

OLGU BİLDİRİLERİ / CASE REPORTS

Periferik sinir invazyonu yapan parotis pleomorfik adenomu: olgu sunumu

E. Karaman, T. Altuğ, Ö. Enver, A. Banitahmaseb, D.T. Edizer, S. Göksel

Pleomorphic adenoma of the parotid gland with peripheral nerve invasion: a case report

Pleomorphic adenoma is a slow-growing benign salivary gland tumor, most commonly arising in the parotid gland. Macroscopically it has a surrounding capsule from which it can be enucleated, the treatment often used in the past. These tumors do not have a true capsule but can compress the surrounding normal salivary gland, frequently having finger-like projections into the normal tissues. Recurrence, or more accurately residual disease, is thought to be due to these small islands of tumor, which can be left behind in surgery, especially in enucleation procedures, which are associated with high recurrence rates. We present a case with a history of multiple previous enucleation procedures due to the pleomorphic adenoma of the parotid gland, which demonstrated malignant pattern including peripheral nerve invasion after superficial parotidectomy.

Key Words: Pleomorphic adenoma, parotid gland, peripheral nerve invasion.

Özet

Tükürük bezleri tümörleri içerisinde pleomorfik adenom, çoğunlukla parotis bezinden kaynaklanan ve yavaş büyüyen selim bir tümördür. Makroskopik olarak bir kapsül ile sarılması, geçmişte enükleasyonun tedavi yöntemi olarak kullanılmasına sebep olmuştur. Bu tümörler gerçek bir kapsülü olmamasına karşın, çevredeki normal tükürük bezi dokusuna baskı yapan ve parmaklı uzantılar gösteren bir yapıya sahiptirler. Rekürens ya da daha doğru bir deyimle rezidüel hastalık, cerrahi esnasında geride bırakılan bu tümör adacıklarından kaynaklanabilir ve bu durum çoğunlukla enükleasyon tekniği ile yapılan operasyonlardan sonra görülür. Bu çalışmada parotiste pleomorfik adenom tanısı ile daha önce birçok kez enükleasyon uygulanmış ve kliniğimizde en son yapılan süperfisiyel parotidektomi sonrası periferik sinir tutulumu gösteren pleomorfik adenom olgusu sunuldu.

Anahtar Sözcükler: Pleomorfik adenom, parotis, periferik sinir invazyonu.

Turk Arch Otolaryngol, 2006; 44(1): 34-37

Türk Otolarengoloji Arşivi, 2006; 44(1): 34-37

Dr. Emin Karaman, Dr. Tahir Altuğ, Dr. Özgün Enver, Dr. Amin Banitahmaseb,
Dr. Deniz Tuna Edizer
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı, İstanbul
Dr. Süha Göksel
Istanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, İstanbul

Giriş

Pleomorfik adenom daha çok parotiste ortaya çıkan yavaş büyüyen bir tükürük bezi tümörüdür. Tüm parotis neoplazilerinin %60-70'ini oluşturur. İnsidansı yaklaşık 100.000'de 1.4 kadardır.¹ Makroskopik olarak bir kapsül ile çevrilmiş görünümde olması, geçmişte enükleasyonun yaygın bir tedavi yöntemi olarak kullanılmasına neden olmuştur. Bu uygulama yüksek rekürrens

oranına neden olmuştur. Tümörün biyolojik doğasının daha iyi aydınlanması ile bu nükslerin nedeni daha iyi anlaşılmıştır. Bu tümörlerin gerçek bir kapsülleri yoktur ve çoğunlukla parmaksı uzantılar ile çevredeki normal dokunun içine uzanırlar. Enükleasyon sonrasında geride bırakılan bu oluşumlar hastalığın tekrarlamasına yol açmaktadır.

Olgu Sunumu

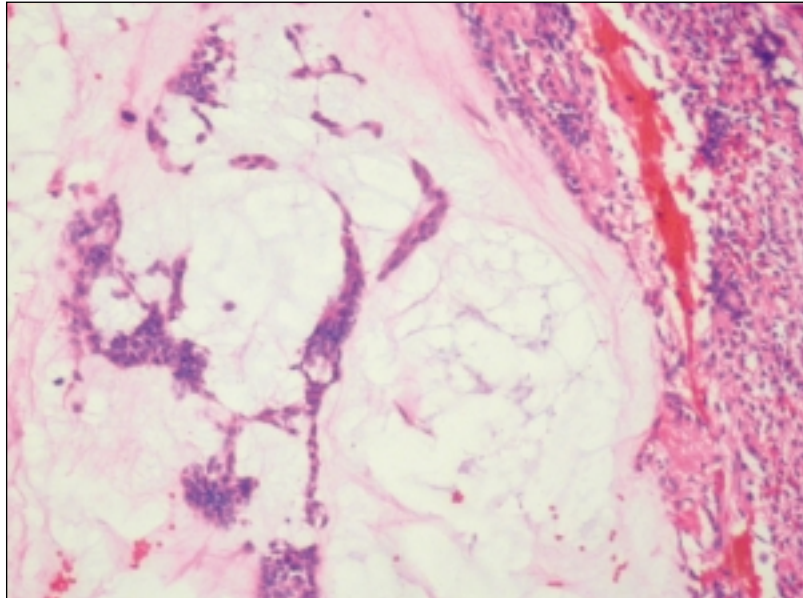
66 yaşında erkek hasta, sağ parotiste kitle nedeniyle 1951 yılından beri yaklaşık on yıl aralarla 6 kez opere edilmiş. Daha önceki patoloji raporları parotiste pleomorfik adenom olarak değerlendirilmiş. Aralık 2003 tarihinde hasta, sağ parotiste biri zigoma altında 3x2 cm boyutunda, diğeri parotis ön tarafından bukkal bölgeye doğru uzanan, 4x3 cm boyutunda iki adet, ayrıca sağ jugulodigastrik bölgede 2x2 cm boyutunda bir adet mobil yumuşak kitle nedeniyle polikliniğimize başvurdu. Yapılan fizik muayenede geçirmiş olduğu eski operasyonlara bağlı skar izleri ve tarif edilen kitleler dışında muayene bulguları normaldi. Özgeçmişinde daha önce yapılan parotis operasyonları dışında önemli bir özellik yoktu. Hastaya yapılan rutin labaratuvar tetkikleri normaldi.

Hastaya genel anestezi altında süperfisiyel parotidektomi operasyonu yapıldı. Modifiye Blair insizyonu boyna doğru uzatılarak jugulodigastrik bölgedeki kitle de eksize edildi. Postoperatif dönemde herhangi bir problem yaşanmadı ve fasiyel paralizi gelişmedi.

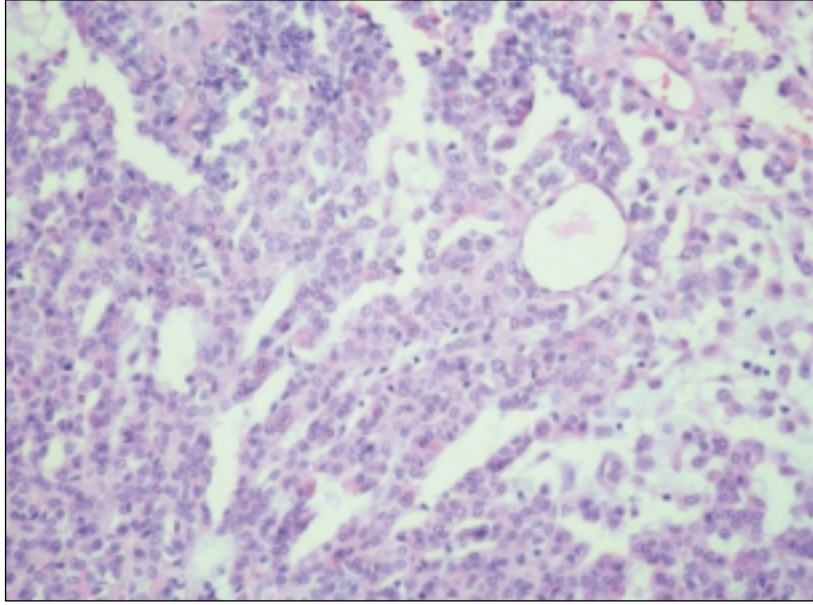
Patoloji raporunda tümörün yağ dokusu içerisinde yer yer infiltratif, yer yer multinodüler mikst tümör yayılımı, periferik sinirde intranöral mikst tümör infiltrasyonu gösterdiği saptandı.

Tartışma

Pleomorfik adenom benign bir lezyon olmasına rağmen, yapılan parsiyel müdahaleler sonucu sık rekürrens ortaya çıktığı bir klinik tablodur. Tümör kapsülünün zedelenmesi ve tümör dokusundan cerrahi sahaya kanama olması rekürrense zemin hazırlayan yeni ekimlere yol açabilmektedir.² Pleomorfik adenom zemininde habaset gelişebildiğine dair yayınlar literatürde mevcuttur.³ Tümör malign transformasyon sonucu üç farklı histopatolojik yapı olarak, karsinoma eks-pleomorfik adenom, gerçek malign mikst tümör ve benign metastaz yapan mikst tümöre dönüşebilir.^{4,5} Histolojik olarak malign olmayan pleomorfik adenomun metastaz yapması çok nadirdir. Kemik, lenf nodu, ak-



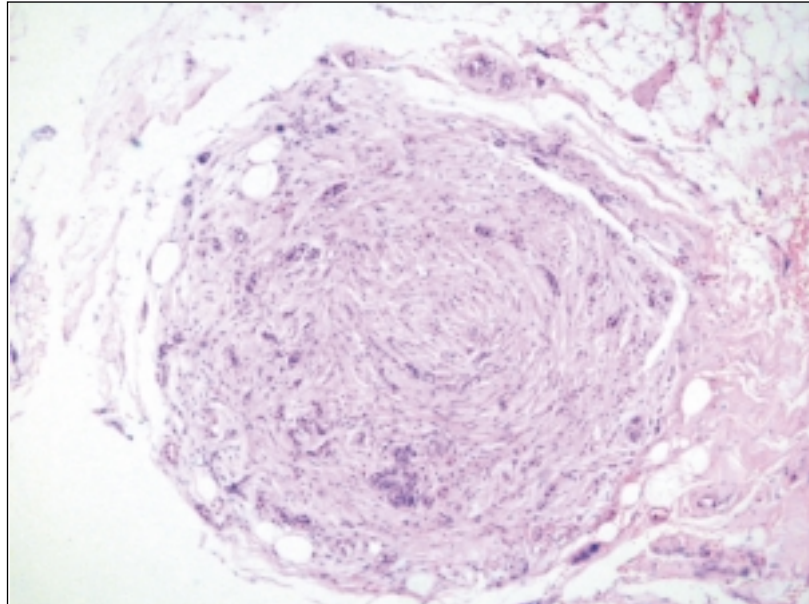
Resim 1. Klasik pleomorfik adenom görünümü (HE x100).



Resim 2. Tümörün hücreden zengin ve mitoz içeren alanı (HE x200).

ciğer, oral kavite, farenks, deri, karaciğer ve retroperitoneal metastaz bildirilmiştir.⁶⁻⁹ Ancak yine de pleomorfik adenomun invaziv davranış gösterdiği ve özellikle periferik siniri invaze ettiğini bildiren bir yayına rastlanmamıştır. Olgumuzun geçirmiş olduğu

operasyonlar neticesinde takip edilen patoloji sonuçları, pleomorfik adenomun giderek artan invazyon derecesini göstermektedir. 1993 yılındaki patoloji raporunda tümörün yumuşak doku içerisinde düzensiz infiltrasyonlar gösterdiği belirtilmektedir. Tümörde morfo-



Resim 3. Tümörün sinir invazyonu (HE x100).

lojik olarak habaset kriterleri görülmemesine rağmen infiltratif oluşumlar nedeniyle nüks beklenebileceği belirtilmiştir. En son operasyondaki patoloji raporunda yağ dokusu içerisinde yer yer infiltratif, yer yer multi-nodüler mikst tümör yayılımı, periferik sinirde intranöral mikst tümör infiltrasyonu gösterdiği dikkat çekmiştir (Resim 1-3).

Sonuç

Parotisteki tümörlerde bir veya birden çok yapılan enükleasyon girişimlerinde tümör kapsülünün zedelenmesi ve tümör dokusundan cerrahi sahaya kanama olması nükse zemin sağlayan yeni ekimlere yol açmaktadır. Son yaptığımız süperfisiyel parotidektomi sonrası patoloji piyesinde periferik sinirde intranöral mikst tümör infiltrasyonu mevcuttur. Periferik sinir invazyonu gösteren bu olguda nüks beklemekteyiz. Ancak ilk ameliyatta süperfisiyel parotidektomi yapılsaydı belki de nüks olmayacaktı. Sonuç olarak enükleasyon girişimleri sık nükse sebep olduğundan ilk ameliyatın süperfisiyel parotidektomi şeklinde yapılmasını önermekteyiz.

Kaynaklar

1. **Ayoub OM, Bhatia K, Mal RK.** Pleomorphic adenoma of the parotid gland: is long-term follow-up needed? *Auris Nasus Larynx* 2002; 29: 283-5.
2. **Becelli R, Perugini M, Mastellone P, Frati R.** Surgical treatment of recurrences of pleomorphic adenoma of the parotid gland. *J Exp Clin Cancer Res* 2001; 20: 487-9.
3. **Numata T, Hiruma K, Tsukuda T, Asano T.** Malignant mixed tumor. *Gan To Kagaku Ryobo* 2004; 31: 314-7.
4. **Darche V, Hustin J, Lejuste P, Robillard T, Piette E.** A case of very late malignant degeneration of pleomorphic adenoma. *Ann Otolaryngol Chir Cervicofac* 1998; 115: 373-7.
5. **Schreibstein JM, Tronic B, Tarlov E, Hybels RL.** Benign metastasizing pleomorphic adenoma. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1995; 112: 612-5.
6. **Marioni G, Marino F, Stramare R, Marchese-Ragona R, Staffieri A.** Benign metastasizing pleomorphic adenoma of the parotid gland: a clinicopathologic puzzle. *Head Neck* 2003; 25: 1071-6.
7. **Czader M, Eberhart CG, Bhatti N, Cummings C, Westra WH.** Metastasizing mixed tumor of the parotid: initial presentation as a solitary kidney tumor and ultimate carcinomatous transformation at the primary site. *Am J Surg Pathol* 2000; 24: 1159-64.
8. **Goodisson DW, Burr RG, Creedon AJ, et al.** A case of metastasizing pleomorphic adenoma. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1999; 87: 341-5. Erratum in: *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 1999; 87: 760.
9. **Takeuchi E, Shimizu E, Sano N, Yamaguchi T, Yanagawa H, Sone S.** A case of pleomorphic adenoma of the lung with multiple distant metastases- observations on its oncogene and tumor suppressor gene expression. *Anticancer Res* 1998; 18: 2015 -20.

İletişim Adresi: Dr. Deniz Tuna Edizer
I. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı
K.M.Paşa 34303 İSTANBUL
Tel: (0212) 414 30 00 / 21519
e-posta: deniztunaedizer@yaboo.com