

Bölüm 3

Parotis Bezi Hastalıklarında Laboratuvar Bulgular

Emin ÖZTÜRK¹

GİRİŞ

Tükrük bezi hastalıklarının tanısı için detaylı bir anamnez tanı için ilk basamaktır. Hikaye de şikayetin başlangıcı (doğuştan ya da edinsel), süresi, ani başlangıçlı olup olmadığı, ağrılı olup olmadığı, yemek yeme ile ilişkisi sorgulanmalıdır. Muayenede ele gelen kitle varlığı, varsa sertlik derecesi, palpasyonla ağrılı olup olmadığı, fiksasyon durumu ayrıca palpasyonla Stenon kanalı ağızından sekresyon gelip gelmediği değerlendirilir.¹

Boyun kitlesi olan bir hastayı değerlendirirken ilk olarak yaşı da göz önünde tutulmalıdır. Pediatrik (15 yaş ve altı), genç erişkin (16-40 yaş arası), erişkin (40 yaş üzeri) olarak gruplandırılmalıdır.² Her grup için konjenital, enflamatuvar ve neoplastik hastalıklar düşünülerek olarak göre tanısal olarak yaklaşılmalıdır. Pediatrik yaş grubunda enflamatuvar boyun kitleleri konjenital ve gelişimsel olanlardan daha sıktır. Erişkin grupta ise neoplastik kitleler en sık enflamatuvar ikinci sıra da konjenital kitleler ise en az görülür.³ Elde edilen veriler aydınlatıcı değilse radyoloji ve laboratuvar incelemelerine başvurulur.

LABORATUVAR TANI YÖNTEMLERİ

Hastanın yapılan muayenelerin de ve yapılan görüntüleme yöntemlerinde tanı konulamadıysa ya da tanı desteklenmek istenirse laboratuvar yöntemlerine başvurulur.

- Komple kan sayımı gibi primer testler ilk olarak ciddi sistemik rahatsızlıklar, lösemi ve enfeksiyöz monolökloz gibi hastalıkların tanısında kullanılabilir.
- Sensitivite kültürleri: Açık biyopsi alınan durumlarda doku kültürleri kullanılabilir.⁴

¹ Uzm. Dr. Emin ÖZTÜRK, Özel Bursa Doruk Yıldırım Hastanesi eminozturk1987@hotmail.com

antijen), lectin, peanut aglutinin, lactoferrin düzeyleri araştırılmış ve bir bölümünde klinik olarak anlamlı ve faydalı sonuçlar elde edilmesine rağmen rutin uygulamaya henüz girmemiştir ve bu konu üzerinde çalışmalar hala devam etmektedir.

Tümörden aspire edilen hücrelerdeki nükleer DNA'nın sitokimyasal yöntemlerle saptanması çalışmalarında mikrospektrofotometrik olarak malign hücrelerdeki kromozom artışına bağlı DNA içeriğinin arttığı gösterilmiştir.

Hücrelerin DNA içeriği ile tümör morfolojisi arasında ilişki saptanmıştır. Bu da ileri de tümör evrelendirilmesinde kullanılabilir.

Son yıllarda geliştirilen flow sitometrik ölçümlerle de DNA içeriği saptanabilmektedir üstelik bu yöntem sitokimyasal yöntemlere göre daha az zaman alan kinetik bir yöntemdir.

Sistemik hastalıkların belirlenmesi için kullanılan testler, tam kan sayımı, crp, sedimentasyon, serum Igleri ve enzimatik testler bu testlere yardımcı laboratuvar testleridir.

Son yıllara sıklıkla immünolojik testler, prostoglandin çalışmaları ve tümör markerları kullanmakta ve güzel sonuçlar alınmış olmasına rağmen henüz bu testler rutin klinik uygulamalarda düzenli olarak kullanılmamaktadır.⁸

SONUÇ

Sonuç olarak parotis kitlelerine yaklaşımda laboratuvar testleri enflamatuvar lezyonlar haricinde ilk planda kullanılmamakla birlikte özellikle tümöral lezyonlar için ileri tetkiklerin bulunması ve bu konuda yeni çalışmalar yapılması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Kaya S. Tükürük bezi hastalıkları. Güneş Tıp Kitabevi, Ankara, 1997.
2. Cummings CW. Cummings Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery, Çeviri editörü: Can Koç Elsevier Mosby, 2007.s.2540-44
3. Silver CE, Rubin JS. Baş ve boyun cerrahisi atlası. Nobel tıp Kitabevleri, İstanbul, 2000.
4. Koç C. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. Güneş Kitabevleri, 2. Baskı, 2013.
5. Çelik O. Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi. Asya tıp Kitabevi, 2. Baskı, 2007.
6. Lee KJ. Essential otolaryngology Head Neck Surgery. Güneş Kitabevleri, 8. Baskı, 2004.
7. Bailey BJ, Calhoun KH. Kulak Burun Boğaz ve baş boyun cerrahisi atlası. Çeviri editörü: Gül Caner, Tayfun Kirazlı. Asya tıp Kitabevi, 1. Baskı, İzmir 2006.
8. Lore MJ, Medina JE. An atlas of head neck surgery, fourth edition, Elsevier Inc., 2005.