

Larenks'te verrüköz karsinom

M. Hakan KARABULUT (*), Aylın EGE GÜL (**), Cumhur Selçuk TOPAL (*), Dilek YAVUZER (***), Nimet KARADAYI (****), Şeref ÜNVER (*****)

SUMMARY

Verrucous carcinoma of the larynx

In this report, 61 year old male patient with the verrucous carcinoma of the larynx has been discussed in the view of the latest literature.

Verrucous carcinoma is a rare variant of the well differentiated squamous cell carcinoma. These tumors can be extensively locally invasive but no metastase has been reported. In some cases, there is HPV positivity in the tumor and surrounding tissue. Verrucous hiperplasia, papilloma and squamous cell carcinoma should be considered in differential diagnosis. The preferred treatment modality is surgery.

Key words: Verrucous carcinoma; larynx, laryngectomy

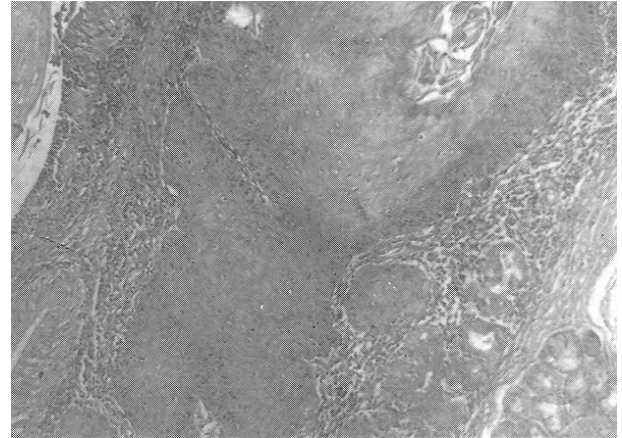
Anahtar kelimeler: Verrüköz karsinom, larenks, larenjektomi

Larenks'in verrüköz karsinomu (VK), histolojik olarak selim, klinik olarak ise habis seyirli bir lezyon şeklinde tanımlanabilir. VK çeşitli büyüklükte, genellikle yüzeye doğru papiller uzantıları olan lezyon şeklinde görülür. Histopatolojik olarak çok iyi diferansiye skuamöz hücreli karsinom olmasına rağmen, biyolojik davranış açısından yavaş, fakat ilerleyici bir gelişim gösterir. Prognozu oldukça iyidir. Bölgesel ve uzak metastaz görülmez. Tedavisinde genellikle konservatif cerrahi yeterli olurken ilerlemiş olgularda total larenjektomi önerilir. Radyoterapinin bu tümörlerde etkisiz olduğunu ve hatta habis diferansiyasyona yol açtığını gösteren çalışmalar mevcuttur.

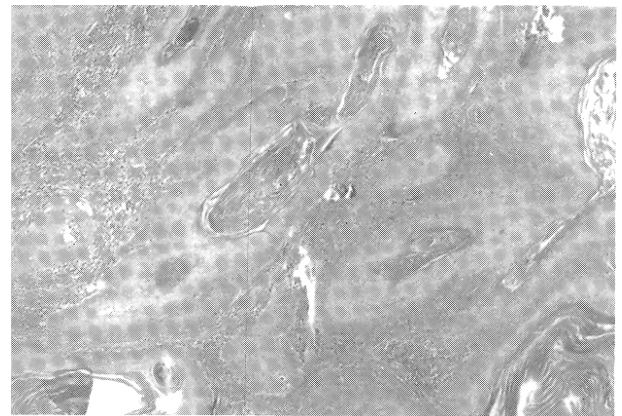
OLGU

Ocak 2000'de hastanemiz KBB Kliniği'nde larenks karsinomu tanısıyla total larenjektomi uygulanan 61 yaşında erkek hastanın operasyon piyesinin makroskopik incelenmesinde sağ bant ventrikül ve vokal kordu tutan, infraglottik yayılım gösteren kirli beyaz renkli, üzerinde papiller yapılar bulunan

tümöral lezyon görüldü. Mikroskopik incelemede bunun iyi diferansiye, verrüköz tipte bir karsinom olduğu saptandı. Lamina propriayı tutan, ancak musküler tabaka ve kartilaj invazyonu olmayan olguda vasküler ve perinöral invazyon da saptanmadı (Resim1, 2). Hastaya postoperatif ek tedavi uygulanmamış olup, halen KBB Kliniği tarafından hastaliksız olarak takip edilmektedir.



Resim 1. HEX200. Stromaya invajinasyon gösteren skuamöz epitel proliferasyonu.



Resim 2. HEX400. Stromada iyi diferansiye skuamöz epitel invazyonu.

* Bu bildiri Ulu-Onk'02, Uludağ Üniversitesi'nde poster olarak sunulmuştur., Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği Asist. Dr.*; Başasistanı**, Şef Muavini***, Şefi****, 1. KBB Kliniği Şefi*****

TARTIŞMA

Skuamöz hücreli karsinomların nadir görülen bir varyantı olan verrüköz karsinom, tüm larenks kanserlerin % 1-4'ünü oluşturur ve ilk olarak 1948 yılında Ackerman tarafından tarif edilmiştir. VK terimi, yapısal ve sitolojik özellikleri reaktif süreçlerdeki normal dokulara benzemesine rağmen invazyon yeteneği olan lezyonlar için kullanılır. Ancak, invazyon genellikle sınırlıdır ve nadiren rapor edilmiş olmasına rağmen metastaz yapmadığı kabul edilir (1,2).

Papilloma ve iyi diferansiye skuamöz hücreli karsinom ile ayırıcı tanısı, küçük bir biyopsi materyalinde oldukça zordur (1,3). Lezyon boyutlarının büyük olması, ekzofitik olması ve yüzeyde papiller çıkıntılar ve belirgin hiperkeratotik alanlar içermesi, klinik tablo ile birleştirildiğinde VK için destekleyici özellikler olarak kabul edilirler (4). Bazı araştırmacılar tarafından ayırıcı tanıya verruca vulgaris de alınmış olup, bu lezyonlarda belirgin granüler tabaka bulunmaması ve büyük keratohyalin granüller içermeleri sayesinde VK'lerden ayırt edilebilecekleri bildirilmiştir (3). İyi diferansiye skuamöz hücreli karsinom ile ayırıcı tanısında derin doku örnekleme oldukça önemlidir (2).

Papilloma ve diğer HPV kökenli lezyonlara benzerliği dolayısıyla, yapılan incelemelerde bazı VK olgularında HPV-16'ya ait DNA segmentleri saptanmıştır. Orvidas ve ark., klasik skuamöz hücreli karsinom lezyonlarında verrüköz karsinom komponenti bulunduran hibrid tü-

mörler bildirmişlerdir (5). Daha çok supraglottik ve glottik bölgelerde görüldüğü bildirilen bu tümörlerde tümör etrafı dokularda izlenen lökoplakinin nüks riskini artırdığı da bildirilmiştir (4).

Primer tedavi şekli olarak cerrahi önerilen VK'larda % 92 gibi kür sağlanır (3). Radyoterapi ise, hem etkisiz olması hem de progresif anaplaziye indüklemesi açısından önerilmemektedir ve çeşitli serilerde buna bağlı yüksek nüks ve tedavi başarısızlığı bildirilmiştir (4,5).

Sonuç olarak, verrüköz karsinom tanımı, skuamöz hücreli karsinomun nükleer özelliklerini içermeyen, fakat skuamöz diferansiyasyon gösteren invaziv tümörler için kullanılmalıdır. Klinisyen ve patoloğun yakın bir iletişim içinde olması ve biyopsi materyalinin yeterliliği, tedavi ve prognozları farklı olan bu tümörlerde doğru tanı açısından önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. Respiratory Tract, In: Rosai J, ed. Ackerman's Surgical Pathology, 8th edition, St.Louis, Mosby; 1996, 321-330.
2. Sasaki CT, Carlson RD: Malignant neoplasms of the larynx, In: Cummings CW, ed. Otolaryngology-head and neck surgery, St. Louis, Mosby; 1986, 2007-2017.
3. Kirchner JA, Carter D: Pathology of the larynx, In: Sternberg SS, ed. Diagnostic Surgical Pathology, 3rd edition, Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins; 1999, 925-947.
4. McCaffrey TV, Witte M, Ferguson MT: Verrucous carcinoma of the larynx. Ann Otol Rhinol Laryngol 107:391-5, 1998.
5. Orvidas LJ, Olsen KD, Lewis JE, Suman VJ: Verrucous carcinoma of the larynx, a review of 53 patients. Head Neck 20:197-2030, 1998.