



Atipik Yerleşimli bir Onkositoma Olgusu

Gökçe Şimşek¹, Erkan Vuralkan², Sibel Alicura Tokgöz³, Utkur Hudaynazarov⁴, İstemihan Akın⁴, Fulya Köybaşıoğlu⁵.

- 1 S.B. Yeşilyurt Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Malatya
- 2 S.B. Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Trabzon
- 3 S.B. Çankırı Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, Çankırı
- 4 S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, KBB Kliniği, Ankara
- 5 S.B. Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Patoloji Kliniği, Ankara

Başvuru Tarihi: 03.02.2012
Kabul Tarihi: 09.03.2012



DOI: 10.7247/jiumf.19.3.10

Giriş

Oksifilik adenom olarak da bilinen onkositomalar benign tükürük bezi neoplazilerinin yaklaşık %2'sini oluşturur.¹ Tümörün histopatolojisinde geniş sitoplazmalı, eozinofilik granüller içeren polihedral yapılı onkositler izlenir ve bu hücrelerin strial duktus hücrelerinden köken aldığı düşünülmektedir.^{1,2} Cinsiyet ayrımı gözetmeksizin genelde 6.dekatta ve en sık parotis

İletişim Adresi Dr. Gökçe ŞİMŞEK
Yeşilyurt Devlet Hastanesi, KBB Kliniği, MALATYA
Tel: 0422 481 22 00 – 118, GSM: 0 506 241 75 02
e-mail: drkokceozelsimsek@yahoo.com

Onkositoma benign tükürük bezi tümörlerinin %2'sini oluşturan nadir bir neoplazidir. Genelde 6. dekatta görülür ve kadın/erkek oranı 1:1'dir. Bu tümörlerin büyük çoğunluğu parotis glandına yerleşir, diğer tükürük bezlerinde yerleşim nadirdir. Klinikte genelde asemptomatik, yavaş büyüyen kitle ile prezante olurlar. Bu yazıda sağ submandibuler gland yerleşimli kitle nedeniyle başvuran ve onkositoma tanısı alan 68 yaşında bayan hasta sunuldu ve konu literatür bilgileri eşliğinde tartışıldı.

Anahtar Kelimeler: Tükürük Bezleri; Submandibuler Bez; Neoplazmlar; Onkositoma.

A Case of Atypically-Localized Oncocytoma

Oncocytoma is a rare neoplasm which consists of 2% of benign salivary gland tumors. Usually oncocytoma is seen in 6th decade and female to male ratio is 1:1. Most of these tumors are localized in parotid gland, the involvement of other salivary glands is rare. The most common presentation is usually slow growing, asymptomatic mass lesion. In this paper a 68-year-old female patient admitted with the complaint of mass lesion at right submandibular gland and diagnosed with oncocytoma was presented and the topic was discussed along with the relevant literature.

Key Words: Salivary Glands; Submandibular Gland; Neoplasms; Oncocytoma.

glandında görülür.¹ Literatürde tükürük bezi onkositomalarının %85-90 oranında parotis glandında yerleştiği, diğer tükürük bezlerinde tutulumun çok nadir olduğu bildirilmektedir.² Onkositomalı hastalarda en sık klinik prezentasyon yavaş büyüyen, ağrısız kitle yakınmasıdır. Bu tümörlerin tedavisinde cerrahi eksizyon öncelikli olarak düşünülür. Bu yazıda sağ submandibuler gland lokalizasyonlu bir onkositoma olgusu ve tedavisi sunularak konu mevcut literatür eşliğinde tartışıldı.

Olgu

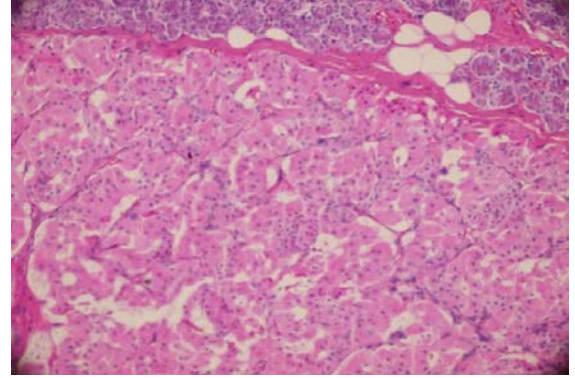
68 yaşında kadın hasta, boynun sağ yanında 5-6 yıldır sebat eden kitle yakınması ile başvurdu. Fizik muayenede sağ submandibuler alanda, sternokleidomastoid kasın üst 1/3 anteriorunda yerleşimli, yaklaşık 1x1 cm boyutlarında, semimobil, hassasiyet göstermeyen, semisolid kıvamlı kitle mevcuttu (Resim 1).

Diğer muayene bulguları normaldi. Kitlenin ultrasonografik incelemesinde lobüle konturlu, içerisinde vaskularizasyon gösteren, hipoekoik solid lezyon izlendi. Kitleden ince iğne aspirasyon sitolojisi (İİAS) yapıldı. Sitolojik inceleme şüpheli onkositik neoplazm olarak bildirildi. Kitle ile birlikte sağ submandibuler glandın eksizyonuna karar verildi.



Resim 1. Sağ submandibuler alanda, sternokleidomastoid kasın üst 1/3 anteriorunda yerleşimli, yaklaşık 1x1 cm boyutlarında, semimobil, hassasiyet göstermeyen, semisolid kıvamlı kitle izlenmektedir.

Genel anestezi altında klasik yöntemle sağ submandibuler gland eksizyonu gerçekleştirildi. Operasyonda kitlenin fibröz kapsül içinde sarı renkli ve submandibuler glandda sınırlı olduğu, çevre dokuya invazyon göstermediği görüldü. Histopatolojik incelemede fibrovasküler stroma ile bölünmüş kolonlar oluşturan keskin sınırlı, polihedral yapılı ve eozinofilik granüller içeren tümör hücreleri (onkositler) görüldü (Resim 2). Hastanın postoperatif takibi sorunsuzdu.



Resim 2. Eozinofilik granüler sitoplazmalı onkositik hücreler (HEx200).

Tartışma

Tükrük bezlerinin onkositik lezyonları ilk kez Schaffer tarafından 1897'de bildirilmiştir.³ Genişlemiş ve büyük sitoplazmalı hücrelere atfen verilen 'onkositoma' tabiri ise ilk kez Hamperl tarafından 1962'de kullanılmıştır.⁴ Literatürde onkositomaların tümöral ya da hiperplastik lezyonlar sınıflarından hangisine dahil edileceği tartışılmışsa da bugün, onkositlerin artmış çoğalma paternleri olması ve nadiren hücrelerin malignleşebilmesi nedenleri ile benign tümöral lezyonlar olarak kabul edilmiştir. En sık parotis glandında yerleşim görülür. Submandibuler gland tümörlerinin ise %9'unu oluşturan onkositomalar en sık yaşamın 6. ve 7. dekatlarında ortaya çıkar.⁵ Sunduğumuz olguda da izole sağ submandibuler gland yerleşimli onkositom saptanmıştı. Onkositomalar, vücutta tükrük bezleri dışında tiroid, paratiroid, mesane, uterus, fallop tüpleri, overler, meme dokusu ve pankreas gibi glandüler doku içeren diğer organlarda da yerleşebilir.⁶

Genelde asemptomatik olan bu tümörler semptomatik olduğunda ağrı ön planda olabilir. Tümörün etyolojisinde spesifik bir etken gösterilememişse de radyasyon maruziyetinin bir risk faktörü olabileceği bildirilmiştir.⁷ Tümör genelde tek taraflı, sınırlı ve kapsüllü yapıdadır. Ancak multinodüler yapıda ve multifokal yerleşimli onkositomalar da bildirilmiştir.⁸ Histopatolojide tümör hücrelerinin mitokondri ile dolu hücresel yapıları onkositomalar için çok tipik bir manzardır.⁶

Tükrük bezi kitlelerinde preoperatif tanıda İİAS değerli bir tanı yöntemidir. Çalışma grubumuz tarafından yakın zamanda yayınlanan ve 76 hastayı içeren bir araştırmada tükrük bezi tümörlerinin tanısında yöntemin tanısallık duyarlılığı %80.9 olarak bildirilmiştir.⁹ Sunduğumuz olguda ise İİAS sonucu şüpheli onkositik neoplazm olarak rapor edildi. Bu durum onkositomaların daha nadir görülen tükrük bezi tümörleri olması ve tümör

Atipik Yerleşimli bir Onkositoma Olgusu

histolojisinin pleomorfik adenom ve whartin tümörüne benzerliği ile ilişkili olabilir.^{3,6}

Tedavide radyoterapi bir alternatif olarak önerilmişse de nüks oranları fazla bulunmuştur ve bugün standart tedavi yöntemi submandibuler glandın cerrahi eksizyonudur. Tedavi sonrası nüks hemen hemen görülmez.^{2,5} Nadir görülen ve cerrahi tedavi başarısı yüksek olan bu tümör, majör tükürük bezi kaynaklı kitlelerin ayırıcı tanısında kulak burun boğaz hekimleri ve patoloğlar tarafından akılda tutulmalıdır.

Kaynaklar

1. Califano, JC, Eisele, DW. Benign Salivary Gland Neoplasms. *Otolaryngol Clin North Am* 1999; 35(5): 861-73. DOI: 10.1016/S0030-6665(05)70178-X
2. Eisele DW, Johns ME. Salivary Gland Neoplasms. In: Bailey BJ, Ed(s). *Head and Neck Surgery-Otolaryngology*. 3rd Ed. Philadelphia: Lippincott Williams &Wilkins 2001; 1279-97.
3. Wakely PE Jr. Oncocytic and Oncocyte-Like Lesions of the Head and Neck. *Ann Diagn Pathol* 2008; 12(3): 222-30. DOI: 10.1016/j.anndiagpath.2008.04.007
4. Lundgren J, Olofsson J, Hellquist H. Oncocytic Lesions of the Larynx. *Acta Otolaryngol* 1982; 94(3-4): 335-44. DOI: 10.3109/00016488209128921
5. Neely MM, Rohrer MD, Young SK, Tumors of Minor Salivary Glands and the Analysis of 106 Cases. *J Okla Dent Assoc* 1996; 86(4): 50-2.
6. Thompson LD, Wenig BM, Ellis GL. Oncocytomas of the Submandibular Gland: A Series of 22 Cases and A Review of the Literature. *Cancer* 1996; 178(11): 2281-7. DOI: 10.1002/(SICI)1097-0142(19961201)
7. Brandwein MS, Huvos AG. Oncocytic Tumors of the Major Salivary Glands. A Study of 68 Cases with Follow-up of 44 Patients. *Am J Surg Parhol* 1991; 15: 514-28. DOI: 10.1097/00000478-199106000-00002
8. Ramakrishna B, Perakath R, Chandi SM. Malignant "Multinodular" Oncocytoma of Parotid Gland. A Case Report and Literature Review. *Indian J Cancer* 1992; 29: 230-3.
9. Şimşek G, Akın İ, Köybaşıoğlu F, Mutlu M, Önal B, Günsoy B. Tükürük Bezi Kitlelerinde İnce İğne Aspirasyon Sitolojisinin Tanısal Değeri. *Kulak Burun Bogaz İhtisas Dergisi* 2009; 19: 71-6. DOI: 106102

Bu olgu sunumuna atıf yapmak için: Şimşek G, Vuralkan E, Tokgöz SA, Hudaýnazarov U, Akın İ, Köybaşıoğlu F. Atipik Yerleşimli bir Onkositoma Olgusu. *JIUMF* 2012; 19(3): 181-3. DOI: 10.7247/jiulf.19.3.10