

Küçük Hücreli Akciğer Kanseri Bir Hastada Tonsil Metastazı

Neslihan İlhan Mutluay, Selma Firat, Hülya Bayız, Nihal Başay, Funda Demirağ, Mine Berkoğlu*

ÖZET

Küçük hücreli akciğer kanserinde tonsil metastazı gelişen bir hasta nadir görülmesi nedeniyle sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Küçük hücreli akciğer kanseri, tonsil metastazı

SUMMARY

A Case Small Cell Lung Ca Metastases to the Palatine Tonsil

We reported a case with small cell lung carcinoma metastases to the palatine tonsil, since it is rarely seen.

Key Words: Small cell lung cancer, metastasis of tonsil

GİRİŞ

Akciğer kanserlerinin (CA) % 90-95'i bronş yüzey epitelin-den ve bronş mukozal glandlarından kaynaklanır (1). Sku-amöz hücreli karsinom (% 40-60), küçük hücreli karsinom (% 7-25), adeno karsinom (% 10-25) ve büyük hücreli karsinom (% 5-15) dört büyük grubu oluşturur (2).

Akciğer kanserinin ekstratorasik metastazları histopatolojik tiplerine göre farklılık gösterir. Otopsilerde bu oran küçük hücreli kanser için % 74-96 olup hematogen metastaz yerleri; beyin, iskelet, karaciğer, adrenal glandlar, yumuşak doku ve akciğerlerdir. Tonsil, küçük hücreli CA için nadir bir metastaz yeridir (1).

Biz bir olgumuzda küçük hücreli akciğer kanseri tanısı koyduktan 5 ay sonra gelişen tonsil metastazı saptadık. Küçük hücreli CA'da tonsil metastazının nadir görülmesi nedeniyle olgu, ilgili literatür bilgileri derlenerek sunuldu.

OLGU

S.S. 61 yaşında, erkek hasta. 26.5.1995 tarihinde göğüs sağ tarafında ağrı, öksürük, balgam, hemoptizi, halsizlik yakınmalarıyla hastanemize yatırıldı.

Özgeçmişinde 40 yıl süreyle 2p/gün sigara içme öyküsü vardı.

Yapılan ilk fizik muayenesinde TA: 120/70mmHg, N: 88/dk., sağ supraklaviküler 0,5x0,5 cm. sert, mobil lenfadenopati vardı.

Karaciğer kosta altında 3 cm palpable bulundu. Diğer sistem bulguları normaldi.

Laboratuvarında; sedimentasyon hızı 80mm/saattir. Bunun dışında diğer değerler normaldi.

PA akciğer grafisi: Üst mediasten geniş, sağ akciğer üst zonda 4x5 cm. boyutlarında hava sıvı seviyesi gösteren kaviter lezyon vardı.

Toraks bilgisayarlı tomografi (BT): Sağ akciğer üst lob posterior segmentte 56x42 mm. boyutunda kalın düzensiz kenarlı kavite, çevresinde hilusla bağlantılı heterojen infiltrasyon, sağ akciğer alt lob anterobazal segment periferinde en geniş yerde 2x3x15 mm boyutunda düzgün kenarlı nodüler dansite mevcuttu.

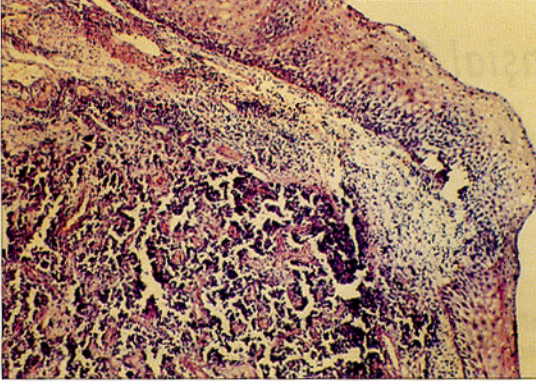
Batın ultrasonografisinde hepatomegali dışında patoloji saptanmadı.

Fiberoptik bronkoskopi: Ana karina, anteriordan bası ile deforme, sağ ana bronşta üst lobu tamamen tıkayan polipoid endobronşial lezyon mevcut, orta lob ağzı açık, ancak diştan bası ile daralmıştı.

Endobronşial lezyondan alınan biyopsi sonucu küçük hücreli akciğer kanseri sitolojisi "Class V küçük hücreli akciğer kanseri" (AGHH 2026/95) olarak raporlandı.

Hastaya bu bulgularla 100 mgr/m²/gün etoposid (3 gün) + 27 mgr/m²/gün Cisplatin (1 gün) kemoterapisi başlandı. 21 gün aralıklarla 5 kür uygulandı.

* Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahi Merkezi



Resim-1

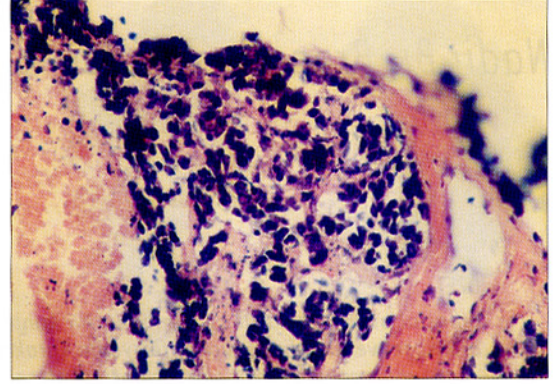
Hasta 30.10.1995 tarihinde 6. kür kemoterapi için başvurduğunda boynunda ve gövdenin üst yarısında şişlik ve boğaz ağrısı yakınmaları olduğunu bildirdi. Fizik muayene nede vena cava superior sendromu (VCSS) geliştiği gözlemlendi. Boğaz ağrısı nedeniyle istenilen KBB konsültasyonunda sol tonsilde ülser lezyon saptanıp biyopsi alındı. Biyopsi sonucu "küçük hücreli akciğer kanseri infiltrasyonu" olarak raporlandı (6.11.1995) (95.6783) (Resim 1,2).

Hastaya 6. kür kemoterapi uygulandı. VCSS nedeniyle radyoterapi planlandı. Ancak hasta kendi isteği üzerine taburcu edildi.

TARTIŞMA

Primer tonsil kanserleri, skuamöz veya andiferansiye tiptedir. Tonsil, metastazın az rastlandığı bir bölgedir. Tonsile metastaz yapan en sık tümör melanomadır. Daha sonra sırayla hipernefroma, meme CA ve bronş kanseri gelmektedir (3,4). Mide ve pankreas CA'nın da tonsile metastazı bildirilmiştir (3). Oral kavitedeki metastatik lezyonlar genellikle sistemik hastalık sırasında ortaya çıkarlar. Brownson'ın yayınladığı 6 hipernefroma olgusunda tonsiller tutulum hastalığın ilk bulgusu olarak ortaya çıkmıştır (4).

Küçük hücreli akciğer kanseri, tanı konulduğunda genellikle metastaz yapmıştır. Otopsilerde küçük hücreli CA'nın ekstratorasik metastaz oranı % 74-96 olarak bulunmuştur (1). Özellikle karaciğer, kemik, beyin, adrenal bezler, böbrekler ve pankreasa metastaz yapar (5). Tonsil metastazı en sık palatin tonsiledir. Monforte ve arkadaşlarının bildirdiği adeno CA'nın tonsil metastazı ilginç olarak lingual



Resim-2

tonsile metastaz yapmış tek olgudur (3). Bizim olgumuz diğer olgular gibi palatin tonsile metastaz yapmıştır. Heiman'in bildirdiği tonsile metastaz yapmış iki küçük hücreli olgunun birinde tonsil metastazı, primer hastalık semptomları çıkmadan önce saptanmıştır (6). Biz olgumuzda tonsil metastazını küçük hücreli akciğer CA tanısı konduktan 5 ay sonra saptadık.

KAYNAKLAR

1. Johnson DH, Blanke CD, Small cell lung cancer. Diagnosis, treatment and natural history In: Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders: New York, Mc Graw Hill, 1998: 1819-1931.
2. Seaton A et al. Crofton and Douglas's Respiratory Diseases. Fourth Edition Chicago. Year Book Medical Publishers. 1989: 912-974.
3. Monforte R, Ferrer A, Monteserrat JM. et al. Bronchial adenocarcinoma presenting as a lingual tonsillar metastasis Chest 1987; 92: 1122-1123.
4. Browson RS, Jacques WE, La Monte SE, et al. Hipernefroma metasesis to palatine tonsils. Ann Otol Rhinol Laryngol 1979; 88: 235-240.
5. Seddon DC: Tonsillary metastasis at presentation of small cell carcinoma of the lung. J. Royal Soc Med 1989; 82: 688.
6. Heiman R, Dehov MF, Lanterebec B, et al. Anaplastic small cell carcinoma of tonsils: Report of two cases. Histopathology 1989; 14: 67-74.