

## Yumuşak Damak Pleomorfik Adenomu: Klinik, Radyolojik ve Patolojik Bulguları

Pleomorphic Adenoma of the Soft Palate (Clinical, Radiological and Pathological Findings)  
Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları

Başvuru: 23.01.2014  
Kabul: 03.03.2014  
Yayın: 25.03.2014

Aydın Bora<sup>1</sup>, Adem Yokuş<sup>1</sup>, Alpaslan Yavuz<sup>1</sup>, Cihat Kaya<sup>1</sup>, Suat Orak<sup>1</sup>, Mehmet Deniz Bulut<sup>1</sup>, Gülay Bulut<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi

### Özet

Pleomorfik adenom (benign mikst tümör), tükürük bezlerinde en sık görülen tümördür ve sıklıkla parotis bezinde görülür. Minör tükürük bezi kaynaklı pleomorfik adenomların en sık görüldüğü yer sert ve yumuşak damaktır. Pleomorfik adenom (PA), ağrısız, yavaş büyüyen bir şişlik şeklinde kendini gösterir. Bu yazıda, otuz sekiz yaşında bir erkek hastada palatinal bölgede oluşmuş olan PA vakası sunulmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** *Pleomorfik adenom, Minör tükürük bezleri Damak*

### Abstract

Pleomorphic adenoma (benign mixed tumor) is the most common tumors in the salivary glands and is often seen in the parotid gland. Pleomorphic adenomas (PA) originating from minor salivary glands mostly occur in the hard and soft palate. It appears as painless swelling with a slow growing of salivary gland. In this study, the case which PA occurs in the hard palate of 38 year old male is presented.

**Keywords:** *Pleomorphic adenoma, Minor salivary glands Palate*

### Giriş

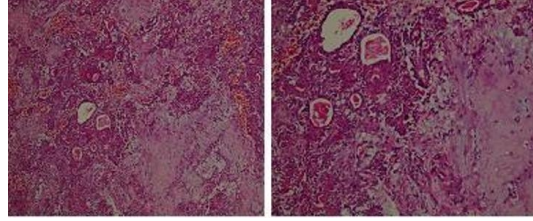
Tükürük bezi tümörlerinin %9'u minör tükürük bezlerinden köken alır. Bunların da yaklaşık %65'i malign karakterdedir. Tükürük bezlerinin boyutu küçüldükçe, onlardan köken alan tümörlerin malignite oranı artmaktadır<sup>1</sup>. Minör tükürük bezleri, oral kavite, damak, paranazal sinüsler, farenks, larenks, trakea ve bronşlarda mukoza altında yerleşmişlerdir. Özellikle bukkal, palatal, labial ve lingual bölgelerde çok sayıda bulunmaktadır. Jinjivada, sert damağın anterior bölgesinde ve vokal kordlarda biraz daha az sayıdadır<sup>2</sup>.

Pleomorfik adenom (PA), en sık rastlanılan tükürük bezi tümörü olup, majör tükürük bezi benign tümörlerinin %70-80'ini oluşturur. Minör tükürük bezlerinden kaynaklanan tümörlerin çoğu malign olmasına karşın, benign orijinli tümörlere de rastlanılmaktadır<sup>3,2</sup>.

Bu çalışmada, yumuşak damaktan köken alan ve damakta şişlik, yutma güçlüğü ve konuşma bozukluğuna neden olan bir PA tanısı alan olgu sunulmaktadır.

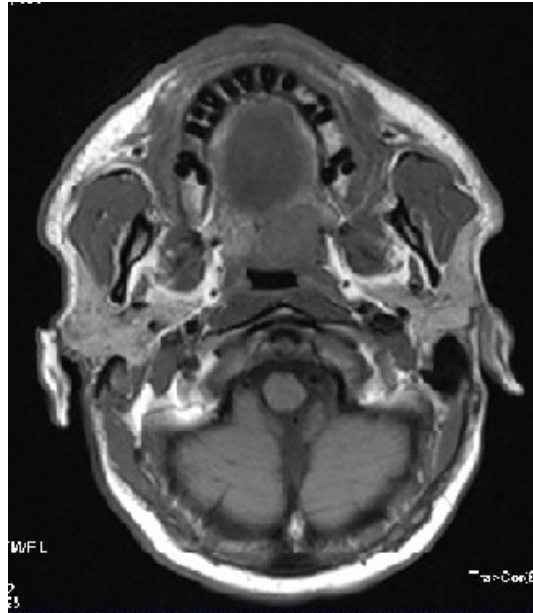
### Olgu Sunumu

Otuz sekiz yaşında erkek hasta yaklaşık olarak 3 yıl önce yumuşak damakta hafif bir şişlik fark etmiştir. Son zamanlarda damaktaki şişliğin artması ve hafif yutma güçlüğü şikâyetiyle hastanemiz Kulak Burun Boğaz (KBB) polikliniğine başvuran hastanın yapılan muayenesinde yumuşak damak yüzeyi hafif kabarık ve hiperemik olduğu gözlemlendi. Ayrıca lezyonun palpasyonunda ağrısız olduğu, mobil ve sınır verdiği tesbit edildi ve histopatolojik tanı pleomorfik adenom olarak rapor edildi (Şekil 1). Hasta nazofarinks manyetik rezonans görüntüleme (MRG) çekimi için bölümümüze refere edildi.

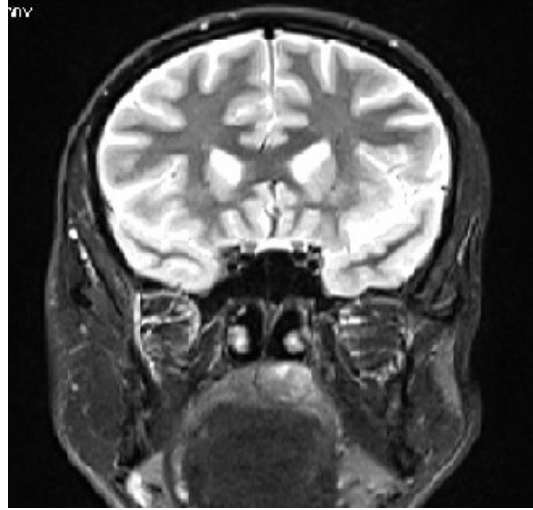


**Şekil 1** : Histolojik inceleme epitel bileşeni, asinüsü, tübüleri ve mikzoid stromanın altyapısında kondromatöz farklılaşmayı göstermektedir: a. HE x 100, b. HE x 200

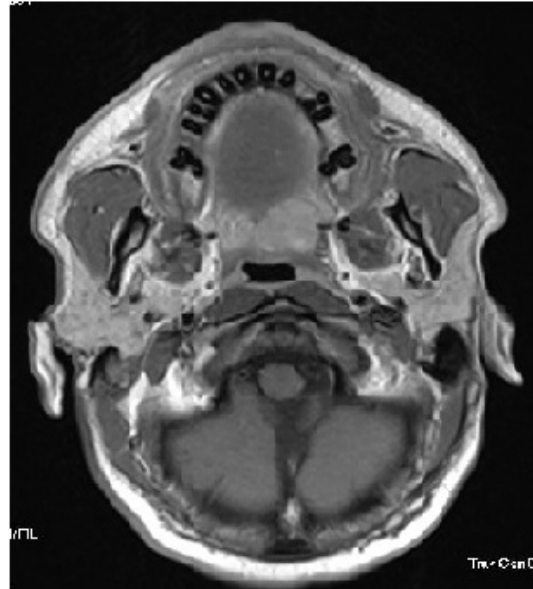
MRG incelemelerinde yumuşak damak sol yarısında yaklaşık 21x18x20 mm boyutlarında, düzgün sınırlı, T1 sekansda hipointens (Şekil 2), T2 sekansda milimetrik boyda kistik alanlar içeren hafif hiperintens (Şekil 3), IV kontrast madde enjeksiyonu sonrası belirgin kontrastlanan kitle lezyon izlendi (Şekil 4). Hastaya yapılan ince iğne aspirasyon sonucu PA tanısı kondu.



**Şekil 2** : T1 ağırlıklı görüntü: Yumuşak damak sol yarımında hipointens düzgün sınırlı kitle lezyon izlenmektedir.



**Şekil 3** : T2 ağırlıklı yağ baskılı koronal görüntü: Yumuşak damak sol yarımında milimetrik boyda kistik alanlar içeren hafif hiperintens düzgün sınırlı kitle lezyon izlenmektedir.



**Şekil 4** : T1 ağırlıklı aksiyel görüntü: Yumuşak damak sol yarımında belirgin kontrast tutan düzgün sınırlı kitle lezyon izlenmektedir.

## Tartışma ve Sonuç

Tükürük bezi tümörleri, majör tükürük bezlerinde, minör tükürük bezlerine oranla 5 kat fazla görülürler. Minör tükürük bezlerinden kaynaklanan tümörlerin çoğunluğu malign olmasına karşın, benign orijinli tümörlere de rastlanılmaktadır. Minör tükürük bezlerinde malign tümör insidansı %65-70'e kadar çıkabilir.

Regezi ve ark.'nın yaptığı çalışmada malign minör tükürük bezi tümörü insidansı sadece %37 olarak bulunmuştur<sup>4</sup>.

Kızıl ve ark.'nın yaptığı çalışmada tükürük bezi tümörlerinin demografik ve klinikopatolojik verilerini

değerlendirmişlerdir. Kızıl ve ark. toplam 510 hasta incelemişler ve PA'yı tüm çalışma grubu ve aynı zamanda pediatrik hastalar arasında en sık görülen histopatolojik tip ( % 45.3 ) olarak saptamışlardır <sup>5</sup>.

PA genellikle majör tükürük bezlerini tutan benign tümörlerdir. Minör tükürük bezlerini tutan benign pleomorfik adenomlar damakta, üst dudakta, yanakta, ağız tabanında, jinnivada, dilde, nazal septumda, lateral nazal duvarda, epiglotta, gerçek vokal kordlarda, parafarengeal boşlukta, trakeada, bronşlarda, ter bezlerinde ve lakrimal bezde dahi görülebilirler <sup>6,7</sup>.

Minör tükürük bezi kaynaklı pleomorfik adenomlarının en sık görüldüğü yer sert ve yumuşak damaktır <sup>8</sup>. PA genellikle 4-5. dekatlarda ortaya çıkar <sup>9</sup>. Bizim sunduğumuz olgu 38 yaşında olup, tümör yumuşak damaktan kaynaklanıyordu. Hasta, yaklaşık 3 yıl önce damakta fark ettiği şişliğin, hastanemize başvurudan yaklaşık 20 gün önce büyüdüğünü fark etmiştir. Damakta şişlik, yutma güçlüğü ve konuşma bozukluğu şikâyetiyle hastanemize başvurmuştur. Yaptığımız çeşitli incelemeler sonucunda hastamıza PA tanısı konmuştur. Çünkü, tükürük bezi tümörlerinde tanı genellikle öykü, fizik muayene, histopatolojik inceleme ve radyolojik tetkikler yardımı ile konulur.

Bilgisayarlı tomografi (BT) ve MRG, tümörün yüzeysel ve derin dokulara uzanımı, boyut ve yerleşimi hakkında yararlı bilgiler sağlar. MRG ile lezyonun sınırları daha iyi belirlenebilir. Antrum veya nazal kaviteye tümörün uzanıp uzanmadığı anlaşılabilir. Ancak kemik invazyonunu değerlendirmede BT daha iyi sonuç verir <sup>10,7</sup>.

PA hem epitelial hem de mezenkimal elemanlardan oluşan mikst bir tümördür. Miksoid bir stroma içinde epitelial hücre adacıkları ve kordları vardır Tümörün ince, narin ve inkomplet bir kapsülü ve psödopod adı verilen uzantıları bulunur. Rezeksiyon sonrası rekürrenslerden bu psödopodlar sorumludur. Eksizyon sırasında kapsül yırtılırsa veya eksizyon yeterince geniş değilse rezidüel doku kalabilir veya implante olabilir <sup>4,6,8</sup>.

PA, yumuşak damak kitlelerinin ayırıcı tanısında düşünülmesi gereken ve yumuşak damakta nadir görülen bir tümördür. Bu lezyonların tedavisinde, kitlenin uygun cerrahi sınırlar gözetilerek çıkartılması uygundur. Hastalar nüks açısından ömür boyu takip edilmelidir ve nüks görülen hastalarda malign dejenerasyon olabileceği unutulmamalıdır <sup>11</sup>.

## Kaynaklar

1. Rabinov JD. Imaging of salivary gland pathology. Radiol Clin North Am. 2000; 38(5): 1047-57.
2. Silvers AR, Sorn PM. Salivary glands. Radiol Clin North Am. 1998; 36(5): 941-66.
3. Rice DH. Salivary gland disorders. Med Clin North Am. 1999; 83(1): 197-218.
4. Shaaban H, Bruce J, Davenport PJ. Recurrent pleomorphic adenoma of the palate in a child. Br J Plast Surg. 2001; 54(3): 245-7.
5. Kızıl Y, et al. Salivary gland tumors in Turkey: demographic features and histopathological distribution of 510 patients. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2013; 65(1):112-20.
6. Batsakis JG. Tumors of the major salivary glands. In: Batsakis JG, ed. Tumors of the Head and Neck – Clinical and Pathological Considerations. Baltimore: Williams and Wilkins; 1974. p. 21-37.
7. Yıldırım İ, Okur E, Kanber Y, Çoban YK. Alımsılamıs büyüklükte damak pleomorfik adenomu. Kulak Burun Bogaz İhtis Derg. 2003; 11(2):52-5.
8. Hanna EY, Suen JY. Neoplasms of the salivary glands. In: Cummings CW, Fredrickson JM, Harker LA, Krause CJ, Schuller DE, Richardson MA, eds. Otolaryngology Head Neck Surgery. St Louis: Mosby; 1998. p. 1255-1302.
9. Waldron CA. Mixed tumor (pleomorphic adenoma) and myoepithelioma. In: Ellis GL, Auclair PL, Gnepp DR, eds. Surgical Pathology of the Salivary Glands. Philadelphia, Pa: WB Saunders Co; 1991. p. 165-86.
10. Austin JR, Crockett DM. Pleomorphic adenoma of the palate in a child. Head Neck. 1992; 14(1): 58-61.

11. Öztürk K, ve ark. Sert damak pleomorfik adenomu. KBB-Forum. 2005;4(2):98-100.