

Benign sinonazal kitlelerin histopatolojik bulgularının retrospektif analizi

Retrospective analysis of histopathological findings of benign sinonasal masses

Ceyhun Aksakal

Tokat Devlet Hastanesi, Kulak, Burun, Boğaz Kliniği, Tokat, Türkiye

ÖZ

Amaç: Benign sinonazal kitleler içinde en sık görülen tür nazal poliptir. Bunun yanında nadiren sinonazal papillom, hemanjiyom, respiratuvar epitelyal adenomatöz hamartom (REAH) gibi histopatolojik tanılara rastlanmaktadır. Bu çalışmanın amacı sinonazal bölgede görülen kitleleri histopatolojik tiplerine göre ayırarak cinsiyete ve yaş aralığına göre dağılımını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem: Tokat Devlet Hastanesi'nde Ocak 2008 ile Ocak 2018 arasında benign nazal kitle ile opere edilmiş ve histopatolojik tanılarına ulaşılmış 203 hasta çalışmaya dahil edilmiştir. Hastaların histopatolojik tipleri türlerine göre ayrılmıştır. Histopatolojik tipler cinsiyet ve yaş aralıklarına göre ayrılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Hastaların 128'i erkek, 75'i kadınlardan oluşmaktadır. Ortalama yaş 42,23 (Erkek: 41,96±18,9, Kadın: 42,68±19,1) olarak bulunmuştur. En sık sinonazal kitle olarak nazal polip (%89,1) bulunurken elde edilen diğer histopatolojik tanımlar sinonazal papillom (%4), REAH (%2,4), lobüler kapiller hemanjiyom (LKH) (%2,9) ve fungal rinosinüzit (%0,9) olmuştur.

Sonuç: Benign sinonazal kitlelerin histopatolojik bulguları yaş ve cinsiyete göre farklılık göstermektedir. Antrokoanal polip daha çok genç yaşta görülürken, daha çok kronik sinüzitle ilişkili olan nazal polip orta yaşlarda, inverted papillom ve REAH ise ileri yaş aralıklarında tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Benign, nazal polip, sinonazal kitle

ABSTRACT

Introduction: Nasal polyps are the most common types of benign sinonasal masses. In addition, some histopathological diagnoses like rare sinonasal papilloma, hemangioma and Respiratory Epithelial Adenomatous Hamartoma (REAH) are also observed. The purpose of the present study is to examine the distribution of the masses seen in sinonasal area in terms of histopathological types, and to determine the distribution according to age and gender.

Material and Method: A total of 203 patients, who were operated due to benign nasal mass between January 2008 and January 2018 in Tokat State Hospital and whose histopathological diagnoses were obtained, were included in the study. The patients were divided in terms of their histopathological types. These histopathological types were analyzed according to the gender and age range.

Results: A total of 128 of the patients were male and 75 were female. The mean age was found as 42.23 (Males: 41.96±18.9, Females: 42.68±19.1). The most common sinonasal mass was nasal polyp (89.1%), and the other histopathological diagnoses were sinonasal papilloma (4%), REAH (2.4%), lobular capillary hemangioma (LKH) (2.9%) and fungal rhinosinusitis (0.9%).

Conclusion: The histopathological findings of benign sinonasal masses vary according to age and gender. Antrochoanal polyps are seen mostly at younger ages, nasal polyps, which are associated with chronic sinusitis, are seen in middle age, and inverted papilloma and REAH are detected in advanced age ranges.

Keywords: Benign, nasal polyp, sinonasal mass

Sorumlu Yazar: Ceyhun Aksakal, Tokat Devlet Hastanesi, Gültekin Topçam Bulvarı, Yeni Cadde, Tokat, Türkiye

E-posta: aksakalceyhun@gmail.com

Geliş Tarihi: 26.09.2018 **Kabul Tarihi:** 17.10.2018 **Doi:** 10.32322/jhsm.463894

Cite this article as: Aksakal C. Benign sinonazal kitlelerin histopatolojik bulgularının retrospektif analizi. J Health Sci Med 2018; 1(4); 80-84

GİRİŞ

Nazal polip ve daha az sıklıkla görülen inverted papillom, respiratuvar epitelyal adenomatöz hamartom gibi patolojilerin en önemli ve genellikle ilk semptomu burun tıkanıklığıdır (1-3). Nazal polip prevalansı %2-4,4 arasında değişirken antrokoanal polipin (AKP) toplam nazal polipler içinde %4-6 arasında payı olduğu bildirilmiştir (4). Nazal polip etiolojisinde kronik rinosinüzit ve alerjik durumların etkisi savunulurken AKP'nin etiolojisi açık değildir (1,4). İnverted papillom ise nazal kavite ve paranazal sinüslerin benign ve nadir görülen tümörlerindedir. Yıllık insidansı 100000 de 0,2-1,5 vaka olarak bildirilmiştir. İnverted papillom tüm sinonazal kitlelerin %0,5-4 ü kadarını oluşturmaktadır. Erkeklerde kadınlardan 3 kat daha fazla görülen inverted papillomun klinik özellikleri iyi tanımlanmasına rağmen etiolojisi tam olarak açık olmayan bir patolojik durumdur (5). Hemanjiyom çok sayıda vasküler yapının düzensiz biçimde bir araya gelmesiyle oluşan benign tümörlerdir. Baş boyun bölgesinde bir çok yerde görülmesine rağmen sinonazal bölgede nadiren görüldüğü bildirilmiştir. Hemanjiyomun insidansı tam olarak açık değilken bir çalışmada erkeklerde kadınların yaklaşık iki katı kadar görüldüğü bildirilmiştir (6). Tüm bunların yanında sinonazal bölgede görülebilen benign kitleler arasında respiratuvar epitelyal adenomatöz hamartom (REAH) ve oldukça nadir olarak leiomyom, schwannom, nörofibrom, amaloblastoma sayılabilir (7).

Literatürde nazal poliplerin insidansı ve genel klinik ve patolojik özellikleri ile bir çok çalışma olmasına rağmen diğer benign tek taraflı nazal kitleler ile ilgili çalışma oldukça azdır. Bu çalışmanın amacı

kliniğimizde nazal polipozis veya benign nazal kitle nedeniyle opere edilmiş ve histopatolojik bulgularına tam ulaşılmış olan hastalarda bu kitlelerin görülme yaşlarını ve cinsiyetlere göre dağılımını literatür eşliğinde analiz etmektir.

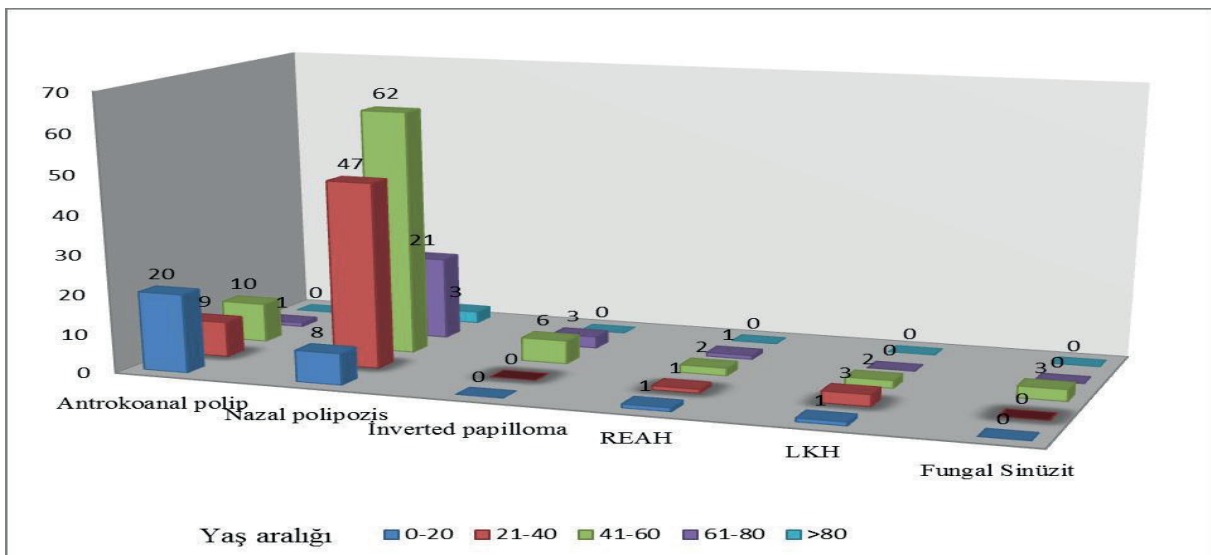
GEREÇ VE YÖNTEM

Bu retrospektif çalışma Tokat Devlet Hastanesi'nde Ocak 2008 ile Ocak 2018 arasında herhangi bir çift taraflı veya tek taraflı benign sinonazal kitle nedeniyle opere edilmiş ve histopatolojik bulgularına tam olarak ulaşılmış hastaları içermektedir. Medikal kayıtları, histopatolojik bulguları ve bilgisayarlı tomografi (BT) kayıtlarına tam olarak ulaşılmış 203 hasta çalışmaya dahil edilmiştir.

Benign sinonazal kitleler histopatolojik özelliklerine göre ayrıldıktan histopatolojik özellikler hastaların yaş ve cinsiyetlerine göre karşılaştırılmıştır. Hastalar yaş gruplarına göre 0 ve >80 arasında beş gruba ayrılarak histopatolojik tanıları yaş grupları arasında karşılaştırılmıştır. Ortalama, standart sapma, oran gibi tanımlayıcı değerler kullanılarak gruplar değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı değerlerin analizi ve sunumu için Microsoft Excel programı kullanılmıştır.

BULGULAR

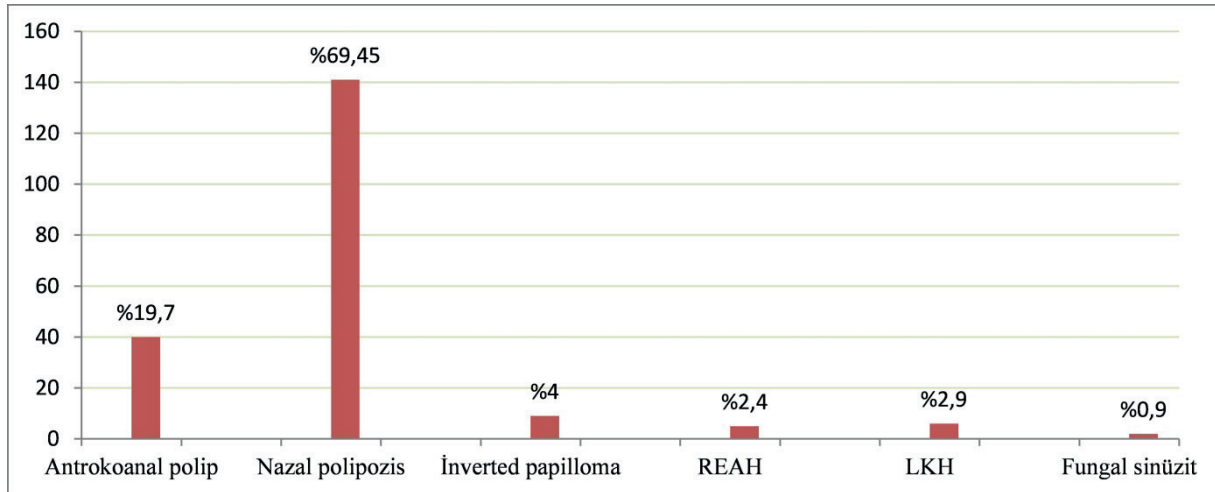
Toplam 203 hasta (Erkek: 128, Kadın: 75) çalışmaya dahil edilmiştir. Histopatolojik sonuçları elde edilmiş 203 hastanın ortalama yaşları 42,23 idi. Hastalardan elde edilen patolojik tanıları nazal polip, AKP, inverted papillom, REAH, LKH ve fungal sinüzit idi. Vakaların sayısal dağılımı ve oranları Resim 1'de verilmiştir. Tüm vakalar için erkek / kadın oranı 1,7 olarak bulunmuştur.



Resim 1. Benign nazal kitlelerin türlerine göre sayısal ve oransal dağılımı. REAH: Respiratuvar epitelyal adenomatöz hamartom, LKH: Lobüler kapiller hemanjiyom

Tablo 1. Benign nazal kitlelerin cinsiyete göre dağılımı ve cinsiyete göre yaş ortalaması. REAH, Respiratuar epitelial adenomatöz hamartom; LKH, Lobüler kapiller hemanjiyom.

| | Vaka sayısı (n) | | | Yaş ortalaması | | |
|--------------------|-----------------|-------|--------|----------------|-------------|-------------|
| | Erkek | Kadın | Toplam | Erkek | Kadın | |
| Antrokoanal polip | 22 | 18 | 40 | 25,18±19,07 | 26,94±19,04 | 25,75±19,04 |
| Nazal polipozis | 93 | 48 | 141 | 46,97±19 | 43,89±19,03 | 45,92±18,99 |
| İnverted papilloma | 6 | 3 | 9 | 51,16±18,36 | 67±18,86 | 56,44±18,86 |
| REAH | 3 | 2 | 5 | 53,3±18,32 | 39±19,36 | 47,6±19,01 |
| LKH | 4 | 2 | 6 | 35,75±18,2 | 37±19,25 | 36,17±19,2 |
| Fungal Sinüzit | 0 | 2 | 2 | 0 | 54±19,2 | 54±19,2 |
| Toplam | 128 | 75 | 203 | | | |



Resim 2. Vakaların yaş aralıklarına göre sayısal dağılımı. REAH: Respiratuar epitelial adenomatöz hamartom. LKH: Lobüler kapiller hemanjiyom

Nazal polip en sık görülen patoloji olmakla beraber erkeklerde kadınlardan yaklaşık 2 kat daha fazla görülmüştür. Bununla birlikte en sık görüldüğü yaş aralığı 41-60 olarak bulunmuştur (Tablo 1, Resim 2).

AKP en sık görülen ikinci sinonazal kitle olarak bulunmuştur. Çalışmamızda AKP için erkek kadın oranı 1,2:1 olarak bulunurken en sık görüldüğü yaş aralığı 0-20'dir (Tablo 1, Resim 2). Sinonazal papillomlar en sık görülen üçüncü histopatolojik tanı olmuştur. Toplam 9 hastada sinonazal papillom görülürken daha çok ileri yaşta görülmüştür (Tablo 1, Resim 2). Sekiz hastada histopatolojik tip inverted papillom olarak tanımlanırken 1 hastada fungiform tip olarak tanımlanmıştır.

Hemanjiyom toplam 6 hastada görülürken erkeklerde kadınlardan iki kat fazla bulunmuştur. Çalışmamıza göre hemanjiyom sıklıkla 21-40 arasında görülmüştür (Tablo 1, Resim 2). Vakaların tümünde hemanjiyomun histopatolojisi lobüler kapiller tip olarak tanımlanmıştır. REAH en sık görülen beşinci histopatolojik tanı olmuştur. Hastaların demografik özellikleri Tablo 1 de verilmiştir. REAH için ortalama görülme yaşı 47,6 olarak bulunurken toplam 5 vakanın 3 ü erkeklerde 2 si kadınlarda görülmüştür. REAH için en sık görülen yaş aralığı 41-60 olarak bulunmuştur (Resim 2). Çalışmamız için en az görülen tanı ise fungal rinosinüzit olarak bulunmuştur. İki vaka görülmüştür. Bu vakalar ileri yaştaki hastalardan oluşmuştur (Tablo 1, Resim 2).

TARTIŞMA

Nazal polip sinonazal kavite kaynaklı benign karakterli nazal kitledir. Nazal polip toplumda yaklaşık %1-4 arasında görülmektedir. Nazal polipler konjenital özellikli kistik fibrozis haricinde genellikle kronik rinosinüzit ile birliktelik göstermektedir. Nazal polip yaşam kalitesini olumsuz etkilediğinden klinik olarak ayırt edilmesi, takibi ve tedavisi önemli olan bir klinik durumdur (8). Nazal polip için en karakteristik klinik özellikler olarak burun tıkanıklığı, koku hissinin azalması veya kaybı, yüzde basınç hissi sayılabilir. Yapılan çalışmalar nazal polipin erkeklerde kadınlara göre 1,3 ile 2,2 kat arası daha fazla görüldüğünü göstermiştir. Bunun yanında görülme en sık görülme yaşının 45-65 arası olduğu bildirilmiştir (9,10). Bizim çalışmamızda literatürdeki diğer çalışmalarla korele biçimde nazal polip erkeklerde kadınlara göre yaklaşık iki kat daha fazla görülmüştür ve ortalama görülme yaşı 45,92 olarak bulunmuştur.

AKP maksiller sinüsün herhangi bir duvarından kaynaklanıp doğal veya aksesur ostium vasıtasıyla nazal kaviteye oradan da koanaya uzanım gösteren benign nazal kitledir. Tüm nazal polip vakalarının yaklaşık %4-6 lık kısmını AKP'nin oluşturduğu bildirilmiştir. Genellikle unilateral nadiren bilateral olabildiği bildirilmiştir. Patogenezi tam olarak bilinmemektedir (11). Gupta ve ark. (12)'lerinin 92 sinonazal kitlesi olan hastayı inceledikleri retrospektif çalışmalarında AKP 39 vaka en sık görülen tek taraflı nazal kitle olarak bulunmuştur. Yine aynı çalışmada AKP'nin en sık görüldüğü yaş aralığı olarak 11-20 arası bulunmuştur. Bizim çalışmamızda da benzer biçimde AKP sıklıkla 0-20 yaş aralığında görülmüştür. AKP ile kronik sinüzit karşılaştırıldığında nazal polip çoğu zaman iki taraflı nazal kavitede görülürken AKP hemen hemen her zaman tek taraflı görülmektedir. Bilateral nazal polip çoğunlukla etmoid sinüslerden köken alırken AKP maksiller sinüsten köken almaktadır ve intramural kist oluşumuna neden olduğu kanıtlanmıştır (4,13).

İnverted papillom sinonazal kavite kaynaklı benign tümördür. Yıllık insidansı 100000 vakada 0,2-0,6 arası olarak bildirilmiştir. Sinonazal papillomun en sık iki semptomu nazal obstrüksiyon ve rinore dir. Etiyolojisi tam olarak bilinmese de HPV enfeksiyonu ile rekürrens oranı ve malign transformasyon arasında bağlantı bulunmuştur (14-16). İnverted papillom için ortalama görülme yaşı 55, erkek kadın oranı ise 2-5/1 olarak bildirilmiştir (17). Çalışmamızda bulunan 9 inverted papillom vakasının ortalama yaşı 56,44 olarak bulunurken erkeklerde kadınlardan iki kat daha fazla görülmüştür.

REAH nazal kavite veya sinüslerin yüzey epitelinin glandüler proliferasyonu ile karakterize, benign tümördür. Klinik özellikleri iyi tanımlanmasına rağmen etiolojisi tam olarak bilinmemektedir. Tek

başına görülebildiği gibi nazal poliple veya inverted papillomla birlikte bulunabilir (18,19). Wenig ve ark. (18)'lerinin 31 REAH vakasını incelediği çalışmasında ortalama yaş olarak 58 olarak bildirilirken vakaların %87 sinin erkeklerde görüldüğü bildirilmiştir. Vira ve ark. (20) ise ortalama yaşı 52, vakaların %57 sinin erkeklerde görüldüğünü bildirmiştir. Bizim çalışmamızda ise 5 vakada REAH görülmüştür. Çalışmamızda REAH vakalarının %60'ı erkeklerde görülmüştür.

Nazal LKH nazal kavite ve paranazal sinüslerde görülebene, benign klinik olarak epistaksis ile prezente olan kitledir. Piyojenik granülom olarak adlandırılan LKH nazal kavitede en sık görülen -vasküler tümördür. Baş boyun bölgesinde görülen LKH'ların %7-29'luk kısmının nazal kavitede görüldüğü bildirilmiştir. Etiyolojisi bilinmemektedir (21). Hemanjiyomun nazal kavitede iki tipi tanımlanmıştır. Birincisi LKH ve diğeri kavernoöz hemanjiyomdur. Vakaların çoğunluğunu LKH oluşturmaktadır (22). Bizim çalışmamızda tespit edilen 6 hemanjiyom vakasının tümü LKH'dan oluşmaktaydı.

SONUÇ

Nazal polip en sık görülen benign sinonazal kitle iken daha çok orta yaşlı hastalarda tespit edilmiştir. AKP daha çok genç yaşta tespit edilmiştir. İnverted papillom ve LKH daha çok ileri yaşlarda tespit edilmiştir.

MADDİ DESTEK VE ÇIKAR İLİŞKİSİ

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur ve yazarların herhangi bir çıkar dayalı ilişkisi yoktur.

KAYNAKLAR

1. Soler ZM, Wittenberg E, Schlosser RJ, Mace JC, Smith TL. Health state utility values in patients undergoing endoscopic sinus surgery. *Laryngoscope* 2011; 121: 2672-78. doi: 10.1002/lary.21847.
2. Bugter O, Monserez DA, van Zijl FVWJ, Baatenburg de Jong RJ, Hardillo JA. Surgical management of inverted papilloma; a single-center analysis of 247 patients with long follow-up. *J Otolaryngol Head Neck Surg* 2017; 20; 46:67. doi: 10.1186/s40463-017-0246-7.
3. Agarwal P, Panigrahi R. Sinonasal mass-a recent study of its clinicopathological profile. *Indian J Surg Oncol* 2017; 8:123-7. doi: 10.1007/s13193-016-0570-9.
4. Kizil Y, Aydil U, Ceylan A, Uslu S, Baştürk V, İleri F. Analysis of choanal polyps. *J Craniofac Surg* 2014; 25: 1082-4. doi:10.1097/SCS.0000000000000543.
5. Wang MJ, Noel JE. Etiology of sinonasal inverted papilloma: A narrative. *World J Otorhinolaryngol Head Neck Surg* 2016 Dec 21; 3: 54-8. doi:10.1016/j.wjorl.2016.11.004
6. Takaiishi S, Asaka D, Nakayama T, et al. Features of sinonasal hemangioma: A retrospective study of 31 cases. *Auris Nasus Larynx* 2017; 44: 719-23. doi:10.1016/j.anl.2017.01.012



7. Tatekawa H, Shimono T, Ohsawa M, Doishita S, Sakamoto S, Miki Y. Imaging features of benign mass lesions in the nasal cavity and paranasal sinuses according to the 2017 WHO classification. *Jpn J Radiol* 2018; 36: 361-81. doi:10.1007/s11604-018-0739-y.
8. Fokkens WJ, Lund VJ, Mullol J, et al. European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2012. *Rhinol Suppl* 2012; 3:1-298
9. Braakman I, Verest O, Pijning T, Meijer DK, Groothuis GM. Zonal distribution of the cation lucigenin in rat liver: influence of taurocholate. *Mol Pharmacol* 1989; 36: 532-6. doi: 10.1002/alr.20025.
10. Tan BK, Zirkle W, Chandra RK, et al. Atopic profile of patients failing medical therapy for chronic rhinosinusitis. *Int Forum Allergy Rhinol* 2011; 1: 88-94. doi: 10.1002/alr.20025
11. Lee DH, Yoon TM, Lee JK, Lim SC. Difference of antrochoanal polyp between children and adults. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2016; 84: 143-6. doi: 10.1016/j.ijporl.2016.03.004.
12. Gupta R, Moupachi SS, Poorey VK. Sinonasal masses: a retrospective analysis. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* 2013; 65: 52-6. doi:10.1007/s12070-012-0602-x.
13. Guven M, Karabay O, Akidil O, Yilmaz MS, Yildirim M. Detection of staphylococcal exotoxins in antrochoanal polyps and chronic rhinosinusitis with nasal polyps. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2013; 148: 302-7. doi:10.1177/0194599812465586.
14. Melroy CT, Senior BA. Benign sinonasal neoplasms: a focus on inverting papilloma. *Otolaryngol Clin N Am* 2006; 39: 601-17. doi:10.1016/j.otc.2006.01.005
15. Govindaraj S, Wang H. Does human papilloma virus play a role in sinonasal inverted papilloma? *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg* 2014; 22: 47-51. doi:10.1097/MOO.0000000000000017
16. Strojjan P, Ferlito A, Lund VJ, et al. Sinonasal inverted papilloma associated with malignancy: the role of human papillomavirus infection and its implications for radiotherapy. *Oral Oncol* 2012; 48: 216-8. doi:10.1016/j.oraloncology.2011.10.009.
17. Lisan Q, Laccourreye O, Bonfils P. Sinonasal inverted papilloma: from diagnosis to treatment. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis* 2016; 133: 337-41. doi:10.1016/j.anorl.2016.03.006.
18. Wenig BM, Heffner DK. Respiratory epithelial adenomatoid hamartomas of the sinonasal tract and nasopharynx: a clinicopathologic study of 31 cases. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1995; 104: 639-45. doi:10.1177/000348949510400809
19. Hawley KA, Pabon S, Hoschar AP, Sindwani R. The presentation and clinical significance of sinonasal respiratory epithelial adenomatoid hamartoma (REAH). *Int Forum Allergy Rhinol* 2013; 3: 248-53. doi:10.1002/alr.21083
20. Vira D, Bhuta S, Wang MB. Respiratory epithelial adenomatoid hamartomas. *Laryngoscope* 2011; 121: 2706-09. doi: 10.1002/lary.22399.
21. Mills SE, Cooper PH, Fechner RE. Lobular capillary hemangioma: the underlying lesion of pyogenic granuloma. A study of 73 cases from the oral and nasal mucous membranes. *Am J Surg Pathol* 1980; 4: 470-9.
22. Kim JS, Kwon SH. Sinonasal hemangioma: diagnosis, treatment, and follow-up of 37 patients at a single center. *J Oral Maxillofac Surg* 2017; 75: 1775-83. doi: 10.1016/j.joms.2016.12.044.