

## GLOMUS KAROTİKUM

Burak Numan UĞURLU<sup>1</sup>

## Vaka Sunumu

47 Yaşında kadın hasta, yaklaşık 2 senedir fark ettiği ve son 6 aydır büyüme gösteren boyun sol yarısında kitle şikayeti ile KBB polikliniğimize başvurdu. Yaklaşık 2 ay önce senkop tarifleyen hasta o dönemde herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurmamış. Ateş, ağrı, boyunda hassasiyet, boyun hareketlerinde kısıtlanma gibi şikayetleri yok.

## Özgeçmiş

Bilinen ek hastalığı yok.  
Sigara alkol kullanım öyküsü yok.  
Ailede malignite öyküsü yok.  
Geçirilmiş tbc veya temas öyküsü yok.  
Hayvancılıkla uğraşılıyor.  
Yüksek rakımda yaşıyor (Ardahan).

## Anamnezde Sorgulanması Gereken Diğer Faktörler Nelerdir?

Boyunda kitle ile başvuran bir hastada etiyojoloji çok çeşitli olabilir. Bu nedenle bu hastalarda tam bir anamnez, fizik muayene ve gerekirse görüntüleme yöntemleri kullanılarak tanıya yaklaşılr.

- Hastanın yaşı ilk sorgulanması gereken faktördür. Çocukluk döneminde inflamatuvar ve konjenital kitleler sık görülürken, 40 yaş üzerinde

malign nedenlerin sıklığı artış gösterir. Bu nedenle ileri yaş bir hasta boyunda kitle şikayetiyle başvuruyorsa öncelikle malignitenin ekarte edilmesi gerekir.

- Kitlenin boyutundaki değişiklikler ve büyüme hızı mutlaka değerlendirilmelidir. Hızlı büyüyen veya büyüyüp küçülen kitleler inflamatuvar nedenleri düşündürürken yavaş büyüyen ve küçülme göstermeyen kitlelerde öncelikle neoplastik nedenler düşünülmelidir.
- Kitlenin ağırlı olup olmaması bir diğer sorgu-

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Burak Numan UĞURLU, Hitit Üniversitesi Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kulak Burun Boğaz Bölümü, bnumanugurlu@gmail.com

Ancak RT sonrası devam eden tümörlerde malign dejenerasyon gelişebileceği, veya RT ile ilişkili ikincil tümörler gelişebileceği de akılda tutulmalıdır. Jansen ve ark.(12) yaptıkları çalışmada 20 glomus karotikum hastasını radyolojik olarak takip etmiş ve tümörün iki katına çıkma zamanını ortalama 7.1 yıl olarak bildirmiştir. Farr ve ark.(13) ise karotis cisim tümörünün büyüme hızını 5 yılda 2 cm olarak bildirmiştir. Bu nedenle cerrahi ve radyoterapiye uygun olmayan, tümörün hayat kalitesi üzerine etkisinin az olduğu düşünülen hastalarda takip seçeneği de düşünülebilir.

## KAYNAKLAR

1. Cummings CW, Koç C, Phelps TH. Cummings otolarinolojisi: baş ve boyun cerrahisi. (2007).Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri;
2. Shamblyn WR, ReMine WH, Sheps SG, et al. Carotid body tumor (chemodectoma). The American Journal of Surgery. 1971;122(6):732-9. Doi:10.1016/0002-9610(71)90436-3
3. Luna-Ortiz K, Rascon-Ortiz M, Villavicencio-Valencia V, et al. Does Shamblyn's classification predict postoperative morbidity in carotid body tumors? A proposal to modify Shamblyn's classification. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. 2006;263(2):171-5. Doi:10.1007/s00405-005-0968-4
4. Obholzer R, Hornigold R, Connor S, et al. Classification and management of cervical paragangliomas. The Annals of The Royal College of Surgeons of England. 2011;93(8):596-602. Doi:10.1308/147870811X13137608455172
5. Timmers HJLM, Karemaker JM, Wieling W, et al. Baroreflex Control of Muscle Sympathetic Nerve Activity After Carotid Body Tumor Resection. Hypertension. 2003;42(2):143-9. Doi:10.1161/01.HYP.0000080495.07301.31
6. Lee KJ, editor. Essential otolaryngology: head & neck surgery. 9th ed. (2008).New York: McGraw-Hill, Medical Pub. Division; 1158 p.
7. Lee JH, Barich F, Karnell LH, et al. National Cancer Data Base report on malignant paragangliomas of the head and neck. Cancer. 2002;94(3):730-7. Doi:10.1002/cncr.10252
8. Pellitteri P. Paragangliomas of the head and neck. Oral Oncology. 2004;40(6):563-75. Doi:10.1016/j.oraloncology.2003.09.004
9. Ward PH, Liu C, Vinuela F, et al. Embolization: An Adjunctive Measure For Removal Of Carotid Body Tumors. The Laryngoscope. 1988;98(12):1287-1291. Doi:10.1288/00005537-198812000-00002
10. Horowitz M, Whisnant RE, Jungreis C, et al. Temporary balloon occlusion and ethanol injection for preoperative embolization of carotid-body tumor. Ear, Nose & Throat Journal. 2002;81(8):536-47. Doi:10.1177/014556130208100814
11. Suárez C, Rodrigo JP, Mendenhall WM, et al. Carotid body paragangliomas: a systematic study on management with surgery and radiotherapy. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. 2014;271(1):23-34. Doi:10.1007/s00405-013-2384-5
12. Jansen, Jeroen C and van den Berg, Rene and Kuiper, Alex and van der Mey, Andel GL and Zwinderman, Ailko H and Cornelisse, Cees J. Estimation of growth rate in patients with head and neck paragangliomas influences the treatment proposal. Cancer. 2000;88(12):2811-6.
13. Farr HW. Carotid Body Tumors: A 40-Year Study. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 1980;30(5):260-5. Doi:10.3322/canjclin.30.5.260