivary gland diseases; Oral Pathology Clinical-Pathologic Correlation 249-252, 1989.
2. Cuhruk C, Yılmaz O: Tükürük bezi hastalıkları; In: Celik O, (editors): Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi. İstanbul, Turgut Yayıncılık pp: 571-572, 2002.
3. Gana P, Masterson L: Pleomorphic adenoma of the nasal septum: a case report. J Med Case Reports 2: 349, 2008.
4. Duruk K, Günalp I, Şimşek T: [Pleomorphic adenoma of the lacrimal gland]. T Klin Oftalmoloji 6: 94-97,1997.
5. Suttner HJ, Stoss H, Iro H: [Pleomorphic adenoma of the epiglottis. Case report and review of the literature]. HNO 40(11):453-455, 1992.
6. Hughes KV, III, Olsen KD, McCaffrey TV: Parapharyngeal space neoplasms. Head Neck 17:124-130, 1995
7. Altun H, Hancı D, Uygur E, Özbilgen S: Pleomorfik adenomlu olgularımızın cerrahi tedavi ve komplikasyonlarının değerlendirilmesi. İstanbul Tıp Dergisi 3: 8-12, 2004
8. Laksawi S, Schot F: Recurrent pleomorphic adenoma of the parotid gland: Clinical evaluation and long term follow-up. Br J Oral Maxillofacial Surgery 36(1):48-51,1998.
9. Yoruk O: Pleomorphic subcutaneous adenoma (mixed tumor) on the neck. Atatürk Üniversitesi Tıp Dergisi 37: 51-3, 2005.