

LARINKS ADENOKARSİNOMU

Dr. İbrahim SARI (*), Dr. Cemal GÜNDOĞDU (**), Dr. Muzaffer KELEŞ (**), Dr. Ali KURT (*),
Dr. Nesrin NALBANTOĞLU (**)

ÖZET: Larinksin müköz glandlarından orijin alan tümörler adenoid kistik karsinom mucoepidermoid karsinom ve nonspesifik adenokarsinom olarak üçe ayrılmıştır. Nonspesifik adenokarsinom bunların en yaygın görülenidir. Tüm larinks kanserlerinin %1'nden daha azdır. Bu bölgedeki diğer tümörler içinde en kötü prognozlusudur. Erkeklerde ve 7. dekkatta sık görülür. Bu çalışmada 35 yaşında erkek hastada görülen olgu sunumu yapıldı. Literatür gözden geçirildi.

SUMMARY: Adenocarcinoma of the larynx. Carcinoma originating from mucous glands of the larynx. includes three subtypes; adenoid cystic, mucoepidermoid, and adenocarcinoma not otherwise classified. The nonspecific adenocarcinomas appear to be most common histologic type of them and represent less than 1 % of all laryngeal cancers. this tumor usually affects men in their sixth or seventh decade. In this report, We studied a case in a 35-year-old man.

GİRİŞ

Müköz glandlardan orijin alan karsinomlar tüm larinksin kanserlerinin %1-4'ünü oluşturur. (1,2) Adenoid kistik karsinom (silindiroma), mucoepidermoid karsinom ve sınıflandırılmayan nonspesifik adenokarsinom olarak üçe ayrılmıştır. Nonspesifik adenokarsinomların tüm laringeal malign tümörlerine oranı %0.35-0,5'dir (3). Bu çalışmada amacımız larinks adenokarsinomlarına ek bir olgu sunumu yapmak ve literatür eşliğinde irdelemektir.

OLGU SUNUMU

İki yıl önce başlayan ses kısıklığı şikayeti ile gelen 35 yaşında erkek hastanın yapılan muayenesinde epiglotun sağa itilmiş olduğu sol vokal kordu içine alan 1,5 cm çapında kitle bulunduğu görüldü. Servikal bölgede palpabl lenf nodu saptanmadı. Lezyondan alınan biyopsi örneğinde ve daha sonra yapılan total larenjektomi materyalinin mikroskopik incelemelerinde matür çokkatlı yassı epitelden oluşan larinks mukozası ile örtülü, stromada gland yapıları oluşan infiltratif adenokarsinom yapısı izlendi. (Resim 1)

TARTIŞMA

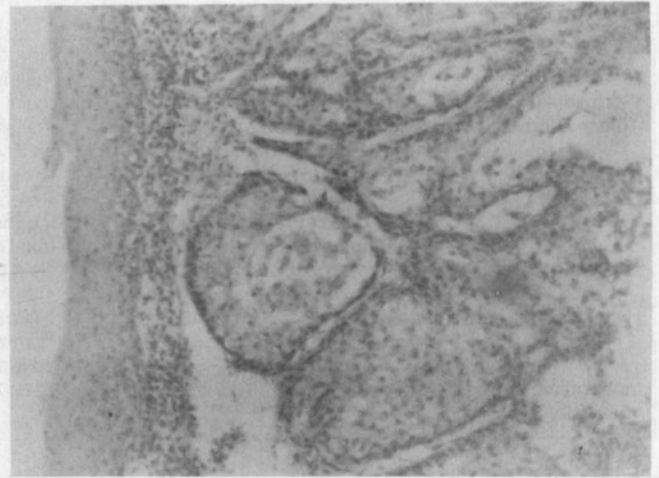
Larinks müköz gland karsinomları tüm larins karsinomlarının %1'in den daha azdır. Olgumuz 25 yıllık vaka taraması sonunda (1970-1993) 339 adet Larinx malign tümörü arasında bir adet görülmüştür. (%0.25). Bu insidans literatür ile uyumludur. Tümör erkeklerde ve

7. dekkatta siktir (3). Olgumuz 35 yaşında erkek hasta olup, bu tümör için erken bir yaştır.

Larinkste müköz gland yerleşimi en çok subglottik bölgede olup, supraglottik bölgede daha az sayıda ve vokal kordlarda ise gland bulundurmamaktadır (4,5,6,7). Subglottik bölgede adenoid kistik karsinom sıklıkla bulunurken nonspesifik adenokarsinom sık görülmüştür (3). Olgumuz supraglottik bölgede olup vokal kordu da kapsamaktaydı.

Nonspesifik adenokarsinomlar larinks müköz gland karsinomları içinde %25 sıklıkta olup en sık görülen histolojik tiptir. Bunu sırasıyla adenoid kistik karsinom (%20) ve mucoepidermoid karsinom takip eder (%215) (3).

Larinks adenokarsinomu letal bir hastalıktır. Diğer bölgelerdeki benzerleri ile karşılaştırıldığında en kötü prognozlusudur (8,9). Bölgesel lenf nodlarına metastaz % 60-80



Resim 1 : Matür çokkatlı yassı epitelden oluşan larinx mukozası altında stroma derinliğinde atipik gland yapıları görülmekte (X 100, Hemotoksilen Eozin)

(50.10), uzak metastaz %40-50'dir (4,5,9). Akciğer ve karaciğer en az metastaz yapılan yerlerdir ve en sık ölüm sebepleridir (2).

KAYNAKLAR

1. Batsakis JG, Rice DH, Salomon AR. The Pathology of head and neck tumors: Squamous and mucous gland carcinomas of the nasal cavity, paranasal sinuses and larynx. Head Neck surg. 1980; 2:497-508
2. Houle JA, Joseph P, Batsakis JG: Primary adenocarcinoma of the larynx. J Laringol Otol. 1976; 90:1159-1163.
3. Bloom J, Behar AJ, Zikk D, Shannon E. Adenocarcinoma of the epiglottis. Report of a case and review of the literature. Arch Oto laringol Head Neck Surg. 1987; 113:1330-1333
4. Toomey JM. Adenocarcinoma of the larynx. Laryngoscope. 1967;77:931-961
5. Spiro RH, Lewis JS, Hajdu SI et al. Mucous gland tumors of the larynx and laryngopharynx. Ann Otol Rhinol Laryngol. 1976;85:498-503
6. Ferlito A. Histological classifications of the larynx and hypopharynx Cancers and their implications. Acta Otolaryngol Suppl. 1976; 342:1-88.
7. Nassar VH, Bridger GP. Topography of the laryngeal mucous gland Arch Otolaryngol Head Neck Surg-1971:490-498
8. Frable WJ, Elzag RP. Tumors of Minor Salivary glands-A report of 73 cases. Cancer. 1970;25:932-941
9. Spiro RH, Koss LG, Hajdu SI, et al. Tumors of minor salivary origin A clinico Pathological study of 492 cases. Cancer. 1973;31:117-129.
10. Whicker JH, Neel HB, Welland LH, et al. Adenocarcinoma of the larynx Ann otol Rhinol Laryngol 1974:487-490

* Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Bornova/İzmir

** XI. Ulusal Patoloji Kongresi (Kasım 1994, Kuşadası)'nda sunulmuştur.