



Bölüm 13

Primeri Bilinmeyen Baş-Boyun Kanserleri

H. Oğuz ÇETİNAYAK¹

Tanım, Epidemiyoloji

Primeri bilinmeyen baş-boyun kanserleri terimi 1944 yılında Martin ve ark. tarafından 'primer mukozal lezyon kanıtı olmaksızın boyunda metastatik lenf nodu varlığı' olarak tanımlanmıştır (1). Primeri bilinmeyen baş-boyun kanserleri (PBBBK); tüm kulak-burun boğaz muayeneleri (flexibl endoskopi dahil) ve tetkiklere (İİAB, USG, BT, MR, PET vb.) rağmen primeri bulunamayan, ancak metastatik olduğu bilinen servikal lenf nodlarının varlığını tanımlar. Bu hastaların yaklaşık %20'sinde primer tümör bölgesi ilk muayeneler sonrasında saptanamamaktadır. Çoğunlukla primer bölge baş boyun yerleşimli olmakla birlikte akciğer, jinekolojik veya gastrointestinal sistem kaynaklı bir tümörün metastazı da olabilirler. Güncel görüntüleme ve tanı yöntemleri ile ayrıntılı primer bölge araştırmalarından sonra PBBBK tüm baş boyun kanserlerinin yaklaşık %5'ini oluşturmaktadırlar (2).

Tanı (Histopatoloji) / Ayırıcı tanı / Gerekl Tetkikler

Boyunda kitle ile gelen hastada dikkatli bir öykü, ayrıntılı fizik muayene, tam bir baş-boyun ve lenfadenopati (LAP) muayenesi, diğer vücut bölgelelerinin muayenesi ile rutin tanısal testlerin yapılması gerekmektedir. Hastaların semptomları ile primer lezyon arasında ilişki olabilir. Semptom ve olası primer odak ilişkisi; otalji, kulakta dolgunluk, disfaji, trismus, nazal konjesyon, aspirasyon, horlama gibi semptomlar; farenks, oral kavite, nazofarenks, orofarenks, gibi lokalizasyonlara primer odak araştırması için hekimini yönlendirebilir.

Saçlı deri ve dış kulak yolu cildi de dâhil olmak üzere tüm cilt ve baş boyun bölgesi mukozal alanların inspeksiyon ve palpasyonu dikkatli bir şekilde yapılmalıdır. Ele gelen lenf nodlarının boyutu, üzerindeki cilde ve çevre dokulara fikse olup olmadığı değerlendirilmeli, bilateral lenf nodu varlığı araştırılmalıdır. İnspeksiyon ile saptanamayacak submukozal lezyonlarda, özellikle dil kökü ve tonsil dokusunun palpasyonu önem taşımaktadır (3). Tiroid bezi ve tükrük bezleri ay-

¹ Dr. Öğr. Üyesi H. Oğuz ÇETİNAYAK, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyasyon Onkolojisi AD., oetinayak@yahoo.com

bireysel özelliklerine göre multidisipliner olarak değerlendirilerek tedavi seçimi yapılmalıdır. Amaç diğer tüm baş boyun kanserli hastalarda olduğu gibi tümörsüz, beslenme tüpsüz ve traheotomisiz bir yaşam sağlamak olmalıdır.

Kaynaklar

- Roy B, Sessions WA, Ki Hong. Metastatic cancer to the neck from an unknown primary site. In: Harrison LB, Sessions SB, Hong WK, editors. Head and Neck Cancer: A Multidisciplinary Approach. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2009: 238-44."
- Waltonen JD, Ozer E, Hall NC, et al: Metastatic carcinoma of the neck of unknown primary origin: Evolution and efficacy of the modern workup. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 135:1024-1029, 2009.
- Cerezo L, Raboso E, Ballesteros AI. Unknown primary cancer of the head and neck: a multidisciplinary approach. Clin Transl Oncol 2011; 13(2): 88-97
- Werner JA, Dünne AA, Myers JN. Functional anatomy of the lymphatic drainage system of the upper aerodigestive tract and its role in metastasis of squamous cell carcinoma. Head Neck 2003; 25:322-32, <http://dx.doi.org/10.1002/hed.10257>.
- Tanzler ED, Amdur RJ, Morris CG ve ark. Challenging the need for random directed biopsies of the nasopharynx, pyriform sinus, and contralateral tonsil in the work up of unknown primary squamous cell carcinoma of the head and neck. Head Neck 2014 doi: 10.1002/hed.23931.
- Calabrese L, Jereczek-Fossa BA ve ark, Diagnosis and management of neck metastases from an unknown primary. Acta Otorhinolaryngol Ital 2005; 25(1): 2-12."
- Strojan P, Ferlito A, Medina JE ve ark, Contemporary management of lymph node metastases from an unknown primary to the neck: I. A review of diagnostic approaches. Head Neck 2013; 35(1): 123-132."
- Park GC, Lee M, Roh J ve ark. Human papillomavirus and p16 detection in cervical lymph node metastases from an unknown primary tumor. Oral Oncol 2012; 48(12): 1250-1256.
- Bishop JA, Ma XJ, Wang H ve ark, Detection of transcriptionally active high-risk HPV in patients with head and neck squamous cell carcinoma as visualized by a novel E6/E7 mRNA in situ hybridization method. Am J Surg Pathol 2012; 36(12): 1874-1882
- Issing WJ, Taleban B, Tauber S. Diagnosis and management of squamous cell carcinoma of the head and neck region with unknown primary. A survey of 167 patients]. [Article in German] Laryngorhinootologie 2003; 82(9): 659-665.
- Ichiro Ota, Tadashi Kitahara, Cancer of unknown primary in the head and neck: Diagnosis and treatment. Auris Nasus Larynx 2020 Sep 1; S0385-8146(20)30217-0. doi: 10.1016/j.anl.2020.08.014.
- Amin MB, Edge SB, Greene FL ve ark, AJCC Cancer Staging Manual. (2018) ISBN: 9783319406176
- American College of Surgeons. AJCC Cancer Staging Form Supplement. AJCC Cancer Staging Manual, Eighth Edition. 5 Jun 2018. Available at cancerstaging.org
- Lydiatt WM, Patel SG, O'Sullivan B ve ark, Head and Neck cancers-major changes in the American Joint Committee on cancer eighth edition cancer staging manual. (2017).
- Balaker AE, Abemayor E, Elashoff D, St John MA. Cancer of unknown primary: does treatment modality make a difference? The Laryngoscope 2012;122(6):1279-82.
- Lou J, Wang S, Wang K ve ark. Squamous cell carcinoma of cervical lymph nodes from an unknown primary site: The impact of neck dissection. J Cancer Res Ther 2015;11(Suppl 2):C161-7.
- Strojan P, Kokalj M, Zadnik V ve ark, Squamous cell carcinoma of unknown primary tumor metastatic to neck nodes: role of elective irradiation. Eur Arch Oto-rhino Laryngol 2016;273(12):4561
- Cheraghlou S, Torabi S, Husain ZA ve ark. HPV status in unknown primary head and neck cancer: Prognosis and treatment outcomes. The Laryngoscope 2019;129(3):684-91.
- Patel RS, Clark J, Wyten R ve ark, Squamous cell carcinoma from an unknown head and neck primary site: a "selective treatment" approach. Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2007;133(12):1282-7.
- Maghami E, Ismaila N, Alvarez A et al., Diagnosis and management of squamous cell carcinoma of unknown primary in the head and neck: ASCO guideline. J Clin Oncol 2020 official journal of the American Society of Clinical Oncology 2020;38(27):3139-46.
- Schmalbach CE, Miller FR, Occult primary head and neck carcinoma. Current Oncol Rep 2007;9(2):139-46.

22. Pavlidis N, Pentheroudakis G, Plataniotis G. Cervical lymph node metastases of squamous cell carcinoma from an unknown primary site: a favourable prognosis subset of patients with CUP. *Clin Transl Oncol* 2009;11(6):340–8
23. Coster JR, Foote RL, Olsen KD ve ark, Cervical nodal metastasis of squamous cell carcinoma of unknown origin: indications for withholding radiation therapy. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 1992;23(4):743–9.
24. Mackenzie K, Watson M, Jankowska P ve ark, Investigation and management of the unknown primary with metastatic neck disease: United Kingdom National Multidisciplinary Guidelines. *J Laryngol Otol* 2016;130(S2): S170–S1s5.
25. Kennela, R. Garrela, V. Costesb, et all. Head and neck carcinoma of unknown primary. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck diseases* 136 (2019) 185–192
26. Bernier J, Cooper JS, Pajak TF ve ark, Defining risk levels in locally advanced head and neck cancers: a comparative analysis of concurrent postoperative radiation plus chemotherapy trials of the EORTC (#22931) and RTOG (# 9501). *Head Neck* 2005;27(10):843–50.
27. Pignon JP, le Maitre A, Maillard E, Bourhis J, Group M-NC. Meta-analysis of chemotherapy in head and neck cancer (MACH-NC): an update on 93 randomised trials and 17 346 patients. *Radiother Oncol* 2009;92:4–14