

## ANTROKOANAL POLİP

Erkan YILDIZ<sup>1</sup>

## Vaka Sunumu

Yaklaşık 3 yıldır uyku apnesi tanısı olan 58 yaşında erkek hasta, acil servise solunum arresti ile başvurmuştur. Acil servisteki müdahale ile bilinci açılan ve vitalleri normale gelen hasta, kulak burun boğaz muayenesi için tarafımıza konsulte edilmiştir. Hastanın 3 yıldır göğüs hastalıkları tarafından Obstruktif Uyku Apne Sendromu (OSAS) tanısıyla takip edildiği belirlendi.

## Özgeçmiş

Bilinen ek hastalık yok

Geçirilmiş burun veya sinus cerrahisi yok.

Medikal tedavi almış yanıt yok (Nazal steroid+ oral antihistaminik+montelukast kombinasyonu).

Alerji yok.

Sanayide motor ustası

Sigara: 1 paket/gün ( 38 yıl)

## Anamnezde neler sorgulanmalıdır?

1. Burun tıkanıklığı
2. Burun kanaması
3. Hapşırık
4. Yüzde ağrı ve basınç hissi
5. Baş ağrısı
6. Geniz akıntısı
7. Koku kaybı
8. İşitme kaybı

9. Baş dönmesi
10. Bulantı-kusma
11. Uykuda horlama ve nefes durması(apne)

## Sorgulanması gereken olası risk faktörleri nelerdir?

Nazal polipoziste alerji, astım, geçirilmiş burun cerrahisi öyküsü varken antrokonan polipte bu risk faktörleri yoktur.

<sup>1</sup> Uzm. Dr. Erkan YILDIZ, Afyonkarahisar Şuhut Devlet Hastanesi / Afyon Kulak Burun Boğaz Bölümü dr.erkanyildiz@hotmail.com

## Antrokoanal polipli hastalarda yapılacak tetkikler ve beklenen özellikler nelerdir?

Tanı nazal endoskopik muayene ve BT ile konur. Frosini ve arkadaşlarının 200 hastalık serisindeki gözleminde bu poliplerin maksiller sinüs mukozasından herniye olarak maksiller sinüs ostiumundan dışarı çıktığı kanıtlanmıştır. Vakaların çoğunda polipler orta meya seviyesinde bulunmuştur (7). Hastaların tamamına Paranasal Sinüs BT istenmelidir. BTde maksilleri sinüsü doldurup orta meya ve konya yaklaşan kitlesel oluşum görülmelidir.

## Ayırıcı tanıda neler vardır?

Ayırıcı tanıda

- Anjiyofibrom,
  - Alerjik nazal polipozis,
  - İverted papillom,
  - Mukosel vs kitleler
- akılda bulunmalıdır.

## Tedavi

Antrokanal polip tedavisinde medikal tedaviye yanıt yoktur. Tek tedavisi cerrahidir, tedavide polip eksizyonu ve maksiller sinüs antrostomi yaklaşımı ile polip eksizyonu kullanılır. Tedavide endoskopik sinus cerrahisi ve Caldwell-Luc prosedürü kullanılır. Endoskopik sinüs cerrahisi, her hastada kolayca uygulanabilmesi ve morbiditesinin az olması nedeniyle altın standart yöntemdir. Nüks oranı 7 yıllık takipte %2'dir. Başka çalışmalarda ise Caldwell-Luc prosedürü kullanılan polipektomilerde nüks oranının daha düşük olduğu gösterilmiştir (8). Maksiller sinüsün inferioruna yapılan uygun cerrahi yaklaşım ve polibin tamamının temizlenmesiyle nüks görülmesi azalmaktadır.

## KAYNAKLAR

- 1 Yuca K, Bayram I, Kiroğlu AF, Etlik O, Cankaya H, Sakin F, et al. Evaluation and treatment of antrochoanal polyps. *J Otolaryngol* 2006;35:420-3.
- 2 Keshri N, Bansal A, Popli G, Venkatesh A, Goel S. Antrochoanal polyp arising from benign pseudocyst of maxillary antrum. *J Indian Soc Pedod Prev Dent* 2017;35:275. doi:10.4103/JISPPD.JISPPD\_153\_16.
- 3 İziki O, Rouadi S, Abada RL, Roubal M, Mahtar M. Bilateral antrochoanal polyp: report of a new case and systematic review of the literature. *J Surg Case Reports* 2019;2019. doi:10.1093/jscr/rjz074.

- 4 El-Sharkawy AA. Endoscopic management of paediatric antrochoanal polyp: our experience. *Acta Otorhinolaryngol Ital*. 2013;33(2):107-111.
- 5 Aydın S. Giant Antrochoanal polyp: case report. *South Clin Istanbul Eurasia* 2018. doi:10.14744/scie.2018.98698.
- 6 Killian G. The Origin Of Choanal Polyp. *Lancet* 1906;168:81-2. doi:10.1016/S0140-6736(01)32583-7.
- 7 Frosini P, Picarella G, De Campora E. Antrochoanal polyp: analysis of 200 cases. *Acta Otorhinolaryngol Ital* 2009;29:21-6.
- 8 Eladl HM, Elmorsy SM. Endoscopic surgery in pediatric recurrent antrochoanal polyp, rule of wide ostium. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2011;75:1372-5.