

**ODUN TOZUNA MARUZ KALAN MESLEK GRUPLARINDA
GÖRÜLEN BURUN VE PARANAZAL SİNÜS KANSERLERİ**

(Bir Vak'a Nedeni İle)

Doç. Dr. Refik CEMİLOĞLU*

Dr. Nihat ALTINEL*

Dr. Mahmut TELCİOĞLU*

Ö Z E T :

Uzun süre odun tozuna maruz kalan mesleklerde ki kişilerde görülen bir maksiller sinüs kanseri vak'asını takdim ettik. Kanserinin oro - antral fistüle sebep olduğu bu vak'a parsiyel maksillektomi yapılarak tedavi edildi. Bu vak'a nedeni ile konu gözden geçirilerek önceki literatürlerle tartışması yapıldı.

S U M M A R Y :

We presented a case of maxillary sinus cancer which is seen in the occupational groups who are exposed to the wood dust for prolonged period. We performed partial maxillectomy to the case who had oro - antral fistula on the hard palate. The subject is reviewed and the case is discussed with related literatures.

Biz bu vak'a nedeni ile literatürü araştırdık ve odun tozuna maruz kalan meslek gruplarında, odun tozunun bütün malign tümörlerin % 0,2 - 0,8'ini teşkil eden burun ve paranasal sinüs kanserleri yönünden bir risk faktörü olduğunu gördük.

GENEL BİLGİLER :

Maksiller sinüs tümörleri diğer sinüs tümörlerinden daha çok görülür (% 60). Erkeklerde daha sık rastlanır. Hastalar genellikle 50 yaşın üzerindedir (5).

Maksiller sinüs tümörlerinin çoğunluğunu squamöz hücreli kanserler oluşturur. Glandüler orijinli tümörlere, sarkomlara, malign melanomaya hatta metastatik tümörlere de rastlanabilir.

(*) Erciyes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, K.B.B. Hast. Anabilim Dalı.

Etiooloji : Travma (10) Kr. sinüzit (9) endüstriyel toz inhalasyonu (1, 2) sigara gibi faktörler suçlanmaktadır.

Klinik : Başlıca şikayetler şunlardır; (5, 9, 10). Burun tıkanıklığı, kanlı burun akıntısı, bukkal parestezi ve ödem, göz hareketlerinde kısıtlılık, görme bozukluğu, damakta dolgunluk, diş ve kulak ağrısı, tinnitus.

Tanı : 1. Fizik muayene (inspeksiyon, göz ve nörolojik)
2. Radyografik muayene
3. Ultrasonografi
4. Biopsi ile konur

Tedavi : 1. Radyoterapi (kobalt 60)
2. Sitostatikler
3. Crysurgery
4. Cerrahi

V A K A :

Hastamız 33 yaşında 15 yıldır Van'da marangozluk yapıyor. 252553 protokol nolu F.T. 7.2.1983 tarihinde sert damağında şişlikle müracaat etti.

Hikayesi : 1 yıldır damağındaki şişlik giderek büyümüş ve 6 ay önce akmağa başlamış.

Fizik Muayene : Sert damakta 1 cm. çaptaki kitle ve ortasındaki 0,4 cm.lik fistül ağzı görüldü. Kitle eksik olan sol 2.3 molar dişlere doğru uzanıyor.

X - Ray : Sol maksiller sinüs tabanında 2x2 cm. lik kitle mevcuttu.

Biopsi : Cylendroma (8.2.1983)

Laboratuar Bulguları : AKŞ : 57 %, İdrar : 1 - 2 lökosit nadir eritrosit, 1 - 2 Ca oxalat haricinde dikkate değer bulgu yoktu.

22.2.1983 de GAA'da sol parsiyel maksillektomi yapıp kavite bacadan dermatomla alınan split thickness greftle örtüldü. Hasta 15.3.1983 de taburcu edildi. Haziran 1984 de yapılan son kontrolünde nüks olmadığı ve özel yaptırılan dental protezide rahatlıkla kullandığı görüldü.

TARTIŞMA :

Literatür taramasında Türkiye'de bu konu ile ilgili bir yayına rastlayamadık. Bu konudaki ilk görüşler İngiltere'de ortaya atılmış olup Belçika, Hollanda, Danimarka ve Fransa'da yapılan çalışmalar bunu doğrulamıştır.

Temasın inhalasyonla olduğu düşünülmektedir. 1965 - 1974 yılları arasında yapılan bir çalışmada etkili toz konsantrasyonu vak'aların % 63 ünde 5 mg/m^3 ün üzerinde bulunmuştur. Yakanma riski konsantrasyon ve maruz kalma süresi ile ilgilidir (1, 2, 5, 8).

Meşe ve kayın gibi ağaçların, odun tozlarının daha riskli olduğu düşünülmektedir (4).

Yapılan araştırmalarda burun ve paranasal sinüs kanserli hastaların :

- Avustralya'da 19 vak'adan 7 sinin (8)
- Berkshire'de 56 vak'adan 18 inin ve
- Buckinghamshire'de 85 vak'adan 23 ünün (1)
- Kuzey Carolina'da 37 vak'adan 8 inin (6)
- A.M. Evans klinik araştırmasında 201 vak'adan 36 sinin (7)
- Anderson ve ark. araştırmasında 186 vak'adan 22 sinin (3)
- Acheson ve ark. araştırmasında 80 vak'adan 33 ünün (1) ağaç endüstrisi işçisi olduğu rapor edilmiştir.

Yine İngiltere'de ağaç endüstrisi işçilerinde yapılan araştırmalarda burun ve paranasal sinüs kanser insidansı % 0,06 olarak bulunmuş olup yine bir araştırmada Acheson ve ark. bu oranı % 0,07 olarak bulmuşlardır.

KAYNAKLAR

- (1) Acheson E.D., Cowdell R.H. : Nasal cancer in woodworkers in the furniture industry. B.M.J., 1 : 587 - 594, 1968.
- (2) Acheson E.D., Cowdell R.H., Jolles B. : Nasal cancer in the Northamptonshire boot and shoe industry. B.M.J., 1 : 365 - 393, 1970.

- (3) Anderson H.C., Solgard J. : Nasal cancers, symptoms and upper airway function in woodworkers. *Brit. Jour. of Indus. Med.*, 34 : 201-207, 1977.
- (4) Badib A.O., Kurohara S.S., Webster J.H., and Shedd D.P. : Treatment of cancer of the paranasal sinuses. *Cancer*, 23 : 533-537, 1969.
- (5) Bosch A. Vallecillo L., Frias Z. : Cancer of the nasal cavity. *Cancer*, 37 : 1458-1463, 1976.
- (6) Brinton L.A., Blot W.J., Stone B.J. : A death certificate analysis of nasal cancer among furniture workers in North Carolina. *Cancer Research*, 37 : 3473-3474, 1977.
- (7) Elwood J.M. : Wood exposure and smoking : association with cancer of the nasal cavity and paranasal sinuses in British Columbia. *CMA Journal*, 124 : 1573-1577, 1981.
- (8) Ironside P., Matthews J. : Adenocarcinoma of the nose and paranasal sinuses in woodworkers in the State of Victoria, Australia. *Cancer*, 36 : 1115-1121, 1975.
- (9) Sakai S., Altay B. : Maksiller sinüs kanserlerinde tedavi. *Türk O.R.L. Bülteni*, 2 : 152-156, 1979.
- (10) Sözen, N. : Baş boyun kanserleri. *Hilal Matbaası*, S. 68-85, 1979.