

## KONKA BÜLLOZA

Mustafa Çağrı DERİCİ<sup>1</sup>

### Vaka Sunumu

18 yaşında kadın hasta polikliniğe devamlı burun tıkanıklığı ve haftada en az iki kez olan, öne eğilmekle artan baş ağrısı şikayetiyle başvurdu. Hastanın anamnezinde daha önce 2 kez kulak burun boğaz (KBB) doktoru tarafından sinüzit ön tanısı ile antibiyotik tedavisi uygulandığı ancak klinikte kalıcı iyileşme sağlanamadığı öğrenildi.

### Özgeçmiş

Bilinen ek hastalık anksiyete, panik atak  
Geçirilmiş burun veya sinüs cerrahisi yok.  
Medikal tedavi kullanmıyor.  
Aile öyküsünde özellik yok.  
Sigara 1 pkt/gün  
Öğrenci.  
Evcil hayvanı yok.

### Anamnezde neler sorgulanmalıdır?

- › Burun tıkanıklığı
- › Burunda kaşıntı
- › Hapşırık
- › Yüzde basınç hissi
- › Baş ağrısı
- › Seröz geniz akıntısı
- › Koku kaybı
- › Burun kanaması
- › Kulaklarda ağrı
- › İşitme kaybı
- › Dengesizlik
- › Dispne
- › Stridor
- › Yorgunluk

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Mustafa Çağrı DERİCİ, Zile Devlet Hastanesi Kulak Burun Boğaz Bölümü drcagriderici@gmail.com

lere göre daha az karşılaştığını bildirmektedir. Bununla birlikte, kısmi rezeksiyon gerektiren büyük konka bülloza için ezme tekniği uygulanamaz. Ezme tekniğini gerçekleştirirken çeşitli aletler kullanılır. Teknik kolay ve konservatif olmakla birlikte, rekürrens bildiren çalışmalar vardır (18).

Tanyeri ve ark., prospektif olarak yaptıkları bir çalışmada konka büllozaya sahip yetişkin hastaları kaydetmiş ve konka bülloza pnömatizasyonunda herhangi bir nüks gösterememişlerdir (20). Nüks göstermemiş çalışmaların çoğunda takip sürelerinin kısa olduğu dikkat çekmiştir (18). Uzun süreli takip ile sadece bir çalışma yapılmış olup, bu çalışmada orta konkanın tekrar pnömatize olduğu bildirilmiştir.

Kieff ve Busaba, ezme tekniği sonrası konka bülloza nüksü bildirmişlerdir (21). Bu çalışmada ilk ameliyattan 2 ila 15 yıl sonra 10 nüks vakası bildirilmişlerdir. Çalışmadaki verileri ezme tekniğinden sonra yeniden nötralizasyonla sınırlıydı, hastaların semptomlarının tekrarlanıp tekrarlanmadığından söz edilmemiştir. Kocak ve ark ezme tekniğinin diğer konka bülloza tiplerine göre, bülböz tipte daha etkili bir sonuca ulaştığını göstermişlerdir (22). Son çalışmaların çoğu, hiçbir durumda konka büllozaların ezildikten sonra kısa süreli takiplerde orijinal haline geçemediğini göstermemiştir (18).

Eren SB ve ark., ezme tekniğini, intrinsek mukozayı sıyrılmasıyla birlikte uygulanan ezme tekniği ile karşılaştırmış ve konka yüzlerinin birbirine tamamen yapıştığını belirtmişlerdir (23). Bu bulgular, iç lamelin eksizyonundan kaynaklanabilir. Böylece iki mukozal yüzeyin bir araya gelmesine izin verdiği düşünülmüştür. Mehta R ve arkadaşları da kemik lamelini çıkarıp orta konka mukozasını koruyarak benzer bir teknik tanımlamış ve diğer çalışmalara göre çok düşük oranda sineşi (% 7.6) bildirmişlerdir. Bununla birlikte iyileşme normal postoperatif kabuklanma olmadan daha hızlı olduğu görülmüştür (24). Bu tekniğin en büyük dezavantajı diğer tekniklere göre daha manipülatif ve zaman alıcı olmasıdır (18).

## KAYNAKLAR

1. Unlü HH, Akyar S, Caylan R, Nalça Y. Concha bullosa. *J Otolaryngol* 1994; 23:23-27
2. Stallman JS, Lobo JN, Som PM. The incidence of concha bullosa and its relationship to nasal septal deviation and paranasal sinus disease. *AJNR Am J Neuroradiol* 2004; 25:1613-1618.
3. Tonai A, Baba S. Anatomic variations of the bone in sinonasal CT. *Acta Otolaryngol* 1996; 535:9-13.
4. Doğru H, Döner F, Uygur K, Gedikli O, Cetin M. Pneumatized inferior turbinate. *Am J Otolaryngol* 1999; 20:139-141
5. Pinas PI, Carmona A, Herrera CJ, Castellanos JJ. Anatomical variations in the human paranasal sinus region studied by CT. *J Anat* 2000;197:221-227
6. Bolger WE, Butzin CA, Parsons DS. Paranasal sinus bony anatomic variations and mucosal abnormalities: CT analysis for endoscopic sinus surgery. *Laryngoscope* 1991; 101:56-64.
7. Hatipoğlu HG, Çetin MA, Yüksel E. Concha bullosa types: their relationship with sinusitis, ostiomeatal and frontal recess disease. *Diagn Intervent Radiol* 2005; 11:145-9.
8. Pirsig W. Reduction of the middle turbinate. *Rhinology*. 1972; 10: 103-108.
9. Huizing EH. Functional surgery in inflammation of the nose and paranasal sinuses. *Rhinol Suppl*. 1988; 5: 5-15.
10. Cannon CR. Endoscopic management of concha bullosa. *Otolaryngol Neck Surg*. 1994; 110(4): 449-454. doi: 10.1177/019459989411000419
11. Kumral TL, Yıldırım G, Çakır O, et al. Comparison of two partial middle turbinectomy techniques for the treatment of a concha bullosa. *Laryngoscope*. 2015; 125(5): 1062-1066. doi: 10.1002/lary.25065
12. Braun H, Stammberger H. Pneumatization of turbinates. *Laryngoscope*. 2003; 113(4): 668-672. doi: 10.1097/00005537-200304000-00016
13. Önerci M. , Kulak Burun Boğaz Baş Boyun Cerrahisi Cilt 4,1.baskı(Ankara:Matsa Basımevi,2016) syf 458
14. Richtsmeier WJ, Cannon CR. Endoscopic management of concha bullosa. *Otolaryngol Neck Surg*. 1994; 110: 449-454. doi: 10.1177/019459989411000419
15. Doğru H, Tüz M, Uygur K, Cetin M. A new turbinoplasty technique for the management of concha bullosa: Our short-term outcomes. *Laryngoscope*. 2001; 6: 172-174. doi: 10.1097/00005537-200101000-00030
16. Har-el G, Slavik DH. Turbinoplasty for concha bullosa: A non-synechia-forming alternative to middle turbinectomy. *Rhinology*. 1996; 34(1): 54-56.
17. Sigston EAW, Iseli CE, Iseli TA. Concha bullosa: Reducing middle meatal adhesions by preserving the lateral mucosa as a posterior pedicle flap. *J Laryngol Otol*. 2004; 118(10): 799-803. doi: 10.1258/0022215042450814
18. Ahmed EA, Hanci D, Üstün O, et al. Surgical techniques for the treatment of concha bullosa: A systematic review. *Otolaryngol Open J*. 2018; 4(1): 9-14. doi: 10.17140/OTLOJ-4-146
19. Choby GW, Hobson CE, Lee S, Wang EW. Clinical effects of middle turbinate resection after endoscopic sinus surgery: A systematic review. *Am J Rhinol Allergy*. 2014; 28(6): 502-507. doi: 10.2500/ajra.2014.28.4097
20. Tanyeri H, Aksoy EA, Serin GM, Polat S, Türk A, Unal OF. Will a crushed concha bullosa form again? *Laryngoscope*. 2012; 122(5): 956-960. doi: 10.1002/lary.23234
21. Kieff DA, Busaba NY. Reformation of concha bullosa following treatment by crushing surgical technique: Implication for balloon sinuplasty. *Laryngoscope*. 2009; 119(12): 2454-2456. doi: 10.1002/lary.20640
22. Kocak I, Gokler O, Dogan R. Is it effective to use the crushing technique in all types of concha bullosa. *Eur Arch Oto-Rhino-Laryngology*. 2016; 273(11): 3775-3781. doi: 10.1007/s00405-016-4097-z

23. Eren SB, Kocak I, Dogan R, Ozturan O, Yildirim YS, Tugrul S. A comparison of the long-term results of crushing and crushing with intrinsic stripping techniques in concha bullosa surgery. *Int Forum Allergy Rhinol.* 2014; 4: 753-758. doi: 10.1002/alr.21360
24. Mehta R, Kaluskar SK. Endoscopic turbinoplasty of concha bullosa: Long term results. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg.* 2013; 65(Suppl 2): 251-254. doi: 10.1007/s12070-011-0368-6