

Orijinal araştırma-Original research

Larenks kanseri tanısı almış 629 hastada ikinci primer maligniteler

Second primary malignites in 629 patients with laryngeal carcinoma.

Hafiz Mehdiyev, Mustafa Kürşat Gökcan, Murat Doğan, Mahmut Demirtaş

Kulak Burun Boğaz Kliniği (Op.Dr.H.Mehdiyev) Devlet Gümrük Komitesi Klinik Hastanesi (AZ 1065)(Azerbaycan), Kulak Burun Boğaz Kliniği Anabilim Dalı (Op.Dr.M.K.Gökcan, Dr.M.Doğan, Dr.M.Demirtaş) Ankara Üniversitesi TR-PK 06100 Ankara

Özet

Amaç. İkinci primer tümörler baş boyun kanserlerinin tedavisindeki başarısızlıkta önemli sebeplerin başında gelmektedir. Bu çalışmada, larenks kanseri tanısı almış hastalarda ikinci primer kanser oranlarının tespit edilmesi amaçlanmıştır. **Yöntem.** Kliniğimizde 1985-2008 yılları arasında larenks kanseri tanısı alarak tedavi edilen 629 olgunun retrospektif analizi yapılmıştır. **Bulgular.** Hastalar larenks tutulum seviyelerine göre sınıflandırılmıştır. Supraglottik tutulumu olan hasta grubu %54,4 ile birinci sırada yerleşmiş olup bunu sırasıyla %40,1 ile glottik ve %5,5 ile transglottik seviye tutulumu olan hasta grubu takip etmiştir. İkinci primer kanser 16 olguda tespit edilmiştir. Biri hariç tüm olgular supraglottik seviye tutulumu olan larenks kanserlerinde saptanmıştır. Çalışmamızda ikinci primer tümör insidansı %2,37 olarak saptanmıştır ve en sık olarak %68,7 ile akciğerde görüldüğü tespit edilmiştir. **Sonuçlar.** Klinik olarak metastaz ve ikinci primer tümör şüphesi uyandıran lezyonlardan mutlaka biyopsi alınarak doku tanısı temin edilmelidir. Tedavilerin bu şekilde planlaşdırılmasıyla sövri üzerinde mutlak olumlu sonuçlar elde edilecektir.

Anahtar sözcükler: Larenks kanseri; supraglottik kanser; ikinci primer kanserler

Abstract

Aim. Second primary tumours represent one of the major causes of failure in the treatment of head and neck cancer. In this study we aimed to identify second primary malignites percents in patients which treated for laryngeal carcinoma. **Methods.** This is a retrospective analysis in 629 patients which treated for laryngeal carcinomas in our clinic between 1985- 2008. **Results.** Distribution of cases according to the localization of larynx; were detected as 54.4% supraglottic, 40.1% glottic and 5.5% transglottic. Second primary tumours was obtained in 16 patients. Except one all of them was in patients which has supraglottic laryngeal carcinoma (93.7%). The 68.7 percent of second primary tumours was detected in lung. In our study second primary tumour insidanse was 2.37%. **Conclusion.** To remove all doubts the surgeon must take a biopsy and confirme that it is metastasis or second primary carcinoma. The treatment planning with these findings, was absolute positive impact on survival.

Key words: Laryngeal carcinoma;supraglottic carcinoma; second primary tumors

Geliş tarihi/Received: 16 Mart 2010; **Kabul tarihi/Accepted:** 21 Nisan 2010

İletişim adresi:

Dr. Murat Doğan Ankara Üniversitesi İbn-i Sina Hastanesi Kulak Burun Boğaz Anabilimdalı sekreterliği TR-06100 Ankara e mail: hafizmehdiyev@yahoo.com

Giriş

İkinci primer kanserlerin gerçek insidansları bilinmemekle beraber larinks kanseri tanısı almış olgularda ikinci primer olarak akciğer kanseri görülme olasılığı kabaca %10

civarındadır. İkinci primer akciğer kanserlerinin baş ve boyun bölgelerinde gelişen tümörlerle birlikteliği %5 oranındadır. Klinik kuşku halinde biyopsi alınarak metastaz ile ikinci primer kanser ayırımının net olarak yapılması gerekmektedir [1, 2, 8].

Literatürü taradığımızda bir çok makalede belirtildiği üzere larenks kanserlerinde ikinci primer malignitelerin daha çok akciğerde olduğu tespit edilmiştir[3,6].

Genetik araştırma ve incelemelerin hız kazanması, son dönem yayınlarda baş boyun kanserlerinde ikinci primer malignitelerin genetik zeminini araştıran çalışmaların artması bu alanda daha detaylı çalışmalar yapılacağına habercisidir. Özellikle risk grubu hastaların tespit edilmesine yönelik yapılan genetik incelemeler tanı ve tedavi aşamasında yeni yaklaşımlara öncü olacaktır[4,7].

Bu çalışmanın amacı Ankara Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilimdalında 1985-2008 yılları arasında tanı konularak tedavi ve takip edilen 629 olguda tespit edilen ikinci primer maligniteli hasta dağılımını yüzde olarak epidemiyolojik rapor şeklinde tıp literatürüne sunmaktır. Özellikle tıp literatüründe bu konuda geniş hasta grubu olan çalışmaların az olması makalemizin ilgi çekici ve faydalı olacağını düşündürmektedir.

Gereç ve Yöntem

Ankara Üniversitesi Kulak Burun Boğaz Anabilimdalında 1985-2008 yılları arasında tanı konularak tedavi ve takip edilen 629 hastanın sonuçları retrograd olarak değerlendirilmiştir. Tespit edilen 16 ikincil primer vakada, sayı azlığı sebebi ile istatistiki değerlendirme yapılmamıştır. Tüm ikinci primer malignite tanıları biyopsi alınarak doğrulanmıştır.

Bulgular

Hastalar larenks tutulum seviyelerine göre supraglottik, glottik ve transglottik olarak sınıflandırılmıştır. Çalışmada izole subglottik tutulumu olan hasta olmadığı için sınıflamada yer almamıştır. Supraglottik tutulumu olan hasta grubu %54,4 ile birinci sırada yerleşmiş olup bunu sırasıyla %40,1 ile glottik ve %5,5 ile transglottik seviye tutulumu olan hasta grubu takip etmiştir. (Tablo 1)

Tablo 1. Larenks tutulum seviyesine göre hasta dağılımı sayı ve yüzde olarak

	Sayı	%
Supraglottik	342	54.4
Glottik	252	40.1
Transglottik	35	5.5
Toplam	629	100.0

Larenks kanseri tanısı alan olgularımızda ikinci primer malignite olarak; 7 akciğer, 4 bronş, 1 nazal kavite, 1 nazofarenks, 1 kulak, 1 parotis yassı hücreli karsinoması ve 1 mide adenoid karsinoması olarak toplam 16 olgu tespit edilmiştir. Bronş karsinoması tanısı almış glottik yerleşimli tümörü olan bir olgumuz hariç, diğer ikinci primer maligniteler supraglottik yerleşimli tümörü olan olgularımızda saptanmıştır. İkinci primer tümör insidansı %2.37 olarak saptanmıştır ve en sık olarak %68,7 ile akciğerde görüldüğü tespit edilmiştir.

Tartışma

Literatüre baktığımızda larenks kanseri tanısı ile tedavi edilen olgularda ikinci primer malignite daha çok supraglottik tutulumu olan hastalarda tespit edilmiştir[1, 2, 5]. Bizim çalışmamız da bu görüşü desteklemektedir. Bir vaka hariç diğer tüm ikinci primer malignite tespit edilen olgular supraglottik bölgeden kaynaklanan larenks kanserli vakalarda saptanmıştır.

Yine çeşitli çalışma ve makalelerde farklı oranda olmakla beraber larenks kanserlerinde ikinci primer maligniteler daha çok akciğerde tespit edilmiştir[3,6,8]. Bizim

çalışmamızda akciğer tutulum oranı %68,75 olarak tespit edilmiştir. Bu da bir daha larenks kanserli hasta populasyonunda özellikle supraglottik tutulumu olan hastalarda ikincil primer malignitelerin daha sık gözüktüğünü ve bunların da daha çok akciğerde tespit edildiğini doğrulamaktadır.

Genetik çalışmaların giderek yaygınlaşması ve bu konuya eğilimin artması yakın gelecekte risk grubu hasta gruplarının daha kolay tespitine olanak sağlayacaktır. Özellikle son dönem yayınlarda baş boyun kanserlerinde ikinci primer malignitelerin genetik zeminini araştıran çalışmaların hız kazanması bu konunun tanı ve tedavi aşamasında yakın gelecekte daha detaylı ve yenilikçi çalışmaların yapılacağı habercisidir[4,7].

Larenks kanserli hastalarda; tedavi aşamasında veya tedavi sonrası takipler sırasında tespit edilen lezyonların anatomik yerleşkesi ve radyolojik özellikleri klinik olarak kuşku uyandırıyorsa mutlaka biyopsi alınarak metastaz ile sekonder primer malignite ayrımı yapılmalıdır. Tedavilerin bu şekilde planlaşdırılmasıyla sörvi üzerinde mutlak olumlu sonuçlar elde edilecektir.

Kaynaklar

1. Heeringa A, de Vries N, Snow GB, Stam J. Laryngeal cancer and lung cancer in the same patient: a retrospective study. *Eur J Surg Oncol* 1988; 14:209-11.
2. Gerçek M, Aktürk T, Dursun G: Peristomal rekürrens paratrakeal lenf metastazı mı ? *KBB Postası*. 1992 ;1:13-6.
3. Esmer N, Gerçek M, Aktürk T, Dursun G: Larenks kanserlerinde uzak metastazlar. *Klinik Gelişim Dergisi* 1992; 5: 2164-6.
4. Dinçol D, Arıcan A, Akbulut H: Correlation between serum p53 antibody and tissue mutant p53 in lung and larynx cancers. Thirty-seventh Annual Meeting of American Society of Clinical Oncology. *Proc Am Soc Clin Oncol* 2001;20:263
5. Rennemo E, Zätterström U, Boysen M: Impact of second primary tumors on survival in head and neck cancer: an analysis of 2,063 cases. *Laryngoscope* 2008; 118: 1350-6.
6. Chuang SC, Scelo G, Tonita JM, Tamaro S, Jonasson JG, Kliewer EV, Hemminki K, Weiderpass E, Pukkala E, Tracey E, Friis S, Pompe-Kirn V, Brewster DH, Martos C, Chia KS, Boffetta P, Brennan P, Hashibe M. Risk of second primary cancer among patients with head and neck cancers: A pooled analysis of 13 cancer registries. *Int J Cancer* 2008 15;123:2390-6.
7. Allegra E, Baudi F, La Boria A, Fagiani F, Garozzo A, Costanzo FS. Multiple head and neck tumours and their genetic relationship. *Acta Otorhinolaryngol Ital* 2009 ;29:237-41.
8. Mehdiyev H: 1985- 2008 yılları arasında kliniğimizde ameliyatla tedavi edilen larenks kanserli hastalarda elde edilen sonuçlar. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak-Burun-Boğaz Anabilim Dalı. Uzmanlık tezi Ankara 2009.