

Nazofarenks yerleşimli doğumsal “hairy” polip olgusu*

Nil ÜSTÜNDAĞ, Sergülen DERVİŞOĞLU, Gonca TEKAND, Nüvit SARIMURAT

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Bolu; İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji ve Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalları, İstanbul

Özet

Hairy polip nazofarenkste nadir görülen konjenital bir malformasyondur. Üç aylık bir bebekte nasal obstrüksiyon yapan hairy polip olgusu literatür taraması yapılarak sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Havayolu obstrüksiyonu, polip

Summary

A case with nasopharyngeal hairy polyp

Nasopharyngeal hairy polyps are rare benign congenital tumours. A three month old baby with nasal obstruction related to a hairy polyp is presented and the literature is reviewed.

Key Words: Airway obstruction, polyp

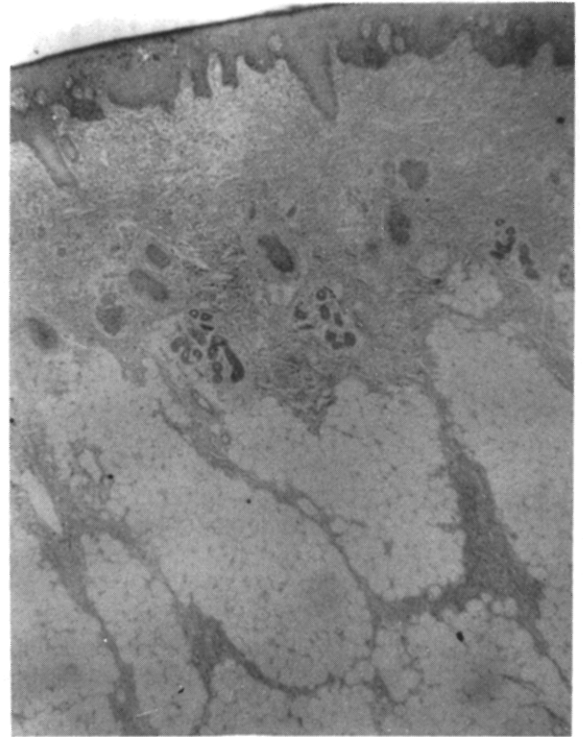
Giriş

“Hairy polip”, nazofarenkste nadir görülen doğumsal bir malformasyondur. Genellikle yaşamın ilk yarısında tek bir kitle olarak tanımlanır. Teratoid polip olarak da isimlendirilen bu yapı, hem ektodermal hem mezodermal hücrelerden kaynak alır. Mikroskopik olarak polipoid yapıda olup, yüzeyi epidermisle döşelidir. Kıl follikülleri, sebace glandlar, ekrin glandlar, yağ dokusu, düz kas, çizgili kas ve kıkırdak kor içerebilir (5). Çalışmamızda “hairy polip”li bir olgumuzu sunarak, klinik ve patolojik özelliklerini literatür bilgisi ışığında tartışmayı amaçladık.

Olgu Sunumu

Üç aylık, 4,5 kg ağırlığında kız çocuğu nefes alma güçlüğü ve yuttuklarının burundan geri gelmesi şikayetiyle Çocuk Cerrahisi Bölümüne sevk edilmiş, Kulak-Burun-Boğaz muayenesinde nazofarenkste 1.5x1.5 cm boyutlarında polip saptanmış ve polip eksiyonu yapılarak patolojik incelemeye alınmıştır.

Alınan materyal 1.5x1.5x1.4 cm ölçülerinde 0.2 cm'lik bir sap yapısı içeren, kesitinde orta kısmında beyazımsı sert alan gözlenen, elastik kıvamda beyaz

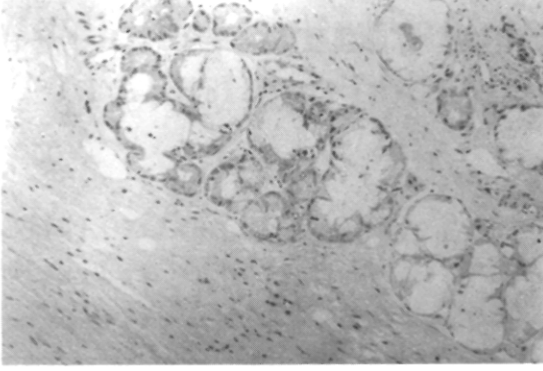


Resim 1. Yüzeyi çok katlı yassı epitelle döşeli polipoid yapı (HEX40).

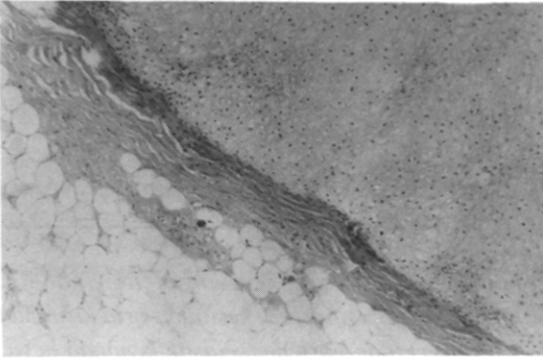
* 17. Ulusal Patoloji Kongresinde sunulmuştur (11-17 Nisan 1999, Aydın).

Adres: Prof. Dr. Sergülen Dervişoğlu, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı, Kocamustafapaşa-İstanbul

Yayına Kabul Tarihi: 14.08.2001



Resim 2. Subepitelyal alanda serömüköz glandlar (HEEx200).



Resim 3. Polipoid yapının ortasında kıvrıkdaktan oluşan kor yapısı ve yağ dokusu (HEEx200).

sarı renkte polipoid doku parçasıydı. Histopatolojik incelemesinde, yüzeği çok katlı yassı epitelle döşeli polipoid yapı izlendi (Resim 1). Subepitelyal alanda ektrin glandlar, anogen evrede kıl follikülleri, yağ dokusu, seromüköz glandlar, bir alanda çizgili kas dokusu mevcuttu (Resim 1-2). Polipoid yapının ortasında kıvrıkdaktan oluşan kor yapısı vardı (Resim 3). Morfolojik bulgular ve yerleşim yeri özellikleriyle "hairy polip" tanısı kondu. Olgumuzda polipektomi sonrası bir yıllık izleminde rekürrens görülmemiştir.

Tartışma

"Hairy polip", orofarenks ve nazofarenksin en sık görülen doğumsal tümürüdür. 1996 yılında Kelly ve arkadaşlarının yaptığı retrospektif bir çalışmada toplam 135 hairy polip olgusu taranmıştır. Bu olguların % 60'ının yerleşim yeri nazofarenks yan duvarı ve yumuşak damak yüzeyidir. En sık yerleşim yeri de orofarenkstir (7). Nazofarenks haricinde orta kulak,

tonsil, kolon, östaki tüpü yerleşimli olgular da bildirilmiştir (2-4,8,10,11). Bu olgulardan birinde de meningotelyal elemanlar tanımlanmıştır (13). Üç nazofarenks yerleşimli olgunun birisinde Dandy Walker malformasyonu, diyafragmatik herni, doğumsal kalp defekti, diğerlerinde ise yarık damak ilişkisi bildirilmiştir (1,6,12). Bu tümörlerde malign transformasyon görülmemiştir. Bizim olgumuzda ise eşlik eden doğumsal anomali saptanmamıştır.

Klinikte bebeklerde sıklıkla büyüklük, şekil ve yerleşim yerine göre; kusma, asfiksi, hemoptizi, tek taraflı östaki tüpü disfonksiyonu gibi semptom verebilir. Tanısında bugün bilgisayarlı tomografi (BT) ve magnetik rezonans (MR) kullanılmaktadır. Kemik anomalileri BT ile, intrakranial uzanım MR ile tespit edilmektedir (9).

İlk olarak 1918 yılında tanımlanan hairy polip için literatürde teratom, teratoid tümör, hamartom gibi değişik terminolojiler kullanılmıştır (7). Sexton, histolojik olarak normal dokudan oluşup, farklı yerleşim gösterdiği için korisitom olarak tanımlamıştır (14). Buna karşın mezoderm ve ektodermden kaynaklandığı için Arnold tarafından dermoidler olarak sınıflandırılmıştır (7). Bu sınıflandırmada bir de teratoidler grubu vardır. Hairy polipin ortaya çıkış mekanizmasında da bir takım teoriler öne sürülmüştür. Bunlar: 1-Anterior forgut ile stomodeumun epiblastının füzyonunda defekt olması, 2-Gestasyonun yedinci ayında nazofarengeal membranın gerilemesinde yetmezlik olması, 3-Pluripotansiyel dokuda ayırılma olamaması, 4-Germ hücre kalıntılarının 1. farengeal aparatusta kalmasıdır (7). Görüşümüze göre hairy polip'in orta hat defekti olan doğumsal anomalilerle birlikte olması onun teratoid polip olduğunu doğrulamaktadır.

Nazofarenks içine prolabe olarak tanıyı güçleştiren bu durum nadir de görülse erken bebeklik dönemindeki devamlı veya aralıklı hava yolu tıkanıklıklarında ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Bu grupta ayırıcı tanıda farengeal tümörlerden gliom, meningoensefalosel ve koanal atrezi düşünülmeli ve eşlik eden doğumsal malformasyonlar açısından da olgular değerlendirilmez. Hairy poliplerin tercih edilen tedavisi polip eksizyonu olmalıdır.

Kaynaklar

1. Aughton DJ, Sloan CT, Milad MP, et al: Nasopharyngeal teratoma ('hairy polyp'), Dandy-Walker malformation, diaphragmatic hernia, and other anomalies in a female infant. J Med Genet 27:788, 1990
2. Boedts D, Moerman M, Marquet J: A hairy polyp of the middle ear and mastoid cavity. Acta Otorhinolaryngol Belg 46:397, 1992 (Abstract)
3. Cerezal L, Morales C, Abascal F, et al: Magnetic resonance features of nasopharyngeal teratoma (hairy polyp) in an adult. Ann Otol Rhinol Laryngol 107:987, 1998
4. Chakravarti A, Vishwakarma SK, Arora VK, Singh I: Dermoid (hairy polyp) of the nasopharynx. Indian J Pediatr 65:473, 1998
5. Frederic B: Nose, nasopharynx, larynx and trachea. John M. Kissane(ed) "Pathology of infancy and childhood".USA, 1966, p:453-454.
6. Haddad J Jr, Senders CW, Leach CS, Stool SE: Congenital hairy polyp of the nasopharynx associated with cleft palate: report of two cases. Int J Pediatr Otorhinolaryngol 20:127, 1990

7. Kelly A, Bough ID Jr, Luft JD, et al: Hairy polyp of the oropharynx: case report and literature review. J Pediatr Surg 31:704,1996
8. Kieff DA, Curtin HD, Limb CJ, Nadol JB: A hairy polyp presenting as a middle ear mass in a pediatric patient. Am J Otolaryngol 19:228, 1998
9. Kochanski SC, Burton EM, Seidel FG, et al: Neonatal nasopharyngeal hairy polyp: CT and MR appearance. J Comput Assist Tomogr 14:1000, 1990
10. Mitchell TE, Girling AC: Hairy polyp of the tonsil. J Laryngol Otol 110:101, 1996
11. Mouer K, Wage JD: The hairy polyp benign teratoma of the colon. Endoscopy 21:148, 1969
12. Morgan DW, Evans JN: Developmental nasal anomalies. J Laryngol Otol 104:394,1990
13. Olivares-Pakzad BA, Tazelaar HD, et al: Oropharyngeal hairy polyp with meningotheelial elements. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod 79:462, 1995
14. Sexton M: Hairy polyp of the oropharynx. A case report with speculation on nosology. Am J Dermatopathol 12:294, 1990

TRANSANAL ENDOREKTAL PULL-THROUGH WORKSHOP'U

4-5 Mart 2002

İzmir

*Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi
Konferans Salonu*

Düzenleyen

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Cerrahisi AD
Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği
SSK Tepecik Çocuk Hastanesi, Çocuk Cerrahisi Kliniği