

OLGU SUNUMU

Konjenital Larengeal Web: Bir Olgu Sunumu*Meltem TULĞAR¹, Emel ÇADALLI TATAR²***ÖZ**

Konjenital larengeal web, vokal kordlar arasında anormal fibröz doku oluşumu ile karakterize nadir bir malformasyondur. Larengeal web cerrahisi 1 yaş altındaki çocuklarda tekrarlı işlem gerektirdiğinden, özellikle basit web olgularında rekürrensi engellemek için kullanılan mitomisin C uygulamasının gerekliliğini bir olgu ve literatür eşliğinde tartışmak istedik.

Anahtar Kelimeler: Konjenital; Laringeal web; Mitomisin c.

Congenital Laryngeal Web: A Case Report*Meltem TULĞAR¹, Emel ÇADALLI TATAR²***ABSTRACT**

Congenital laryngeal web is a rare malformation characterized by the formation of abnormal fibrous tissue between the vocal cords. Since laryngeal web surgery requires repeated procedures in children under 1 year of age, we wanted to discuss the necessity of mitomycin C application, which is used to prevent recurrence, especially in simple web cases, in the light of a case and literature.

Keywords: Congenital; Laryngeal web; mitomycin c.

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Yenimahalle Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara, Türkiye.

²Ankara Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara, Türkiye.

Sorumlu Yazar: Meltem TULĞAR

E-posta adresi: tulgarmeltem@gmail.com

Gönderi Tarihi: 29.10.2020

ORCID No: 0000-0002-2537-4573

Kabul Tarihi: 06.12.2021

GİRİŞ

Konjenital larengeal web, vokal kordlar arasında anormal fibröz doku oluşumu ile karakterize nadir bir malformasyondur. Embriyolojik gelişim sırasında larenksin tam olmayan rekanalizasyonu sonucu oluşur. En sık ön komissürde görülür. Semptomlar en sık görülen ses kısıklığından, anormal ağlama, stridor ve hava yolu obstrüksiyonuna kadar değişir (1).

Streptomyces caespitosusdan izole edilmiş bir antibiyotik olan Mitomisin-C'nin (MMC) antineoplastik ve antiproliferatif özelliği bilinmektedir. Mitomisin-C, DNA'da adenozin ve guanin moleküllerini alkilleyerek RNA ve protein sentezini inhibe eder. Topikal uygulamada da fibroblast proliferasyonunu engelleyerek skar formasyonunu azaltıcı etkisi gösterilmiştir (2). Bu etkisinden, larengeal web cerrahilerinde tekrar web oluşumunun engellenmesinde yararlanılmaktadır. Ancak, topikal MMC kullanımına bağlı operasyon sahasında fibrinöz debris birikimi, kısmi havayolu obstrüksiyonu ve acil trakeotomi gereksinimi gibi havayolu komplikasyonları da bildirilmiştir (3). Ayrıca, literatürde glottik webe topikal MMC uygulaması sonrasında erişkin dönemde larenks karsinomu gelişen bir olgu da bildirilmiştir (4).

Bu yan etkileri göz önünde bulundurulduğunda özellikle basit web olgularında mitomisin C uygulamasının gerekliliğini bir olgu ve literatür eşliğinde tartışıldı.

Olgu Sunumu

Beş yaşında erkek çocuk kliniğimize ses kısıklığı şikayeti ile başvurdu. Hastanın anamnezinde doğduğundan itibaren olan zayıf ağlama sesi şikayeti vardı. Özgeçmişinde geçirilmiş bir ameliyat öyküsü bulunmayan, zamanında ve normal kiloda doğan, herhangi bir intrauterin enfeksiyon öyküsü vermeyen hastaya yapılan fiberoptik larengoskopik muayenede ön komissürde sınırlı mukozal larengeal web olduğu izlendi (Şekil 1). Hastaya genel anestezi altında direkt larengoskopi uygulandı. Larengeal web mikromakaslar yardımı ile eksize edildi. Postoperatif yaklaşık bir hafta sonra hastanın ses kalitesi düzeldi. Girişimden 1 ay sonra yapılan kontrol fiberoptik larengoskopik muayenede herhangi bir web oluşumuna rastlanmadı (Şekil 2). Hasta 1 yıldır şikayetsiz takiptedir.



Şekil 1: Larengeal webin preoperatif endoskopik görüntüsü



Şekil 2: Vokal kordların postoperatif görünümü

Tartışma

Tüm konjenital larengeal lezyonların %5'ini oluşturan larengeal weblerin yaklaşık %75'i glottik yerleşimlidir. En sık ön komissürde görülür.

Konjenital webe ait semptomlar genelde doğumda mevcuttur veya hayatın ilk bir yılı içerisinde ortaya çıkar. Semptomlar webin yaygınlığına bağlı olarak ses kısıklığı, nefesli ses, anormal ağlama sesi, stridor ve hava yolu obstrüksiyonuna kadar değişir (1). Bizim olgumuzda da ön komissür yerleşimli web mevcuttu ve ses kısıklığı şikayeti vardı.

Tedavide çeşitli yöntemler kullanılabilir. Semptom vermeyen hastalar takip edilebilir. Semptomatik olan vakalara; Hsueh'in sınıflamasına göre intralarengeal rezeksiyon, laringofissür yöntemi ile rezeksiyon ve intralarengeal mukozal flep gibi cerrahi yaklaşımların yanı sıra; endoskopik CO2 lazer insizyonu, silastik ile lateralizasyon ve topikal mitomisin-c uygulanması önerilebilir (5). Cerrahi olarak en eski kabul gören yöntem olan laringofissür ile web rezeksiyonu ve keel yerleştirilmesi tekniği, Milczuk ve arkadaşlarına göre larengeal weblerde havayolu ve ses kalitesinin sağlanmasında en etkili yöntemdir ve endoskopik yöntemin başarısızlığının nedeni sert kartilajinöz ve sert subglottik uzanımın olmasıdır (6). Açık yaklaşımlar trakeotomi gerektirmesi, eksternal bir yaranın olması nedeniyle artık terkedilirken, intralarengeal yaklaşımlar daha az invaziv olması, postoperatif dönemde ses ve yutma

fonksiyonlarında daha az etkilenme olması nedeniyle günümüzde tercih sebebi olmuştur. Bizim olgumuzun subglottik komponenti olmadığından açık cerrahi düşünülmedi, endoskopik yaklaşım daha uygun görüldü.

1998'den beri topikal MMC uygulaması stenoza giderilmesinde alternatif bir tedavi yöntemi olarak yerini almıştır. Özellikle posttravmatik ve cerrahi sonrası oluşan larengeal weblerin patogeneğinde fibroblast proliferasyonu ve kollajen formasyonu gösterilmiştir (2). Bu yüzden etki mekanizması tam bilinmemesine rağmen antiproliferatif bir ajan olan MMC'nin fibroblastlardaki apoptozisi etkilediği düşünülerek larengeal web tedavisinde kullanımı yaygınlaşmıştır (2). Khaw ve ark. ve Eliashar ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmaya göre MMC'nin tek doz uygulaması web kontrolünde yeterli olmuştur (7,8). Her ne kadar insan ve hayvan çalışmaları ile topikal mitomisin-C kullanımının etkinliği ve güvenilirliği gösterildiyse de (2,7), bunun aksini söyleyen yayınlar da vardır. Garrett ve arkadaşlarının yaptığı bir hayvan çalışmasına göre MMC lamina propriada atrofiye neden olarak vokal kord vibrasyonunu bozmaktadır (9). Hueman ve arkadaşlarının yaptığı retrospektif çalışmada, endoskopik CO2 lazer ile birlikte adjuvan topikal

mitomisin-C'ye bağlı gelişen komplikasyonlar bildirilmiştir. Değişik derecelerde stenoza olan toplam 44 hasta değerlendirilen bu çalışmada 25 hastaya tek girişim uygulanırken geri kalan hastalara 2 ila 4 girişim uygulanmıştır. 4 hastada acil girişim gerektiren ve kısmi havayolu obstrüksiyonu ile sonuçlanan fibrinöz debris birikimi tespit edilmiştir, bu mitomisin-C'ye bağlı lokal toksisite olarak değerlendirilmiş, özellikle yüksek doz MMC kullanımında dikkatli olunması gerektiği belirtilmiştir (10). Literatürde her ne kadar mitomisin-C'nin tek doz kullanımına ait komplikasyon bildirilmemişse de çocukluğunda glottik web için mitomisin-C uygulanan sigara içmeyen bir erişkinde larenks kanseri geliştiği de bildirilmiştir (11). Tüm bu literatür bilgileri ışığında biz olgumuzda mitomisin-C kullanımından kaçındık, endoskopik olarak mikromakaslar yardımıyla eksizyon uyguladık.

Sonuç

Konjenital glottik web tedavisinde önemli bir yer edinmiş olan mitomisin-C yan etkileri göz önünde alındığında daha dikkatli olgu seçimi yapılarak kullanılmalıdır. Daha geniş ve subglottik uzanımı olan weblerde ise tek doz kullanılarak yan etkileri sınırlandırılabilir. Glottik bölgeye sınırlı weblere

müdahalede bizce en güvenilir yöntem endoskopik olarak yapılan basit eksizyondur.

KAYNAKLAR

1. Lalwani AK, Diagnosis&Treatment in Otolarengology-Head and Neck Surgery, Yates PD. Stridor in Children, Lange Medical Books/McGraw Hill, 2004; 481-493.
2. Rahbar R, Jones DT, Nuss RC, Roberson DW, Kenna MA, McGill TJ, Healy GB. The role of mitomycin in the prevention and treatment of scar formation in the pediatric aerodigestive tract: friend or foe, Arch. Otolaryngol Head Neck Surg. 2002;128:1780-1782.
3. Hueman AM, Simpson CB. Airway complications from topical mitomycin C. Otolaryngology-Head and Neck Surgery, 2005; 133:831-835.
4. Agrawal W, Morrison GA. Laryngeal cancer after topical mitomycin C application. J Laryngol Otol. 2006; 120:1075-1076.
5. Hsueh JY, Tsai CSS, Hsu HT. Intralaryngeal approach to laryngeal web using lateralization with silastic. Laryngoscope 2000;110:1780-1782.
6. Milczuk HA, Smith JD, Everts EC. Congenital laryngeal webs: surgical management and clinical embryology, Int J Pediatr otorhinolaryngol 2000; 52: 1-9.
7. Khaw PT, Doyle JW, Sherwood MB, Gierson I, Schulz G, McGorray S. Prolonged localized tissue effects from 5-minute exposures to fluorouracil and mitomycin C. Arch Ophtalmol 1993;111: 263-267.
8. Eliashar R, Eliachar I, Esclamado R, Gramlich T, Strome M. Can topical mitomycin prevent laryngotracheal stenosis. Laryngoscope 1999;109: 1594-1600.
9. Garrett CG, Soto J, Riddick J, Billante CR, Reinisch L. Effect of mitomycin C on vocal fold healing in canine model. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2001;110: 25-30.
10. Hueman EM, Simpson CB. Airway complications from topical mitomycin C. Otolaryngology Head and Neck Surgery 2005;133: 831-835.
11. Agrawal N, Morrison GA. Laryngeal cancer after mitomycin C application. J Laryngol Otol 2006; 120: 1075-1076.