

BÖLÜM 4

BURUN BOŞLUĞU VE PARANAZAL SİNÜS TÜRÖRLERİ

Melek UYAR¹

EPİDEMİYOLOJİ VE ETYOLOJİ

Burun boşluğu ve paranasal sinüs tümörleri; birbirinden farklı histolojik özellikler ve klinik davranış sergileyen heterojen tümörlerdir. Oldukça nadir olup solunum ve sindirim yolları tümörlerinin 3%'ünü, tüm malignitelerin de 1%'ini oluştururlar (1). Özellikle beyaz ırkta 50-70 yaşlardaki erkeklerde daha sık olarak gözlenirler. Erkek/ Kadın: 2/1 dir. Malign tümörlerin 50%'den fazlası squamöz hücreli karsinomdur. Kaynaklandıkları yere göre surveyleri değişir. Cengiz ve ark. (2) infrastruktürel yerleşimli tümörlerde 3 yıllık survey 66,7 % iken suprastruktürel yerleşimli tümörlerde 25%'lere düştüğünü bildirilmiştir. Kronik sinüzit ile sinonazal kanserler arasında direkt bir ilişki olduğunu bildiren otörler de vardır. Hastaları yaklaşık 30-40%'ında mesleksel maruziyet öyküsü alınır. Sigara kullanımı ya da pasif içicilik, hava kirliliği yanında kuaför çalışanları, ahşap tozu, nikel, yapıştırıcı dumanı, tuvalet ispiertosu, formaldehit, un, krom, nikel tozuna mesleki maruziyet sorgulanmalıdır. Ancak 2-4 dekad kadar uzun bir latent dönem sonra tümör gelişimi başladığı göz ardı edilmemelidir. Nikel, yassı epitel hücreli karsinom alt tipiyle; volatil hidrokarbonlar ve odun talaşı ise adenokarsinom alt tipiyle ilişkilidir. Human Papilloma Virus (HPV)'ün 6 ve 11 suşu; inverted papillomlarda 24%, yassı hücreli karsinomlarda 4% oranında saptanmaktadır (1,2,3).

TANI

Anamnez ve Muayene

Burun ve paranasal sinüs tümürlü hastayı hekime ilk getiren semptomlar nonspesifik karakterde olduğu için genellikle ilk semptom ve teşhis arası geçen süre ortalama

¹ Doç. Dr., İstanbul SBÜ Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi KBB Kliniği, drmeluyar@yahoo.com, 0000-0002-1007-9475

5. Kemoradyoterapi

Primer tedavisi cerrahi olmayan ya da unrezektabl tümörlerde radyoterapi ile kombine kemoterapi protokolleri oluşturularak primer veya adjuvan tedavi olarak planlanabilir. Lenfoma ve plazmasitomada primer tedavi iken; squamoz hücreli kanser, rabdomyosarkomlar, sinonazal undifferansiye karsinoma, osteosarkom, adenokarsinom, malign melanom ve kondrosarkomda adjuvan uygulanabilir (6).

6. Palyatif tedavi

nörovasküler yapıların dekompresyonu, ağrı yönetimi, hava yolunun korunması ve son dönemde kanama kontrolü palyatif tedaviler arasındadır (6).

Takip

Nazal boşluk ve paranasal sinüs tümörleri nedeniyle opere edilen hastalar; ilk yıl 3-4 ayda bir, 2.-5. yıl 6 ayda bir gadolinumlu MRG ile takip edilmelidir. Gerekirse genel anestezi altına şüpheli yerlerden biyopsi ile histopatolojik incelemelerin de dahil edileceği ömür boyu sürecek takip süreci söz konusudur. Ayrıca 6 ayda bir akciğer grafisi çekilmesi de uygun olacaktır. Yıllık dental, oftalmolojik ve hipofiz fonksiyon takibi ayrıca gereklidir. (6,7,10)

KAYNAKLAR

1. Miller R H, Sturgisd E M, Sutton C L. (Esra Eryaman). Burun ve Paranasal sinüs Neoplazmaları. In: Şenocak D (Çev. Ed.) In:Ballenger J, Snow J B(eds). Otolaringoloji Baş Boyun cerrahisi içinde. 15.th ed. Ankara: Nobel tıp kitapçevleri ltd şti; 2000. p. 194-205.
2. Cengiz A B, Uyar M, Comert E et al. Sinonasal Tract Malignancies: Prognostic Factors and Surgery Outcomes. Iran Red Cres Med J; 2013;15(12): e14118. doi: 10.5812/ircmj.14118.
3. Rajendran B. Surgical outcomes of endoscopic versus open resection for the management of sinonasal malignancies. J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg; 2020; 46 (6):373-378. doi: 10.5125/jkaoms.2020.46.6.373.
4. Tüz M, Turhan N, Turanlı M ve ark. Maksiller Sinüs Tümörlerinde Cerrahi ve Kombine Edilmiş Tedavi Yöntemleri. SDÜ Tıp Fakültesi dergisi; 1999; 6(2):23-26.
5. König M, Osnes T, Bratland A. et al. Squamous cell carcinoma of the Paranasal sinüs: A single Center Experience. J Neurol Surg B Skull base; 2020; 81 (6): 664-672.
6. Lund V J, Clarke P M,Swift A C et al. Nose and paranasal sinus tumours: United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. The Journal of Laryngology & Otolaryngology; 2016;130 (Suppl. S2): S111–S118.
7. Jégouxa F, Métreaux A, Louvel G et al. Paranasal sinus cancer review. European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases; 2013;130(6): 327-335.
8. Su, S Y, Bell D, Hanna E Y. Esthesioneuroblastoma, Neuroendocrine carcinoma, and Sinonasal Undifferentiated carcinoma: Differentiation in Diagnosis and Treatment. Int Arch otorhinolaryngol; 2014; 18(2): 149-156.
9. Castelnovo P, Lambertoni A, Sileo G et al. Critical review of multidisciplinary approaches for managing sinonasal tumors with orbital involvement. Acta Otorhino laryngologica Italica; 2021;41(Suppl.1):76-89; doi: 10.14639/0392-100X-suppl.1-41-2021-08.
10. Kelly K. Koeller. Radiologic Features of Sinonasal Tumors. Head and Neck Pathol; 2016; 10:1–12.

BAŞ BOYUN KANSERLERİ

11. Karci B. Paranasal Sinüslerin Malign Tümörleri. (Kitap Editörü: Muharrem Gerçeker) Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. Ankara: MN Medikal & Nobel Tıp Kitapevi; 2014. p.451-462.
12. Khan N, Zafar U, Afroz N et al. Masses of Nasal Cavity, Paranasal Sinuses and Nasopharynx: A Clinicopathological Study. *N. Indian Journal of Otolaryngology and Head and Neck Surgery*; 2006; 58(3): 259-263.
13. AJCC Cancer Staging Manual. 2017.doi: 10.1007/978-3-319-40618-3.
14. Thompson LD, Bishop J.A. Update from the 5th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumors: Nasal Cavity, Paranasal Sinuses and Skull Base. *Head and Neck Pathology*;2022; 16:1–18. doi.org/10.1007/s12105-021-01406-5.
15. Lisan Q, Laccourreye O, Bonfils P. Review Sinonasal inverted papilloma: From diagnosis to treatment. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases* ; 2016;133: 337–341.
16. Elgart K, Faden D L. *Curr otorhinolaryngol rep.*;2020; 8(2): 111-119. doi: 10.1007/s40136-020-00279-6.
17. Johan Fagan. The Open Access Atlas of Otolaryngology, Head & Neck Operative Surgery by Johan Fagan (Editor) johannes.fagan@uct.ac.za is licensed under a Creative Commons Attribution - Non-Commercial 3.0 Unported License.
18. Lago-Beack B, Acero-Sanz J. Reconstruction of midfacial defects. *Front Oral Maxillofac Med*;2021;3(27).1-14.
19. Turri-Zanoni M, Dalfino G, Lechner M et al. Biphenotypic sinonasal sarcoma: European multi-centre case- series and systematic literature review. *Acta Otorhinolaryngologica Italica*; 2022; 42: 544-553. doi: 10.146339/0392-100X-N2087.
20. Mısıroğlu M, Meşhur Z, Akyl Y Y. Ameloblastom ve odontojenik keratokistlerin klinik ve radyolojik davranışı: vaka serileriyle birlikte literatür tartışması. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*; 2020; 22: 139-145. doi: 10.24938/kutfd.632112.
21. Bishop J A. Newly Described Tumor Entities in Sinonasal Tract Pathology. *Head and Neck Pathol* ;2016; 10:23–31. doi: 10.1007/s12105-016-0688-7.
22. Dean K E, Shatzkes D, Phillips C D. Imaging Review of New and Emerging Sinonasal Tumors and Tumor-like Entities from The Fourth Edition of The World Health Organization Classification of Head and Neck Tumors. *AJNR Am J Neuroradiol*; 2019; 40:584-590.
23. Bracigliano A, Tatangelo F, Perri F et al. Review: Malignant Sinonasal Tumors: Update on Histological and Clinical Management. *Curr. Oncol*; 2021; 28:2420–2438. doi:10.3390/curroncol28040222.
24. Uslu S. Benign sinonazal tümörler. (Kitap editörü: Metin Önerci, Bölüm editörü: Raşit Midilli.) *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Burun ve yüz hastalıkları cerrahisi cilt 3.* Ankara: Matsa Basımevi; 2016.p. 286-290.
25. Uslu S. Benign Sinonazal Tümörlerde cerrahi tedavi. (Kitap editörü: Metin Önerci, Bölüm editörü: Raşit Midilli.) *Burun ve yüz hastalıkları cerrahisi Burun ve yüz hastalıkları cerrahisi cilt 4 .* Ankara: Matsa Basımevi;2016. p.411-414.
26. Tosun F. Malign sinonazal tümörler. (Kitap editörü: Metin Önerci, Bölüm editörü: Raşit Midilli.) *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Burun ve yüz hastalıkları cerrahisi cilt 3.* Ankara: Matsa Basımevi;2016. p. 291-302.
27. Midilli R. Malign Sinonazal Tümörlerde Cerrahi tedavi. Kitap editörü: Metin Önerci, Bölüm editörü: Raşit Midilli.) *Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Burun ve yüz hastalıkları cerrahisi cilt 4.* Ankara: Matsa Basımevi;2016. p. 415-422.
28. Chatelet F, Simon F, Bedarida V et al. Surgical Management of Sinonasal cancers: A Comprehensive Review. *Cancers (Basel)*; 2021; 13(16):3995. doi: 10.3390/cancers13163995.
29. Sharma D, Sharma N, Sharma V. Sinonasal Cancers: Diagnosis and management. challenging issues on Paranasal Sinuses. In: Wang T C (ed); 2019. doi: 10.5772/intechopen.81161.