

Tonsilde Lenfanjiom: Nadir Bir Olgu

Lymphangioma of the Tonsil
Tıbbi Patoloji

Başvuru: 28.08.2017
Kabul: 09.01.2018
Yayın: 09.01.2018

İbrahim Aras¹, İrfan Bayram²

¹ Bitlis Devlet Hastanesi

² Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi

Özet

Lenfanjiomlar, lenfatik sistemin nadir konjenital tümörlerindendir. Tonsiller lenfanjiom ise son derece nadir görüldüğünden olgumuzu sunmayı amaçladık. 16 yaşında erkek hasta, 4-5 aydır ağrı olmaksızın boğazda yabancı cisim takılma hissi şikayetiyle hastanemiz polikliniğine başvurdu. Oral kavite muayenesinde sol tonsil üst polde, yumuşak kıvamda, düzgün yüzeyli, saplı polipoid kitle izlendi. Kitle eksize edildi. Makroskopik olarak 2x1x0,5 cm ölçülerinde, bej renkte, düzgün yüzeyli, saplı polipoid kitlenin kesit yüzünde yer yer milimetrik kistik yapılar dikkati çekti. Histopatolojik incelemede; gevşek bağ dokusu içerisinde proteinöz materyal ile dolu, endotel hücreleriyle döşeli, çok sayıda vasküler boşluk izlendi. Lenfanjiom tanısı verildi. Tonsiller lenfanjiomlar nadir klinik antitelendir ve tonsilde lenfanjiom gelişebileceği akılda tutulmalıdır. Tonsiller malignansilerle karışıklıktan kaçınmak, doğru teşhis ve tedavi için histopatolojik inceleme mutlaka gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Lenfanjiom, Tonsil, Polip

Abstract

Lymphangiomas are rare congenital tumours of the lymphatic system. Our aim in presenting this case is due to tonsillar lymphangioma which is extremely rare. A 16-year-old male patient was admitted to the polyclinic at our hospital with a complaint of feeling of a foreign object in the throat for the past 4-5 months with no accompanying pain. During the examination of the oral cavity, a soft, smooth-surfaced, pedunculated polypoid was observed on the upper pole of the left tonsil. The mass was excised. The small cystic structures on the cross section of the beige-coloured, smooth-surfaced, pedunculated polypoid, which macroscopically measured 2x1x0.5 cm, caught our attention. The histopathologic examination presented multiple vascular cavities lined with endothelial cells and filled with full of proteinosis materials inside loose connective tissue. The patient was diagnosed with lymphangioma. Tonsillar lymphangiomas are rare clinical entities and it should be kept in mind that lymphangiomas can develop on the tonsils. Histopathologic examinations are imperative to avoid confusion with tonsillar malignancies and for the correct diagnosis and treatment.

Keywords: Lymphangioma, tonsil, polyp

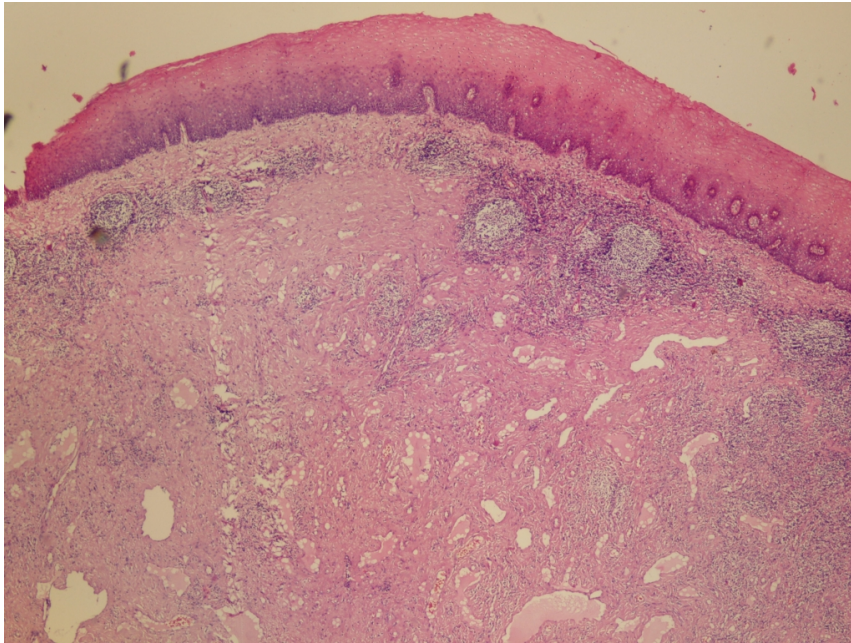
Giriş

Tonsilin benign tümörleri sık değildir. Tonsilin benign tümörleri arasında en sık rapor edilen tümörler papillom, anjiom, fibrom, miksom, lipom, kondrom, inklüzyon kisti ve teratojenik kisttir. Histolojik olarak doğrulama, tanı için gereklidir. Lenfanjioma, lenfatik sistemin nadir konjenital tümörlerindendir. Genellikle, doğumda mevcut olmalarıyla birlikte hayatın ilk iki dekadı içerisinde de ortaya çıkabilirler. Baş-boyun bölgesindeki lenfanjiomalar 3 tipe ayrılabilir: İnce duvarlı kapiller boyuttaki lenfatik damarlardan oluşan lenfanjioma simplex, hemen hemen olgularının yarısı dilde görülen kavernöz lenfanjiom ve kistik higroma¹⁻³. Biz genç bir erkekte tonsilde son derece nadir olarak görülen lenfanjiom olgusunu sunacağız.

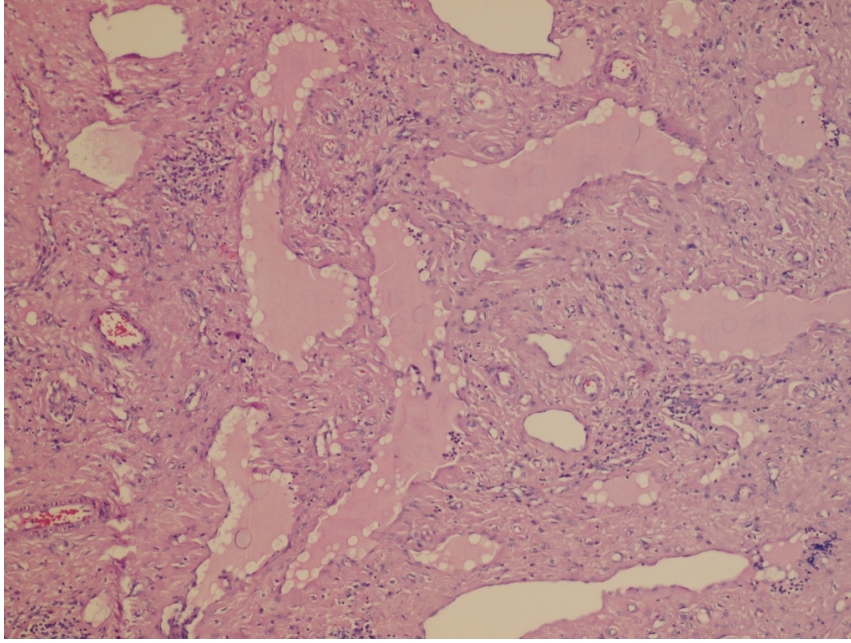
Olgu Sunumu

On altı yaşında erkek hasta 4-5 aydır ağrı olmaksızın boğazda yabancı cisim takılma hissi şikayetiyle hastanemiz polikliniğine başvurdu. Anamnezinde herhangi bir hastalık öyküsü bulunmayan hastaya yapılan oral kavite muayenesinde ise havayolunu kısmen obstrakte eden sol tonsil üzerinde düzgün yüzeyli, yumuşak kıvamda, saplı polipoid bir kitle izlendi ve lezyon eksize edildi. Oral kavitenin diğer kısımlarından nazofarinks ve laringofarinks normal görünümdeydi. Servikal lenfadenopati izlenmedi. Patoloji laboratuvarına gönderilen materyal 2x1x0,5 cm ölçülerinde bej renkte, düzgün yüzeyli, saplı polipoid bir kitleydi. Kesit yüzünde yer yer çok sayıda küçük kistik yapılar dikkati çekti.

Histopatolojik incelemede; nonkeratinize skuamöz epitel altında (Şekil 1), gevşek bağ dokusu içerisinde, proteinöz materyal ile dolu ve endotel hücreleriyle döşeli çok sayıda vasküler boşluk izlendi. (Şekil 2) Bu bulgulara dayanarak lenfanjiom tanısı verildi.



Şekil 1 : Nonkeratinize skuamöz epitel altında çok sayıda vasküler boşluk (H&E x40)



Şekil 2 : Proteinöz materyalle dolu ve endotel hücreleriyle döşeli çok sayıda vasküler boşluk (H&E x100)

Tartışma

Tonsilin benign vasküler tümörleri nadir olarak görülür. Tonsilin lenfanjiomasi ise dünyada sadece birkaç vakada bildirilen son derece nadir bir antitedir³⁻⁸. Çoğu rapor, esas olarak lezyonun patolojisine odaklanmış olup, klinik gidiş genel olarak bilinmemektedir. Lezyonların çoğuna tonsillektomi yapıldıktan sonra tam konulmaktadır⁹⁻¹².

Bu tümör bir neoplazmdan ziyade konjenital vasküler hamartomatöz bir lezyon olarak sınıflandırılır. Lenfanjiomalar genellikle hayatın ilk iki dekadında ortaya çıkar ve bazen büyük boyutlara ulaşabilir. Tonsiller lenfanjiomun patogenezi belirsizdir. Primordial lenfatik keselerinin venlere drenajında bozukluk, lenfoid dokunun anormal sekestrasyonu ve lenfatiklerin anormal tomurcuklanması gibi üç teori öne sürülmüştür⁹⁻¹².

En sık görülen semptom disfaji ve boğaz ağrısıdır^{1,2}. Bununla birlikte asemptomatik olabilir ve rastlantısal olarak saptanabilir. Bizim vakamızda olduğu gibi çoğu zaman ağrısız polipoid kitle şeklinde görülür. Eğer çok büyük boyutlara ulaşır ve etraftaki vital yapıları etkilerse yutkunmada zorluk, oral kavitede aşırı tükrük oluşumu ve solunum güçlüğüne sebep olabilir¹³.

Klinik muayene ve öykü önemlidir ancak tanı için histolojik doğrulama gereklidir. Ayırıcı tanısına unilateral tonsiller hipertrofisine bağlı olarak malign neoplazmlar, benign lezyonlar, akut ve kronik inflamasyonlar veya parafarengeal kitleler girer. Tonsiller lenfanjiomunun tedavisi tonsil ve kitlenin cerrahi eksizyonudur. Eksizyondan sonra lezyonun tekrarlanması rapor edilmemiştir. Sonuç olarak tonsilde lenfanjiomunun son derece nadir olarak görülmesinden dolayı bu olguyu sunduk.

Referanslar

1. Schwartz LH, et al. Synchronous and metachronous head and neck carcinomas. *Cancer*. 1994;74:7:1933-8.
2. Bloom DC, Perkins JA, and Manning SC. Management of lymphatic malformations. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg*. 2004;12(6):500-4.

3. Harrison GI, Johnson LA. Lymphangioma of the tonsil. Report of a case with a critical review of the literature. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* 1960;69: 961-8.
4. Pallestrini EA, Ameli M. Polypoid lymphangioma of the palatine tonsil. *Arch Ital Otol Rinol Laringol.* 1966;77(3):343-8.
5. Visvanathan PG. A pedunculated tonsillar lymphangioma. *J Laryngol Otol.* 1971;85(1):93-6.
6. Araujo F. Lymphangioma of the palatine tonsil. *Ann Otolaryngol Chir Cervicofac.* 1977;94(3):111-6.
7. Al Samarrae SM, Amr SS, Hyams VJ. Polypoid lymphangioma of the tonsil: report of two cases and review of the literature. *J Laryngol Otol.* 1985;99(8):819-23.
8. Roth M. Lymphangiomatous polyp of the palatine tonsil. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 1996;115(1):172-3.
9. Wiegand S, et al. Pathogenesis of lymphangiomas. *Virchows Arch.* 2008;453(1):1-8.
10. Weingast GR, Hopper KD, Gottesfeld SA, Manco-Johnson ML. Congenital lymphangiectasia with fetal cystic hygroma: report of two cases with coexistent Down's syndrome. *J Clin Ultrasound.* 1988;16:9:663-8.
11. Phillips HE, McGahan JP. Intrauterine fetal cystic hygromas: sonographic detection. *Am J Roentgenol.* 1981;136(4):799-802.
12. Lee K. Surgery of cysts and tumors of the neck. In: Paparella MM, Shumrick DA, editors. *Otolaryngology Head and Neck Surgery.* Philadelphia, Pa, USA: Saunders PA; 1980. p. 29-87.
13. Dimitrios G, et al. Primary lymphangioma of the tonsil: A case report. *Hindawi Publishing Corporation Case Reports in Medicine.* 2011;2011:3.