

Vokal kord nodül, polip ve intraepitelyal neoplazilerinin yönetiminde kullanılabilecek pratik bir algoritma sunumu

A presentation of a practical algorithm which can be used in the management of vocal cord nodules, polyps and intraepithelial neoplasias

Dr. Mustafa Şahin, Dr. Tayfun Kirazlı, Dr. Kerem Öztürk, Dr. Mehmet Fatih Ögüt

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Amaç: Bu çalışmada vokal kord nodül, polip ve intraepitelyal neoplazilerinin videolaringostroboskopi (VLS) ve çok boyutlu ses analiz programına (MDVP) dayanarak doğru şekilde tanıları kondu ve tedavi yöntemleri seçildi.

Hastalar ve Yöntemler: Çalışmada son beş yıl içinde kliniğimiz fonyatri biriminde tedavi ve takibi uygulanan ve 218'ine nodül, 101'ine polip ve 78'ine vokal kord intraepitelyal neoplazileri tanısı konulan toplam 397 hastanın (214 erkek, 183 kadın; ort. yaş 46.2 yıl; dağılım 17-71 yıl) VLS bulguları, MDVP ile elde edilen yüzde jitter, yüzde shimmer, fundamental frekans, gürültü-harmonik oranı değerleri, GRBAS ölçüğü [Sesteki anormalliğin genel göstergesi (G), Pürüzlülük (R), Konuşmada hava kaçağı (B), Sesteki güçsüzlük (A), Zorlanma, gerginlik (S)] skorları ve ses handicap endeksleri (SHE) retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Vokal kord nodülerinde ses eğitimi, poliplerinde ise cerrahi tedavi sonrasında hastaların ses parametrelerinde, GRBAS ve SHE skorlarında iyileşme yönünde bulgular saptanırken intraepitelyal neoplazi grubunda ise tanısız fonocerrahi sonrasında bu skorların kötüleştiği saptandı.

Sonuç: İlk muayenede vokal kord nodülü saptananlarda ilk tedavi yöntemi olarak ses eğitimi verilmeli ve tedaviye vereceği yanıtına bakılmalıdır. Larenks kanseri düşünülürse, biyopsi sonucuna göre cerrahi planlanmalı, polip saptanırsa öncelikle biyopsi yapılmalıdır.

Anahtar Sözcükler: Intraepitelyal neoplazi; nodül; polip; stroboskopi; vokal kord; ses analizi.

Objectives: This study aims to offer an accurate diagnosis for vocal cord nodules, polyps, and intraepithelial neoplasias through videolaryngostroboscopy (VLS) and multi-dimensional voice analysis program (MDVP) and to decide management modalities.

Patients and Methods: A total of 397 patients (214 males, 183 females; mean age 46.2 years; range 17 to 71 years) with 218 nodules, 101 polyps and 78 vocal cord intraepithelial neoplasias who were admitted for treatment and follow-up in phoniatri unit of our clinic in the past five years were retrospectively analyzed in terms of VLS findings, the percent of jitter, percent of shimmer, fundamental frequency, noise-harmonic ratio values, GRBAS [Grade of dysphonia (G), roughness (R), breathiness (B), asthenicity (A) and strain (S)] scores, and voice handicap index (VHI) obtained by MDVP.

Results: We obtained better voice parameters with improved GRBAS and SHE scores in patients with vocal cord nodules who underwent voice training and those with polyps who were operated, while these scores worsened following diagnostic phonosurgery in the intraepithelial group.

Conclusion: In the initial examination, patients who are prediagnosed vocal cord nodules should have voice therapy as the first-line treatment modality and checked for the response to treatment. If laryngeal cancer is suspected, surgery should be planned according to the biopsy result and biopsy should be performed, if polyp is present.

Key Words: Intraepitelyal neoplazia; nodule; polyp; stroboscopy; vocal cord; voice analysis.

