

# FONKSİYONEL ENDOSKOPIK SİNÜS CERRAHİSİ HİSTOPATOLOJİ SONUÇLARIMIZ

## *Histopathological Results of Functional Endoscopic Sinus Surgery*

Hatice GÜZELKÜÇÜK AKAY<sup>1</sup>, Gökçe ŞİMŞEK<sup>1</sup>, Rahmi KILIÇ<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Kırıkkale

### ÖZ

### ABSTRACT

**Giriş:** Kliniğimizde Temmuz 2012 ile Ağustos 2015 tarihleri arasında fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastaların histopatolojik ve klinik verilerinin sunulması ve dağılım yüzdelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalında Temmuz 2012 ile Temmuz 2015 tarihleri arasında fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi yapılan hasta dosyalarının retrospektif olarak değerlendirilmesi ile gerçekleştirilmiştir.

**Bulgular:** Ortalama yaşları 43.4 olan toplam 135 hastanın verileri incelendi. Hastaların 30'u (%22) kadın 105'i (%78) erkek idi. Hastaların 93'ünde (%68.8) bilateral, 42'sinde (%31.1) tek taraflı Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanmıştı. Hastaların histopatoloji sonuçları 92 (%68.1) nazal polip, 20 (%14.8) kronik sinüzit, 10 (%7.4) antrokonal polip, 6 (%4.4) inverted papillom, 2 (%1.4) osteom, 2 (%1.4) hemanjiom, 2 (%1.4) hipofiz adenomu ve 1 (%0.7) yabancı cisim (saçma) olarak kaydedildi.

**Sonuç:** Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastaların histopatoloji sonuçlarında en sık non-neoplastik lezyonlarla karşılaşmaktadır. Non-neoplastik lezyonlar içinde ise nazal polipler en sık olarak görülen lezyonlardır. Her kliniğin fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ülkemizdeki fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi histopatoloji sonuçlarının dağılımı ile ilgili veriler oluşturulabilir.

**Anahtar Kelimeler:** Dağılım fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi, histopatoloji, nazal polip, rinosinüzit

**Introduction:** Our aim is to display pathological and clinical data and to interpret the distribution of the percentages of the patients to whom we performed functional endoscopic sinus surgery between July 2015 and August 2015 in our clinic.

**Material and Methods:** The present study was performed with the files of the patients who got functional endoscopic sinus surgery in Otorinolaryngology Department at Kırıkkale University Faculty of Medicine between July 2015 and August 2015.

**Results:** We examined data from 135 patients whose mean age is 43.4. Thirty patients (22%) were female and 105 patients (78%) were male. Bilateral functional endoscopic sinus surgery was performed in 93 patients (68.8%) and unilateral functional endoscopic sinus surgery was performed in 42 patients (31.2%). According to the histopathological results of the patients the number of nasal polyps were 92 (68.1%), chronic sinusitis was 20 (14.8%), anthracoanal polyps were 10 (7.4%), inverted papilloma was 6 (4.4%), osteoma was 2 (1.4%), hemangioma was 2 (1.4%), hypophysis adenoma were 2 (1.4%) and foreign body (gun bullet) were 1 (0.7%).

**Conclusion:** According to the histopathological results of the patients, to whom functional endoscopic sinus surgery was performed, the most commonly seen lesion was non-neoplastic lesions. The nasal polyps were the most commonly seen lesions in the non-neoplastic lesions. Data from different clinics in which functional endoscopic surgery was performed may be helpful to interpret the distribution of the histopathological results of the surgery.

**Keywords:** Distribution, functional endoscopic sinus surgery, histopathology, nasal polyp, rhinosinusitis



**Yazışma Adresi / Correspondence:** Dr. Hatice Güzelküçük AKAY

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak-Burun-Boğaz ve Baş-Boyun Cerrahisi Anabilim Dalı, Yahşihan/Kırıkkale

**Telefon:** 0 318 3573644

**E-posta:** dr.hgzuelkucuk@gmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 27.06.2016

**Kabul Tarihi / Accepted:** 26.08.2016

## GİRİŞ

Sinonazal hastalıklar, çocukluk ve erişkin çağda en sık hekime başvuru gerektiren hastalıklardan biridir(1). Hastalarda yaşam kalitesini ciddi olarak etkilemekte olan bu hastalıklar çoğunlukla medikal tedavilere yanıt vermektedir ancak kronik enflamatuvar ve polipoid hastalıklar ile kitle lezyonları cerrahi gerektirmektedir (1,2).

Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi (FESC), sinüslerin havalanmasını ve normal fonksiyonlarını tekrar kazanmasını sağlamak için yapılan minimal invaziv cerrahi bir yöntemdir. Bu yöntem medikal tedaviden yarar görmeyen paranazal bölge hastalıkları ve tümörlerinde oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır (3,4).

Histopatolojik incelemelerde malign tümörler arasında en sık yassı hücreli karsinomlar, benign tümörler arasında en sık papillomlar ve neoplastik olmayan kitleler arasında en sık nazal poliplerle karşılaşmaktadır (5). Sinonazal kitlelerin ayırıcı tanısında; hemanjioma, sinonazal papilloma, osteoma, hemanjioperisitoma, histiostoma, leiomyoma, yassı hücreli karsinoma, adenokarsinoma, melanoma, anjiosarkoma, yabancı cisim, sarkoidoz ve Wegener granülomatosisi düşünülmelidir (6,7).

Bu çalışmada kliniğimizde Temmuz 2012-Ağustos 2015 tarihleri arasında fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastaların histopatolojik ve klinik verilerinin sunulması ve dağılım yüzdelerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalında Temmuz 2012 ile Temmuz 2015 tarihleri arasında fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi yapılan hastaların dosyalarının retrospektif olarak değerlendirilmesi ile

gerçekleştirildi. Tüm olgular genel anestezi altında Preoperatif intranazal kaviteye lidokain adrenalin içeren pamuk meçler yerleştirilmiş ve 1/100.000 adrenalin jetokain ile lokal anestezi uygulanmıştı. Maksiller sinüs patolojisi olan hastalara unsinektomi, antrostomi, etmoid sinüs patolojisi olan hastalara anterior etmoidektomi, posterior etmoidektomi, frontal resesi kapalı olan hastalara frontal reses açılması, sfenoid sinüs patolojisi olan hastalara ise sfenoidotomi uygulanmıştı. Hastaların yaşları, cinsiyetleri, postoperatif patolojik tanıları not edildi. Toplam 135 hasta dosyasına ulaşıldı. Endoskopik septoplasti, endoskopik konka bülloza rezeksiyonu ve caldwell luc cerrahisi geçiren hastalar ile dosya bilgileri eksik olan hastalar çalışmaya dahil edilmedi. Postoperatif histopatoloji sonuçları değerlendirildi.

## BUGULAR

Toplam 135 hastanın 30'u (%22) kadın 105'i (%78) erkek idi. Hastaların ortalama yaşı 43.4 idi ve yaş dağılımı 9 ile 80 arasındaydı. Hastaların 93'ünde (%68.8) bilateral, 42'sinde (%31.1) tek taraflı fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanmıştı. Bütün hastalar histopatolojik olarak incelendiğinde 92 (%68.1) nazal polip, 20 (%14.8) kronik sinüzit, 10 (%7.4) antrokonal polip, 6 (%4.4) inverted papillom, 2 (%1.4) osteom, 2 (%1.4) hemanjiom, 2 (%1.4) hipofiz adenomu ve 1 (%0.7) yabancı cisim (saçma) olarak kaydedildi.

Nazal polipli hastaların 85 (%94.5)'i, kronik sinüzit tanısı alan hastaların 8 (%40)'i bilateral idi. Diğer histopatolojik tanıları yalnız unilateral olarak saptandı. Hemanjiom olarak tanımlanan lezyonların bir tanesi kapiller diğeri kavernoöz hemanjiomdu. Osteom tanısı alan hastaların tamamında frontal sinüste osteom mevcuttu ve bu hastaların başvuru semptomu baş ağrısıydı.

**Tablo 1.** Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan 135 Olgunun Histopatolojik Tanıları ve dağılım yüzdesi

	Bilateral	Unilateral	Toplam
Nazal polip	85	7	92
Kronik sinüzit	8	12	20
Antrakoanal polip	-	10	10
İnverted papillom	-	6	6
Osteom	-	2	2
Hemanjiom	-	2	2
Hipofiz Adenomu	-	2	2
Yabancı Cisim	-	1	1
<b>Toplam</b>	<b>93</b>	<b>42</b>	<b>135 (%100)</b>

## TARTIŞMA

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi Kulak Burun Boğaz kliniklerinde sık uygulanmaktadır. Endikasyonları değerlendirildiğinde bu cerrahinin sıklıkla kronik rinosinüzit, tekrarlayan akut sinüzit ve sinonazal polipler nedeniyle yapıldığı görülmektedir (2,9).

Transnazal cerrahi ilk olarak 1886 yılında Miculicz tarafından tanımlanmış olup ilk transnazal etmoidektomi 1915 yılında Halle tarafından yapılmıştır (8,9). Ancak, bugünkü tanımıyla FESC'yi tanımlayan ve ilk temellerini atan 1967 yılında Messerkingler'dir (8). Daha sonra Kennedy ve Stammberger 1985 yılında FESC'yi tanımlamış ve sinüs mukozasının önemini vurgulamıştır (8,9). Günümüzde halen çoğunlukla FESC kullanılmakla birlikte Catalono ve Strouch 1994 yılında minimal invaziv tekniği tanımlayarak FESC'nin gelişiminde en önemli isimler arasında yer almışlardır (9).

Nazal polipler, ince bir sap ile nazal veya sinüs duvarına yapışmış yuvarlak, düzgün yüzeyli, translusen, sarı veya soluk parlak renkte, hassas olmayan kitlelerdir. Bu özellikleri ile konkalardan ayrılırlar. Aynı zamanda vazokonstriktör uygulaması ile konkalar küçülürken, poliplerde değişiklik olmaz (10). 2 yaşından sonra her yaşta görülmekle birlikte 10 yaşından önce görülmesi nadirdir ve genel olarak prevalansı %1-4'dür. NP epidemiyolojisi üzerine

ülkemizde yapılmış geniş bir çalışma bulunmamaktadır. Avrupa'da yapılan epidemiyolojik çalışmalarda NP görülme sıklığı %1-2 olarak bulunmuştur. Lund'un çalışmasında nazal kaviteletin basit muayenesiyle kadavralardaki insidansı %2 olarak tespit etmiştir (11). Bu oranın basit endoskopik muayeneyle %26'ya, etmoid sistemin ayrıntılı endoskopik muayenesiyle ise %42'ye kadar çıktığını gösterilmiştir (12). Bu çalışmada 135 olgunun cerrahi spesmenlerinin histopatolojik incelemesinde olguların %68.1'inde nazal polipozis saptanmıştır.

Antrokoanal polipler tüm nazal polipler içerisinde, çocuklarda genel popülasyona göre 5-8 kat daha sık gözlenirler. Bizim çalışmamızda yer alan tüm çocuk hastaların (3 adet) histopatoloji sonucu antrokoanal polip olarak kaydedildi.

Bütün nazal kavite tümörlerinin %0.5-4'ünü oluşturan Schneiderian papillomlar benign neoplazımlar olup; inverted, onkositik ve exofitik papillomlar olmak üzere 3 farklı histolojik tipte görülür. İnverted papillomlar burun ve paranazal sinüslerin mukozasından köken alan benign karakterli olmakla birlikte lokal invazyon, sık nüks ve malign transformasyon gösterebilirler. Bizim çalışmamızda 135 olgunun 6 (%4.4) 'sı inverted papillom olarak kaydedildi.

Hemanjiom; deri ve mukozaların yaygın, benign endotelial lezyonlardır (13,14). Baş boyun bölgesinde sık rastlanılmasına rağmen nazal mukozada nadiren görülür. Nazal kavitede en sık %80 oranla septumdan

ve %15 oranla lateral nazal duvardan kaynaklanır (14). Kapiller, kavernoöz, mikst ve hipertrofik alt tipleri vardır. Kapiller hemanjiom en sık alt tiptir ve daha çok anterior septal kartilaj üzerinde görülür (15). Bizim çalışmamızda her iki olgu da septum kaynaklı olduğu izlendi.

Osteomlar paranasal sinüslerin en sık benign tümörleridir. En sık frontal sinüste daha az sıklıkla etmoid, maksiller ve sfenoid sinüslerde bulunurlar. Bizim çalışmamızda yer alan her iki olgu da frontal sinüs kaynaklı idi.

Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi uygulanan hastaların histopatoloji sonuçlarında en sık olarak non-neoplastik lezyonlarla karşılaşılmaktadır. Non-neoplastik lezyonlar içinde ise nazal polipler en sık olarak görülen lezyonlardır. Ancak farklı prognoza sahip olan histopatolojilerin belirlenmesi için her olguda mutlaka histopatolojik inceleme yapılmalıdır. Her kliniğin fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi sonuçlarının değerlendirilmesi ile ülkemizdeki fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi histopatoloji sonuçlarının dağılımı ile ilgili veriler oluşturulabilir.

## KAYNAKLAR

1. Garça MF, Çelik Ö, Gültekin E, Külekçi M. Fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisi sonuçlarımız. Tıp Araştırmaları Dergisi. 2010; 8: 89-93.
2. Karakus MF, Ozcan KM, Ozcan M, Yuksel Y, Titiz A, Unal A. Changes in indications for endoscopic sinonasal surgery over 14 years. B-ENT. 2008 4: 221-5.
3. Stammberger H. Surgical treatment of nasal polyps: past, present, and future. Allergy. 1999; 54(s53): 7-11.
4. Erkan AN, Tarhan E, Yilmazer C, Cagici A, Cakmak O. Endoscopic removal of sinonasal tumors. Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg. 2006; 16: 72-9.

5. Karcı B. Burun ve Paranasal Sinüs Tümörleri. Burun ve Sinüsler. In: Can Koç Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Baş Boyun Cerrahisi, 3. baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevi. 2004: 745-69
6. Fahmy F, Back G, Smith T, Hosnl A. Osseous haemangioma of inferior turbinate. The Journal of Laryngology & Otology. 2001; 115: 417-8.
7. Fu YS, Perzin KH. Non-epithelial tumours of the nasal cavity, paranasal sinuses and nasopharynx: A clinicopathological study. Cancer 1974; 33: 1275-88.
8. Bublik M, Herman B, Younis R. Functional endoscopic sinüs surgery. Operative Technique Otolaryngol. 2009; 20: 167-71.
9. Lal D, Stankiewicz JA. Primary sinus surgery. In: Flint PW, Haughey BH, Lund LJ, editors. Cummings Otolaryngology: Head and Neck Surgery. 5th ed. Philadelphia: Elsevier Mosby. 2010: 739-58.
10. Newton JR, Ah-See KW. A review of nasal polyposis. Ther Clin Risk Manag. 2008; 4: 507-12.
11. Lund V. Introduction. Allergy 1999; 54: 5-6.
12. Hosemann W, Göde U, Wagner W. Epidemiology, pathophysiology of nasal polyposis and spectrum of endonasal sinus surgery. Am J Otolaryngol. 1994; 15: 85-98.
13. Kodama S, Yoshida K, Nomi N, Fujita K, Suzuki M. Successful treatment of nasal septum hemangioma with the Harmonic Scalpel: a case report. Auris Nasus Larynx. 2006; 33(4): 475-8.
14. Çaylaklı F, Çagici AC, Hürcan C, Bal N, Kizilkiliç O, Kiroglu F. MD Cavernous hemangioma of the middle turbinate: A case report Ear Nose Throat J. 2008; 87(7): 391-3
15. Lazar CC, Costentin B, François A, Marie JP, Dehesdin D. Bleeding polyp of the nasal septum: an uncommon lesion in adults. Ann Otol Rhinol Laryngol. 2004; 113(8): 652-4.