

Squamöz papillom: Agresif seyirli benign larinks lezyonu†

Oğuz Kadir EĞİLMEZ *, M. Tayyar KALCIOĞLU *, Lokman UZUN *, Fatma Rüya TUNÇTÜRK *,
Sıdıka Şeyma ÖZKANLI **

ÖZET

Squamöz papillom larinksin Human Papilloma Virüs (HPV) kaynaklı benign bir tümürüdür. Genellikle multiple, rekürren karakterdedir ve pediatrik hasta grubunda saptanır. Sıklıkla vokal kordlar üzerinde yerleşir, ancak oral kavite ve aerodigestif yollarla diğer bölgelere kolaylıkla yayılabilir. Pediatrik hastalarda patoloji daha agresif ve progresif seyrederek. Hava yolunda ciddi daralmalara neden olabilir hatta acil trakeotomi gerekebilir. Erişkin yaşta daha sakin seyreden bu hastalığın en fazla neden olduğu yakınmalar yutma güçlüğü ve ses kısıklığıdır. Larenks muayenesinde pedinküllü, eksofitik yapıda, geniş tabanlı lezyonlar halinde görülür. Squamöz papillomlu hastalarda klinik ilerleme genellikle değişkenlik gösterir. Sıklıkla benign olmakla birlikte, altına yatan displazi varlığı olduğunda sıkı takip edilmeli, gerekirse HPV tip tayini yapılmalı ve patolojinin malign transformasyon gösterebileceği akılda tutulmalıdır. Bu olgu sunumunda 44 yaşında ses kısıklığı yakınması ile kliniğimize başvuran, larenks muayenesinde vokal kordlarda karşılıklı kitlesel lezyonu tespit edilen, alınan biyopsinin patolojik sonucu “displazi varlığı gösteren squamöz papillom” olarak rapor edilen bir erkek hasta literatür eşliğinde tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Larenks, squamöz, papillom, HPV

SUMMARY

Squamous papilloma: Benign laryngeal lesion with an aggressive course

Squamous papilloma is a benign tumor of the larynx caused by Human Papilloma Virus (HPV). Usually it tends to be multiple and recurrent and it is frequently detected in pediatric patients. It often settles on the vocal cords but through oral cavity and aerodigestive pathways it can easily spread into other regions. Pathology in pediatric patients is slightly more aggressive and progressive. This lesion can cause severe narrowing of the airway and even emergency tracheotomy may be necessary. The disease progresses slowly in adulthood and most frequently leads to complaints of dysphagia and dysphonia. In larynx examination, the pathology is seen as a pedunculated, exophytic structured broad-based lesion. Clinical progression in patients with squamous papillomas usually varies. Although it is usually benign, however if there is underlying presence of dysplasia, patients should be followed closely. Besides identification of HPV types needed to be done and it should be kept in mind that this lesion can show malignant transformation. In this case report, a 44-year-old male patient admitted to our clinic with the complaint of hoarseness, and in the vocal cord examination, the reciprocal mass lesion was detected and pathological result of the biopsy which was “squamous papilloma showing the presence of dysplasia” was presented and discussed in the light of the literature.

Key words: Larynx, squamous, papilloma, HPV

GİRİŞ

Larengeal papillomatozis, hava yolu mukozalarının kronik viral enfeksiyonu olup, en çok larenkste özellikle de çocuklarda görülmektedir ⁽¹⁾. Larenks mukozasında sıklıkla makroskopik olarak multipl yerleşim-

li, eksofitik, vejetan, pembe-beyaz renkte, yumuşak kıvamda ve frajil bir tümör olarak görülmektedir ⁽¹⁾. İlk defa 17. yy.’da Marcellus Donalus tarafından “Boğazda Siğil” olarak tarif edilmiş olup, papillomatozis deyimini ise ilk defa 1870’lerde Sir Morell Mackenzie tarafından kullanılmıştır ⁽²⁾.

† Bu olgu takdimi, 5-9 Kasım 2014 tarihleri arasında Antalya’da gerçekleştirilen 36. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi’nde sunulmuştur.

Geliş tarihi: 08.02.2015

Kabul tarihi: 25.02.2015

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, * KBB Anabilim Dalı, ** Patoloji Anabilim Dalı,

Yazışma adresi: M. Tayyar Kalcioğlu, Prof. Dr., Dr. Erkin Cad. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, KBB Anabilim Dalı, 34722, İstanbul

e-mail: mtkalcioğlu@hotmail.com

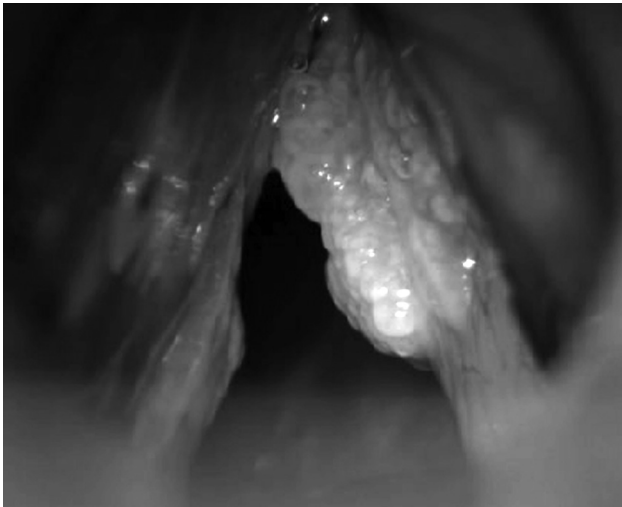
Etkin Human papilloma virüstür (HPV). En sık tespit edilen alt tipleri HPV 6 ve 11'dir ⁽²⁾. Bu virüs, larenksin epiglot ucundan subglottik bölgeye kadar herhangi bir yerde lokalize olabilen ekzofitik kitleler şeklinde doku yanıtına yol açar.

Larenksi tutan papillomlar en sık pediatrik yaş grubunda ortaya çıkar. HPV'nin baş-boyun kanserlerinde bir rolü olabileceği ilk olarak rekürren juvenil papillomatozis hastalığının invazif epidermoid karsinoma dönüşebilmesiyle ortaya koyulmuştur ⁽³⁾. HPV'nin primer larenks kanserlerinden özellikle verrüköz karsinomlarda ve epidermoid karsinomların bir bölümünde rolü olduğu düşünülmektedir ⁽⁴⁾.

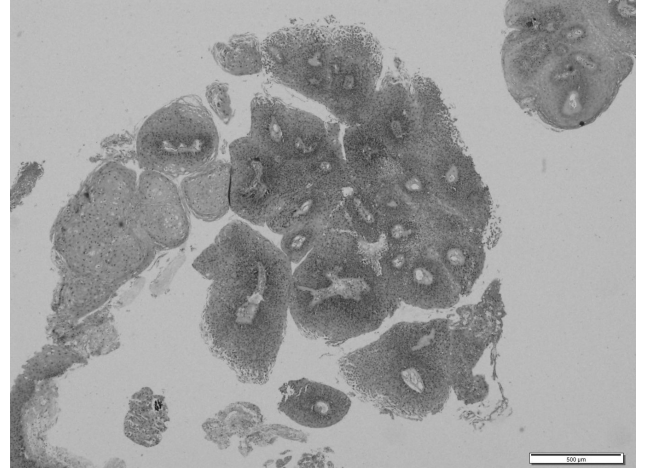
Bu olgu sunumunda 44 yaşında erkek bir hastada saptanan, histolojik olarak benign ama klinik ilerleyiş açısından agresif seyirli larengeal papillom olgusu tartışılmıştır.

OLGU SUNUMU

Kırk dört yaşında erkek hasta kliniğimize ses kısıklığı, nefes alma güçlüğü, yutma sırasında takılma yakınmaları ile başvurdu. Altı aydır yakınmaları bulunan hastanın 20 paket/yıl sigara öyküsü bulunmaktaydı. Öyküsünde farklı bir özellik olmayan hastanın yapılan endoskopik larenks muayenesinde sol vokal kordun orta 1/3'lik bölümünde bulunan ve sağ vokal kordun 2/3 ön kısmını boylu boyunca tutan karşılıklı



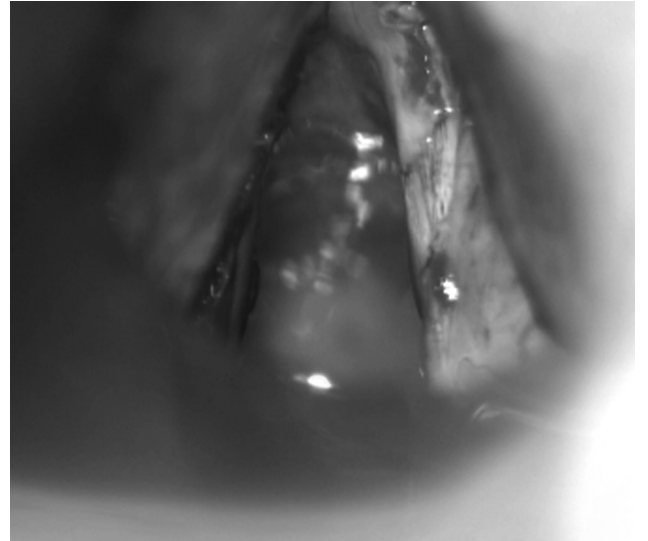
Resim 1. İlk operasyondan önce glottisin görünümü.



Resim 2. Sağ korddaki lezyonun ışık mikroskopundaki histopatolojik görüntüsü; Squamöz papillom (H&Ex4).



Resim 3. Sağ korddaki kitlenin cerrahi eksizyonundan 3 ay sonra glottisin görünümü.



Resim 4. İkinci ameliyatta postop glottisin görünümü- Her iki korddaki lezyon total eksize edildi.

papillomatöz lezyonlar izlendi. Hastaya genel anestezi altında direk laringoskopi yapıldı (Resim 1). Sağ kordu tutan lezyon mikrocerrahi ile eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucu "squamöz papillom" olarak rapor edildi (Resim 2). Üç ay sonra yapılan endoskopik değerlendirmede sağ vokal kordun makroskopik olarak temiz olduğu görüldü (Resim 3). Mikrolaringoskopik cerrahi ile sol vokal korddaki lezyon da eksize edildi (Resim 4). Bu lezyonun histopatolojik değerlendirme sonucu HPV tip tayini yapılmaksızın "hafif derece displazi izlenen, viral sitopatik etkinin gözlemlendiği squamöz papillom" olarak rapor edildi (Resim 4). Hasta antireflü tedavi ile taburcu edildi. Postoperatif 3. ay kontrollerinde herhangi bir rekürrens saptanmayan hasta takibe alındı.

TARTIŞMA

Squamöz papillom, larinksin HPV kaynaklı benign bir tümördür. Genellikle multiple ve rekürren karakterdedir ve pediatrik hasta grubunda saptanır (3). Sıklıkla vokal kordlar üzerinde yerleşir, ancak oral kavite ve aerodigestif yolakta diğer bölgelere kolaylıkla yayılabilir. Pediatrik hastalarda patoloji daha agresif ve progresif seyreder (3). Hava yolunda ciddi daralmalara neden olabilir hatta acil trakeotomi gerekebilir. Çocuk hastalarda papillom tanısı kolaylıkla konamayabilir, hatta bu çocuklar yanlışlıkla astım tanısı bile alarak uzun yıllar yanlış tedaviye maruz kalabilirler (3).

Erişkin yaşta daha sakin seyreden bu hastalığın en fazla neden olduğu yakınmalar yutma güçlüğü ve ses kısıklığıdır. Larenks muayenesinde pedinküllü, eksofitik yapıda, geniş tabanlı lezyonlar hâlinde görülür (4). Squamöz papillomlu hastalarda klinik ilerleme genellikle değişkenlik gösterir. Benign papillomlarda çoğunlukla HPV 6 ve 11 tespit edilir (5). Özellikle HPV-11 pozitif hastalarda hastalığın progresyonu daha agresif seyreder, daha hızlı malign transformasyon gösterir ve daha fazla mortalite ile ilişkilidir (6). Bu tarz papillomlarda malign transformasyon % 2-3 olarak tespit edilmiş olup, sıklıkla büyük çocuklarda ve genç erişkinlerde tanıdan yaklaşık 10-20 yıl sonrasında gözlenir ve transformasyon sonrası gelişen

malign lezyonların başında da squamöz hücreli karsinom gelir (4).

Kendi kendine remisyona gösterebilse de gerilemeyen olgularda tedavide sidofovir, HPV quadrivalan aşısı ve bevasizumab gibi yeni adjuvan tedavilerin yanı sıra en sık cerrahi olarak tedavi edilirler (5). Tedavinin amacı hastalığın agresif bir şekilde eradikasyonu olmayıp yeterli düzeyde hava yolu sağlanmasıdır. Güncel tedavi yaklaşımları fiziksel ya da kimyasal yollarla lezyonları destrükte ederek ya da inflamatuvar veya immün yanıtı uyularak infeksiyondan çok hastalığı eradike etmeye yöneliktir (5). CO₂ Lazer, elektrokoter, kriyoterapi, soğuk bıçakla eksizyon, küretaj gibi fiziksel yöntemler kullanılabilir (1). CO₂ lazer bu lezyonların tedavisinde en etkin yöntem olsa da bütün patolojiyi eradike etmeye yetmeyebilir. Biz bu olgumuzda hastamıza soğuk bıçak yöntemi ile tedavi uyguladık.

Kimyasal yöntemler arasında salisilik asit, triklorasetik asit gibi asitler yer alır. Podofilin, podofiloks gibi antimetabolitler ve retinoidler de kullanılabilen ajanlardandır (7). Cerrahi tedavide anterior ya da posterior komissürde bilateral doku kaybına yol açan agresif uygulamadan kaçınılmalıdır; aksi halde web ya da subglottik stenoz oluşabilmektedir. Olgumuzda da çift taraflı lezyonu olan hastada ilk seansta sağ korddaki lezyonlar 3 ay sonraki seansta ise karşı taraf olan sol korddaki lezyonlar eksize edildi. Postoperatif 3. aydaki kontrolünde herhangi bir rekürrens ve stenoz ya da web saptanmadı.

Sonuç olarak, larinkste tekrarlayan lezyonlar şeklinde karşımıza çıkan squamöz papillomların malign transformasyon gösterebileceği akılda tutulmalı, patolojik tanı benign gelse de bu tarz hastalar yakın takip edilerek patoloji progresyon göstermeden tanı konularak tedavi edilmelidir.

Çıkar Çatışması

Çalışmada yer alan yazarlardan biri derginin editöryal kurulunda yer aldığı için çalışmanın değerlendirme aşamalarında bulunmamıştır.

KAYNAKLAR

1. **Thompson L.** Laryngeal squamous papilloma. *Ear Nose Throat J* 2007;86(7):379.
2. **Zarod AP, Rutherford JD, Corbitt G.** Malignant progression of laryngeal papilloma associated with human papilloma virus type 6 (HPV-6) DNA. *J Clin Pathol* 1988;41(3):280-283.
<http://dx.doi.org/10.1136/jcp.41.3.280>
3. **Harris AT, Atkinson H, Vaughan C, et al.** Presentation of laryngeal papilloma in childhood: the Leeds experience. *Int J Clin Pract* 2012;66(2):183-184.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1742-1241.2011.02861.x>
4. **García-Milián R, Hernández H, Panadé L, et al.** Detection and typing of human papillomavirus DNA in benign and malignant tumours of laryngeal epithelium. *Acta Otolaryngol* 1998;118(5):754-758.
<http://dx.doi.org/10.1080/00016489850183313>
5. **Sürmeliöđlu Ö, Tuncer Ü, Özdemir S, et al.** Benign Lesions of the Vocal Fold. *Archives Medical Review Journal* 2013;22(1):86-95.
6. **Hirai R, Makiyama K, Higuti Y, et al.** Pharyngeal squamous cell papilloma in adult Japanese: comparison with laryngeal papilloma in clinical manifestations and HPV infection. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 2012;269(10):2271-2276.
<http://dx.doi.org/10.1007/s00405-011-1908-0>
7. **Marchiori E, Zanetti G, Barreto MM, et al.** Recurrent respiratory papillomatosis with malignant transformation. *Respirology* 2010;15(4):726-727.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1843.2010.01763.x>