

# BÖLÜM 14

## LARİNKS KANSERLERİ

Ayşe KARAÖĞULLARINDAN <sup>1</sup>

### GİRİŞ

Baş ve boyun kanserleri dünyada sık olarak görülmektedir. Baş ve boyun kanserinde en önemli risk faktörleri tütün kullanımı, alkol tüketimi, insan papilloma virüsü (HPV) enfeksiyonu (orofaringeal kanser için), ve Epstein-Barr virüsü (EBV) enfeksiyonudur (nazofaringeal kanser için). Üst sindirim sisteminin kronik olarak bu kanserojen faktörlere maruz kalması, orofaringeal mukozadaki displastik veya premalign lezyonlara ve nihayetinde baş boyun kanserine neden olur. Bu risk faktörlerinin göreceli prevalansı baş ve boyun kanserinin gözlenen dağılımındaki varyasyonlara katkıda bulunur.

### EPİDEMİYOLOJİ

Dünya çapında, baş ve boyun kanseri yaklaşık 900.000 vakadan sorumludur ve yılda 400.000'den fazla ölüme neden olur (1). Amerika Birleşik Devletleri'nde baş ve boyun kanseri yılda yaklaşık 67.000 vaka ve 15.400 ölümden sorumludur. Avrupada, yaklaşık 250.000 vaka vardır (tahmini olarak %4 insidansı) ve 2012'de 63.500 ölüm görülmüştür (2). Erkekler kadınlardan önemli ölçüde daha fazla etkilenir ve Fransada oran 2:1 ile 4:1 arasında değişmektedir. Hong Kong, Hindistan Yarımadası, Orta ve Doğu Avrupa, İspanya, İtalya ve Brezilya, ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Afrikalı Amerikalılar arasında 100.000'de 20'yi aşmaktadır. Ağız ve dil kanserleri Hint Yarımadası'nda, nazofaringeal kanser daha çok Hong Kong'da ve yutak ve/veya gırtlak kanserleri diğer popülasyonlarda daha yaygındır (3). Laringeal kanser insidansı ise Afrikalı Amerikalı erkeklerde yaklaşık yüzde 50 daha yüksektir. Ölümlülük hem laringeal hem de orofaringeal kanser ile ilişkili Afrikalı Amerikan erkeklerinde papillomavirüs (HPV) pozitifliği ile ilişkilidir.

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, draysekara01@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-7120-4962

### Tedavi

Larinks kanserlerinde ana tedavi cerrahi olsada bazı erken evre kanserlerde cerrahiye alternatif olarak Radyoterapi (RT) uygulanabilir. İleri evre tümörlerde cerrahiden sonra ek tedavi olarak RT verilebilmektedir. İnoperable tümörlerde ve uzak metastazi olan olgularda tedaviye kemoterapi eklenir. Cerrahi olarak parsiyel, total yada genişletilmiş larenjektomi yöntemleri kullanılmaktadır. Uygun hastalarda cerrahiye Boyun diseksiyonuda eklenir.

1. Parsiyel larenjektomiler: Larinksin bir kısmının çıkarıldığı ve fonksiyonlarının korunduğu ameliyatlardır. Kordektomi, frontolateral larenjektomi, supraglottik larenjektomi, epiglottektomi, vertikal larenjektomi, krikohiyoidoepiglottotomi, krikohiyoidoepiglottotomi en sık kullanılan yöntemlerdir (34).
2. Total larenjektomi: Larinksin total olarak çıkarıldığı ve trakeanın cilde dikilerek ağızlaştırıldığı ve kalıcı stomanın olduğu ameliyattır.
3. Genişletilmiş larenjektomi: Larinksin total olarak çıkarılmasının yanı sıra ek olarak çevredeki dokularında örneğin kas ve cildin çıkarıldığı daha radikal bir cerrahi prosedürdür.

### KAYNAKLAR

1. Global Cancer Observatory. International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. Available at: <https://gco.iarc.fr/> (Accessed on January 23, 2023).
2. Gatta G, Botta L, Sánchez MJ, et al. Prognoses and improvement for head and neck cancers diagnosed in Europe in early 2000s: The EURO-CARE-5 population-based study. *Eur J Cancer*. 2015;51(15):2130-2143. doi:10.1016/j.ejca.2015.07.043
3. Bray F, Ren JS, Masuyer E, Ferlay J. Global estimates of cancer prevalence for 27 sites in the adult population in 2008. *Int J Cancer*. 2013;132(5):1133-1145. doi:10.1002/ijc.27711
4. Sankaranarayanan R, Masuyer E, Swaminathan R, Ferlay J, Whelan S. Head and neck cancer: a global perspective on epidemiology and prognosis. *Anticancer Res*. 1998;18(6B):4779-4786.
5. Wyss A, Hashibe M, Chuang SC, et al. Cigarette, cigar, and pipe smoking and the risk of head and neck cancers: pooled analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium. *Am J Epidemiol*. 2013;178(5):679-690. doi:10.1093/aje/kwt029
6. Lewin F, Norell SE, Johansson H, et al. Smoking tobacco, oral snuff, and alcohol in the etiology of squamous cell carcinoma of the head and neck: a population-based case-referent study in Sweden. *Cancer*. 1998;82(7):1367-1375. doi:10.1002/(sici)1097-0142(19980401)82:7<1367::aid-cnrcr21>3.0.co;2-3
7. Dre K, Schraub S, Mercier M, Bontemps P. Role of alcohol and tobacco in the aetiology of head and neck cancer: a case-control study in the Doubs region of France. *Eur J Cancer B Oral Oncol*. 1995;31B(5):301-309. doi:10.1016/0964-1955(95)00041-0
8. Tan EH, Adelstein DJ, Droughton ML, Van Kirk MA, Lavertu P. Squamous cell head and neck cancer in nonsmokers. *Am J Clin Oncol*. 1997;20(2):146-150. doi:10.1097/00000421-199704000-00008
9. Kato I, Nomura AM. Alcohol in the aetiology of upper aerodigestive tract cancer. *Eur J Cancer B Oral Oncol*. 1994;30B(2):75-81. doi:10.1016/0964-1955(94)90056-6

10. De Stefani E, Boffetta P, Oreggia F, Fierro L, Mendilaharsu M. Hard liquor drinking is associated with higher risk of cancer of the oral cavity and pharynx than wine drinking. A case-control study in Uruguay. *Oral Oncol.* 1998;34(2):99-104. doi:10.1016/s1368-8375(97)00062-6
11. Sheikh M, Shakeri R, Poustchi H, et al. Opium use and subsequent incidence of cancer: results from the Golestan Cohort Study. *Lancet Glob Health.* 2020;8(5):e649-e660. doi:10.1016/S2214-109X(20)30059-0
12. IARC Monographs Vol 126 group. Carcinogenicity of opium consumption. *Lancet Oncol.* 2020;21(11):1407-1408. doi:10.1016/S1470-2045(20)30611-2
13. Cruz I, Van den Brule AJ, Steenbergen RD, et al. Prevalence of Epstein-Barr virus in oral squamous cell carcinomas, premalignant lesions and normal mucosa—a study using the polymerase chain reaction. *Oral Oncol.* 1997;33(3):182-188. doi:10.1016/s0964-1955(96)00054-1
14. Goldenberg D, Benoit NE, Begum S, et al. Epstein-Barr virus in head and neck cancer assessed by quantitative polymerase chain reaction. *Laryngoscope.* 2004;114(6):1027-1031. doi:10.1097/00005537-200406000-00013
15. Shillitoe EJ, Greenspan D, Greenspan JS, Silverman S Jr. Five-year survival of patients with oral cancer and its association with antibody to herpes simplex virus. *Cancer.* 1986;58(10):2256-2259. doi:10.1002/1097-0142(19861115)58:10<2256::aid-cnrc2820581016>3.0.co;2-g
16. Das CM, Schantz SP, Shillitoe EJ. Antibody to a mutagenic peptide of herpes simplex virus in young adult patients with cancer of the head and neck. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 1993;75(5):610-614. doi:10.1016/0030-4220(93)90235-v
17. Mahale P, Sturgis EM, Tweardy DJ, Ariza-Heredia EJ, Torres HA. Association Between Hepatitis C Virus and Head and Neck Cancers. *J Natl Cancer Inst.* 2016;108(8):djw035. Published 2016 Apr 13. doi:10.1093/jnci/djw035
18. Rabinovics N, Mizrachi A, Hadar T, et al. Cancer of the head and neck region in solid organ transplant recipients. *Head Neck.* 2014;36(2):181-186. doi:10.1002/hed.23283
19. Guha N, Warnakulasuriya S, Vlaanderen J, Straif K. Betel quid chewing and the risk of oral and oropharyngeal cancers: a meta-analysis with implications for cancer control. *Int J Cancer.* 2014;135(6):1433-1443. doi:10.1002/ijc.28643
20. Maier H, De Vries N, Snow GB. Occupational factors in the aetiology of head and neck cancer. *Clin Otolaryngol Allied Sci.* 1991;16(4):406-412. doi:10.1111/j.1365-2273.1991.tb00959.x
21. Vaughan TL, Stewart PA, Teschke K, et al. Occupational exposure to formaldehyde and wood dust and nasopharyngeal carcinoma. *Occup Environ Med.* 2000;57(6):376-384. doi:10.1136/oem.57.6.376
22. Schneider AB, Lubin J, Ron E, et al. Salivary gland tumors after childhood radiation treatment for benign conditions of the head and neck: dose-response relationships. *Radiat Res.* 1998;149(6):625-630.
23. Freedman ND, Park Y, Subar AF, et al. Fruit and vegetable intake and head and neck cancer risk in a large United States prospective cohort study. *Int J Cancer.* 2008;122(10):2330-2336. doi:10.1002/ijc.23319
24. Farrow DC, Vaughan TL, Berwick M, Lynch CF, Swanson GM, Lyon JL. Diet and nasopharyngeal cancer in a low-risk population. *Int J Cancer.* 1998;78(6):675-679. doi:10.1002/(sici)1097-0215(19981209)78:6<675::aid-ijc2>3.0.co;2-j
25. Birkeland AC, Auerbach AD, Sanborn E, et al. Postoperative clinical radiosensitivity in patients with fanconi anemia and head and neck squamous cell carcinoma. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2011;137(9):930-934. doi:10.1001/archoto.2011.154
26. Boffetta P, Hayes RB, Sartori S, et al. Mouthwash use and cancer of the head and neck: a pooled analysis from the International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium. *Eur J Cancer Prev.* 2016;25(4):344-348. doi:10.1097/CEJ.0000000000000179

## BAŞ BOYUN KANSERLERİ

27. Schildt EB, Eriksson M, Hardell L, Magnuson A. Oral infections and dental factors in relation to oral cancer: a Swedish case--control study. *Eur J Cancer Prev.* 1998;7(3):201-206. doi:10.1097/00008469-199806000-00004
28. Citardi MJ, Gracco CL, Sasaki CT. The anatomy of the human larynx. In: *Diagnosis and Treatment of Voice Disorders*, Rubin JS, Sataloff RT, Korovin GS, Gould GS, Gould (Eds), Igaku-Shoin, New York 1995.
29. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2016. *CA Cancer J Clin.* 2016;66(1):7-30. doi:10.3322/caac.21332
30. Baselga J. Why the epidermal growth factor receptor? The rationale for cancer therapy. *Oncologist.* 2002;7 Suppl 4:2-8. doi:10.1634/theoncologist.7-suppl\_4-2
31. Fleming AJ Jr, Smith SP Jr, Paul CM, et al. Impact of [18F]-2-fluorodeoxyglucose-positron emission tomography/computed tomography on previously untreated head and neck cancer patients. *Laryngoscope.* 2007;117(7):1173-1179. doi:10.1097/MLG.0b013e31805d017b
32. Moya-Plana A, Temam S. Le cancer du larynx [Larynx cancer]. *Rev Infirm.* 2013;(193):16-18. doi:10.1016/j.revinf.2013.07.017
33. Chen SA, Muller S, Chen AY, et al. Patterns of extralaryngeal spread of laryngeal cancer: thyroid cartilage penetration occurs in a minority of patients with extralaryngeal spread of laryngeal squamous cell cancers. *Cancer.* 2011;117(22):5047-5051. doi:10.1002/cncr.26130
34. Obid R, Redlich M, Tomeh C. The Treatment of Laryngeal Cancer. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2019;31(1):1-11. doi:10.1016/j.coms.2018.09.001