

TİROİD DIŞI BAŞ VE BOYUN KİTLELERİNDE ULTRASONOGRAFİK İNCELEMELERİNİN CERRAHİ BULGULAR İLE KARŞILAŞTIRILMASI

Dr.Ziya CENİK *, Dr. Harun DOĞMUŞ **, Dr. Kemal ÖDEV ***

ÖZET

Kliniğimizde baş ve boyun bölgesinde kitle şikayeti ile müracat eden ve cerrahi endikasyon konulan 50 hasta ultrasonografik olarak değerlendirilmiş, elde edilen sonuçlar ameliyat bulguları ile karşılaştırılmıştır. Yapılan çalışmada ultrasonografinin, baş ve boyun bölgesi kitlelerini değerlendirmede %94 oranında başarılı olduğu görülmüştür.

SUMMARY

Evaluation of Extrathyroid Masses of the Head and Neck with Diagnostic Ultrasound, Correlating with Surgical Findings

In ENT department 50 patient with head and neck swelling were hospitalized and investigated with ultrasonography. The results compared with surgical findings. In this study we found the value of ultrasonography in the head and neck swelling was %94.

GİRİŞ

Tıptaki gelişmeler şüphesiz teknolojinin ilerleyişi ile bir paralellik içindedir ve giderek daha hızlı, güvenilir ve zararsız tanı yöntemleri ortaya çıkmaktadır. Günümüzde çeşitli alanlarda kullanılan diagnostik ultrasonografide hızlı, uygulamada hasta için zararlı bir etkisi olmayan bir tanı yöntemi olup güvenilirliği her geçen gün artmaktadır.

Diagnostik ultrasonografinin temeli, X ışınlarının bulunmasından 15 yıl kadar önce piezoelektrik kristalinin keşfi ile atılmıştır. Birinci Dünya savaşı sırasında Langevin tarafından denizaltıların sonor aygıtlarla incelenmesiyle önem kazanmıştır (1, 2).

Son zamanlarda baş ve boyun kitlelerinin teşhisi için ultrasonografi kullanıma girmiştir. Sonografi ile kistik ve solid lezyonlar birbirinden ayırd edilebilmektedir. Son teknikler kullanılarak enflamatuar hadisenin boyutu ve yapısı, neoplazik ve konjenital kitlelerin hudutları ve komşu olduğu yapılarla ilişkisi ortaya konabilmektedir (3, 4, 5).

Baş ve boyun kitlelerinde ultrasonografi; çabuk sonuç veren hasta için zararlı bir etkisi bulunmayan, ucuz ve kolay uygulanabilen bir yöntemdir. Fonksiyon dışında nitelik ve nicelik bakımından detaylı bilgiler vermektedir (6, 7).

Çalışmamızın amacı; baş ve boyun bölgesi kitlelerinde ultrasonografinin tanısal değerini ve güvenilirlik derecesini belirlemektir.

MATERYAL VE METOD

S.Ü. Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalına 2.2.1988 ile 26.6.1989 tarihleri arasında baş ve boyun bölgesinde kitle şikayeti ile müracaat eden ve cerrahi endikasyon konulan 50 hasta çalışma programına alındı. Vakaların 33 tanesi erkek olup

* S.Ü.T.F. Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Başkanı, Prof. Dr.

** S.Ü.T.F. Kulak Burun Boğaz Anabilim Dalı Araştırma Görevlisi.

*** S.Ü.T.F. Radyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Doç. Dr.

ortalama yaş 32.3, 17 tanesi bayan hasta olup ortalama yaş 40.7 dir.

Müracaat eden hastaların hepsinin anamnezi alındıktan sonra fizik muayene, sistemik muayene ve Kulak Burun Boğaz muayeneleri yapıldı. Rutin tam kan, idrar ve gerekli vakalarda biokimya tetkikleri ile Akciğer grafileri çektirildi.

Tüm vakalarda kitlelerin özellikleri, boyutları, fikse olup olmadıkları, fluktuasyon gösterip göstermedikleri, sert veya yumuşak kıvamda olduğu belirtilerek not edildi. Daha sonra bu vakaların hepsine ultrasonografik inceleme yapıldı.

Ultrasonografik inceleme fakültemiz Radyoloji Anabilim Dalında bulunan 4 MHz lik probu olan (Toshiba SAL-50A) ultrason cihazı ile B-mode tarama uygulanarak incelendi. İncelemede hastalar sırt üstü yatırıldı. Boyunun hiperekstansiyona gelmesi için omuz altına yastık konuldu. Deri ile prob arasında hava tabakasına engel olmak için jel sürüldü. Boyun yapısı transduser yüzeyi ile tam temas sağlamayan hastalarda su yastığı kullanıldı.

Ultrason ile kitlelerin boyutları cilde olan mesafeleri, iç ekoları, karotise yakın olan kitlelerde karotis ile olan ilişkileri, yapışıklık gösterip göstermedikleri, çevrede bulunan anatomik yapılardan düzgün ve keskin sınırlarla ayırım gösterip göstermedikleri incelendi. İncelemeler vertikal, transvers ve oblik düzlemlerde yapıldı. Her vakanın ultrasonografik fotoğrafı alındı.

Daha sonra kliniğimize yatırılan bu hastalardan 34 tanesine total kitle ekstirpasyonu, 10 vakaya biopsi, 3 vakaya boyun diseksiyonu, 2 vakaya abse drenajı yapıldı. 1 vaka glomus karotikum tanısıyla ikinci seans ameliyat için Göğüs Kalp Damar Cerrahisi kliniğine yatırıldı.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen 50 vakanın 12 tanesinde konjenital kistik oluşum tespit edilmiştir. Bu vakalardan 6 tanesi tiroglossal kist, 6 tanesi ise brankial kist vakasıdır. Vakaların ultrasonografik ve histopatolojik sonuçları uyumlu bulunmuştur. Vakaların bazılarında sekonder enfeksiyon sonucu çevre dokulara yapışıklık ultrasonografi ile değerlendirilememiştir.

Tükrük bezleri ile ilgili 14 vaka opere edilmiş, bunlardan 6 tanesi kronik sialadenit, 1 tanesi Ranula, 6 tanesi malign tümör, 1 tanesi de mikst tümör olarak bulunmuştur. Malign tümör tanısı konulan 6 vakadan bir tanesinde ultrasonografik bulgu ameliyat bulgusu ile uyumlu bulunmamıştır. Ultrason ile kitle solid + kistik yapıda heterojen düzensiz kenarlı diye değerlendirilmiş, ameliyatta ise homojen solid yapıda olduğu görülmüştür.

Lipom tanısı konulan 2 vakada ultrason ile cerrahi bulgular uyumlu görülmüştür. Bu lipom vakalarından bir tanesi sağ parotis lojunda parotis bezinden ayrı bir kitle şeklinde ultrason ile değerlendirilmiş ve cerrahi bulguda uyumlu görülmüştür.

Bir kistik Schwannoma, bir adette glomus karotikum vakasının ultrason bulguları ameliyat bulguları ile uyum göstermiştir.

3 vakada kronik lenfadenit, 2 vakada Hodgkin lenfoması, 1 vakada reaksiyonel hiperplazi, 7 vakada da boyun malign tümör lenf metastazı tespit edilmiştir. Bu malign lenf metastazı olan 7 vakanın bir tanesinde ultrason ile kistik homojen görünüm tespit edilmiş, ameliyatta ise solid bir kitle çıkarılmıştır. Histopatolojik tetkik sonucu Nazofarenks karsinom metastazı olarak gelmiştir.

Tüberküloz tanısı konulan 2 vakada ultrasonografik bulgular ameliyat bulguları ile uyumlu bulunmuştur.

Mandibulada kitle şikayeti ile müracaat eden bir hasta da yapılan ultrasonografik incelemede ultrason ile kitlenin natürü hakkında bilgi alınamamıştır.

2 vakada abse tanısı, bir vakada krönik iltihap ve bir vakada brankiojenik karsinom tanısı konulmuş, bu vakalarda ultrason bulguları ameliyat sonuçları ile uyumlu görülmüştür.

TARTIŞMA

Baş ve buyunrda kitle şikayeti ile ameliyat ettiğimiz 50 vakkadan bir tenesi ultrasonografik olarak değerlendirilmiş, 2 vakada ise ultrason bulguları ile ameliyat bulguları uyumlu bulunmuştur. Böylelikle yaptığımız 50 vakkalık seride ultrasonun baş ve boyun bölgesi kitlelerinin değerlendirilmesinde ameliyat öncesi başarı oranı %94 bulunmuştur. Bu oran literatürde diğer araştırmacıların buldukları oranlarla uyumlu görülmektedir.

Literatür incelemesinde de ultrasonun baş ve boyun kitlelerinde başarılı bir şekilde kullanıldığı görülmüştür.

Tezel ve arkadaşları B skan ile yapılan 8 submandibular bez ultrasonografik tetkikinde 1 vakada 8 mm ebadında hiperekoik taş tesbit etmişlerdir (8).

Rothberg ve arkadaşları 5 mm ye kadar olan parotis içindeki tümöral kitlelerin ultrason ile gösterilebileceğini söylemişler ve bu oluşumlar normal parotis dokusundan ayırd edilebilmiştir (9).

Bademi ve arkadaşları 97 vakalık serilerinde özellikle brankial kist tanısı alan 4 vakayı incelemişler ve bu vakaların hepsinde ultrason ile %100 tanı koymuşlardır. Yapılan çalışmalarda bazen sekonder enfeksiyon nedeniyle düşük eko seviyesi elde edilebildiği görülmektedir (10). Aynı şekilde tiroglossal kistin sekonder hemoraji ile solid eko verebileceği gösterilmiştir (11, 12, 13).

Friedman ve arkadaşları nonenflamatuvar boyun kitlesi bulunan 17 çocukta yaptıkları çalışmada 5 vakada klinik tanı ile teşhis koyarken 17 vakanın 17 sinde ultrason ile tanı konulduğunu göstermişlerdir (11).

Rothburg ve arkadaşları 30 larenks karsinomlu hastada yaptıkları çalışmada tiroid kartilajının durumunu ultrason ve komputere tomografi ile incelemiş ve invazyonun gösterilmesi açısından ultrasonun komputere tomografiye oranla daha detaylı bilgi verdiğini göstermişlerdir (14).

Rothstein ve arkadaşları yaptıkları çalışmada baş ve boyun bölgesi malign tümörlerinin karotis invazyonunu değerlendirmede ultrasonun komputere tomografiye oranla daha iyi bilgi verdiğini göstermişlerdir. Bu çalışmada 17 hastaya komputere tomografi yapılmış tüm vakalarda karotis invazyonu tespit edilmiş. Aynı 17 vakadan 8 tanesine ultrason yapılmış, ultrason ile bir vakada invazyon olduğu saptanmış ve bu ameliyat bulgusu ile uyumlu olduğu görülmüştür (13).

Absenin değerlendirilmesinde, olgunlaşmanın olup olmadığının takibinde ve fluktuasyon göstermeyen vakalarda drenaj endikasyonunun konulmasında ultrasonun önemli yeri vardır (12, 15).

Literatür incelemesinde baş ve boyundaki kitlelerin değerlendirilmesinde ultrason ile oldukça detaylı bilgiler elde edildiği görülmüştür. Bu çalışmalarda genellikle kullanılan probe 7-10 MHz liktir. Bundan dolayı yüzeysel ve daha ufak yapılar hakkında daha detaylı bilgi edinmek mümkün olmaktadır.

SONUÇ

Yaptığımız çalışmada baş ve boyun bölgesi tümefaksiyonlarında ultrason ile aldığımız sonuçlar şunlardır:

1. Ultrason hastaya zararlı bir etkisi olmayan, kolay uygulanabilir, özel bir hasta hazırlığı gerektirmeyen ucuz bir inceleme metodudur.
2. Ultrason ile kitlelerin tükrük bezinden kaynaklanan bir oluşum mu yoksa tükrük bezi içinde gelişen farklı bir oluşum mu olduğu tesbit edilebilmektedir.
3. Ultrason ile kitlelerin kistik veya solid olup olmadıkları teşhis edilebilmektedir.
4. Akut enfeksiyonlarda daha ziyade tükrük bezinde ultrason görünümünde boyutta artma olurken kronik enfeksiyonlarda eko görünümünde değişiklik olmaktadır.
5. Kistik oluşumlar sekonder enfeksiyon ve hemorajiye bağlı solid eko verebilmektedirler.
6. Ultrason ile kitlenin benign ve malign ayırımı yapılmasında tam bir kriter olmamakla beraber kitlenin eko yapısı ve kenar düzeni ile bilgi edinilmesi mümkün görülmektedir.
7. İnfiltrate olmadıkça çevreye yapışıklıkların değerlendirilmesinde ultrason yetersiz kalmaktadır.
8. Kemik doku ile ilgili oluşumların değerlendirilmesinde ultrason yetersiz kalmaktadır.
9. Radyoterapi ve kemoterapiye alınan hastalarda ultrason ile kitlelerin tedaviye verdikleri cevabın kontrolünü yapmak mümkündür.
10. Malignitelerde boyun metastazlarının araştırılmasında ultrasonografik inceleme kullanılabilir.
11. Boyunda palpabl lenfadenopatilerin değerlendirilmesinde, metastatik lenfadenopatilerde karotis invazyonunun incelenmesinde ultrason faydalı bilgiler verebilmektedir.
12. Boyun kitlelerinin damar sinir paketi ile ilişkilerini edğerlendirmede önemli bir inceleme metodudur.

Bu sonuçların da gösterdiği gibi ultrason güvenilirliği yüksek ve kullanım alanı geniş olan bir tanısal görüntüleme metodudur.

KAYNAKLAR

1. Baker, R., Krause, C.S.: Ultrasonic analyssis of head and neck neoplasms correlating with surgical findings, Ann Otol, 90: 126-131, 1981.
2. Atmaca, N.S.: Ultrasonun basit fiziği, Abdominal Ultrasonografi 1. Baskı Ankara, 3-29, 1985.
3. Baker, S., Ossoinig, K.C.: Ultrasonic evaluation of salivary glands, ORL, 84: 750-762, 1977.
4. Buddemeyer, e.U.: The physics of diagnostic ultrasound, Radiology Clinics of North America, 23 (3), 391-402, 1975.
5. Chodosh, P.C., Silbey, R., Oen, K.T.: Diagnostic use of ultrasound in diseases of the head and neck, The Laryngoscope, 90:814-820, 1980.
6. Mc. Curdy, J.A., Nadolo, L.A., Yım, D.W.S.: Evaluation of extrathyroid masses of the head and neck with gray scale ultrasound, Arch Otolaryngol, 106: 83-87, 1980.

7. Mismin, M., Noyek, A.M., Kazdan, M.S.: Diagnostic ultrasound in otolaryngology, Otolaryngologic Clinics of North America, 11(2): 513-530, 1978.
8. Tezel, İ., Onart, S., Beşer, M.: submandibular bezlerin ultrasonografik diagnostiği, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi KBB Anabilim Dalı, XIX. Ulusal erzurum Otorinolarenoloji Kongresinde Tebliğ edilmiştir 1987.
9. Rothberg, R., Noyek, A.M., Goldfinger, M. et al.: Diagnostic ultrasound imaging of parotid disease a contemporary clinical perspective, The Journal of Otolaryngology, 13(4), 232-240, 1984.
10. Bademi, J.P., Athey, P.A.: Sonography in the diagnosis of Branchial cysts, AJR, 137: 1245-1248, 1981.
11. Friedman, A.P., Haller, J.O., Goodman, J.D., Nagar, H.: Sonographic evaluation of non inflammatory neck masses in children, Radiology, 147: 693-697, 1983.
12. Mc Curdy, C.A., Nadolo, L.A.: Evaluation of extrathyroid masses of the head and neck with diagnostic ultrasound, English Otolaryngology, 66(5): 1-21, 1982.
13. Rothstein, S.G., Persky, M.S.: Evaluation of malignant invasion of the carotid artery by computerize tomography scan and ultrasound Laryngoscope, 98: 321-324, 1988.
14. Rothburg, H., Noyak, A.M., Friedman, J.L. et al.: Thyroid Cartilage Imaging with diagnostic ultrasound, Arch Otolaryngol Head and Neck Surgery, 112: 503-515, 1986.
15. Miskin, M., Noyak, A.M., Kazdan, M.S.: Diagnostic Ultrasound in Otolaryngology, Otolaryngologic clinics of North America, 11(2): 513-530, 1978.