

# Orijinal Soru: Temel Bilimler 97

97. Larinks karsinomları ile ilgili aşağıdaki ifadelerden hangisi yanlışır?

- A) Skuamöz hücreli karsinom en sık rastlanan histopatolojik tiptir.
- B) Subglottik lokalizasyon en sık yerleşim yeridir.
- C) Sigara ve alkol tüketimi önemli risk faktörlerindendir.
- D) 40 yaş ve üzerinde daha sık olarak görülür.
- E) Sıklığı akciğer karsinomuna göre daha düşüktür.

Doğru Cevap:B

## DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

## İLGİLİ NOTLAR

216

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



### NUT MIDLINE KARSİNOM

- Nazofarenks, toraks ve diğer orta hatta yerleşebilir
- Herhangibir yaşta ortaya çıkabilir
- Morfolojik olarak skuamöz hücreli kansere benzer
- Yüksek dereceli bir tümördür, kötü прогнозludur
- **BRD4-NUT** (Nükleer protein in testis) gen rearanjmanını içerir
- **T(15;19)** içerir

### NAZOFARENKS KARSİNOMU

- Bu tümör karakteristik bir geografik dağılım, bölgesel lenf doku ile sıkı bir anatomi yakınık ve EBV ile birelilik gösterir.
- **Etyolojide;** EBV, nitrozaminler (fermente gıdalar ve tuzlu balık) ve sigara vardır.
- **Afrika'daki en sık çocuk kanseridir.**
- Üç ayrı patternde izlenir:
  - Keratinize SCC
  - Non-keratinize SCC (Prognos keratinizeye göre daha iyi)
    - Diferansiye
    - Undiferansiye (En radyoterapiye duyarlı-en çok EBV ile ilişkili)
  - Bazaloid SCC
- Nazofarenks karsinomları sinsi büyürler ve tanı aldıklarında siklikla inoperabil boyutlardadır ayrıca boyun lenf nodlarına ve uzak metastazlarını yapmışlardır. Östaki borusunu invaze ederek seröz otit oluşturması ilk bulgu olabilir.
- Tedavisi **radyoterapidir** ve **undifferansiye/bazaloid karsinom radyoterapiye son derece duyarlıdır.**
- Buna karşın keratinize skuamöz hücreli karsinom daha az duyarlıdır. 3 yıllık survi %50-70 arasındadır.



Klasik klinik ileri yaşta tek taraflı seröz otit, posterior servikal ücğende LAP'tır.

### LARİNGEAL TÜMÖRLER

#### Vokal Kord Nodülleri

- **Çok sigara içenlerde** ve şarkıcılar gibi vokal kordlarını zorlayanlarda görülür.
- **Şarkıcı nodülleri bilateralken polipler unilateraldir.**
- Gerçek kord vokallerden ortaya çıkarlar. Skuamöz epitelle döşelidirler. Hiperplazi ve displazi görülebilir.
- Asla kanserleşmezler. Ses kısıklığına neden olabilirler.

#### Skuamöz Papilloma ve Papillomatozis

- Larengal skuamöz papillolar genellikle gerçek vokal kord üzerinde yerleşmiş benign neoplazmlardır.
- Genellikle erişkinlerde tektir, **çocuklarda ise multiplidir**; bu tablo **jüvenil larengal papillomatozis** olarak bilinir.
- Sıklıkla **HPV tip 6 ve 11** tarafından geliştirilir.

Temel Bilimler 97. soru  
Tusdata Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 216

#### Larenks Karsinomları

- Sıklıkla **40 yaş üzeri erkeklerde** görülür.
- **%95'i skuamöz hücreli karsinomdur.** Nadiren adenokarsinom da izlenir.
- Hiperplazi-displazi ve kanser dönüşümü izlenir. Non displastik hiperplazilerin malign potansiyeli yoktur.
- **En sık nedeni sigara kullanımıdır.** Alkol, asbest ve HPV neden olabilir.



## Temel Bilimler 97. soru

Tusdata Patoloji Ders Notu 1. Fasikül Sayfa 217

- Klinikte tipik bulgu persistan ses kısıklığıdır. Ölüm sıkılıkla pnömoni, yaygın metastaz ve kaşeksiye bağlıdır.
- Ses kısıklığı ile çabuk bulgu verdikleri için, lenfatiklerden çok fakir bir bölgede yer aldığı için ve önünde tiroid kıkırdak olduğundan yayılmış zalzacağı için **en iyi prognoz glottik tümörlerdedir. Ayrıca glottik yerleşim en sık görülen yerleşimidir.**
- En kötü prognozu olan infraglottik yerleşimlidir.**
- Tümörlerde kıkırdak invazyonu kötü prognozu gösterir.

## HIZLI TEKRAR

- Sigara ile ilişkili restriktif akciğer hastalıklar...**
  - Deskuamatif interstiyel pnömoni
  - Respiratuvar bronşiolit ilişkili akciğer hastalığı
- Hangi akciğer hastalığında TGF (Transforme edici büyümeye faktörü) beta artışı ve temporal heterojenite görülür... İdiopatik pulmoner fibrozis**
- İntraalveoler fibrozisle giden, interstisyumun etkilenmediği, temporal heterojenitenin olmadığı ve masson cismelerinin (fibroblast topları) görüldüğü restriktif akciğer hastalığı nedir... Kriptojenik Organize Pnömoni (Bronşiolitis obliterans organize pnömoni)**
- Kömür molekülleri akciğerde nereye çok yerlesir... Akciğerin üst lobları ya da alt lobun üst segmentleri**
- Antrakozis hangi tip amfizeme yol açar... Sentrilobüler amfizem**
- Antrakozisin son dönem bulgusu nedir... Nodüler interstiyel fibrozis**
- Antrakozisin Tbc ve kanser ile ilişkisi nedir... Tbc ve kansere yatkınlık artmaz**
- Silikozis...**
  - Dünyada **en sık** rastlanan meslek hastalığı hangsidir
  - Üst lob tutulumu yapar.
  - Akut intoksikasyon evresi görülür.
  - Nodüler interstiyel fibrozis yapar.
  - IL-1, IL-18 ve TNF (tümör nekroz faktörü) (TNF çok önemli, Anti TNF antikorlarının fibrozisi azalttığı gösterilmiş)
  - Silika kristalleri polarize ışıkta çift kırcılık gösterirler
  - Tüberküloz riskinin en fazla arttığı pnömomokonyoz
  - Yumurta kabuğu (egg shell) şeklinde kalsifikasiyon
  - Akciğer kanseri riskini artırır
  - Taş işçileri
- Asbestozis...**
  - Morfolojide Ferriginöz cisimcik
  - Alt loblar tutulur
  - Gemi işçileri ve yalıtım
  - En sık bulgusu plevral plak. Plevral plakların asbestin türü-süresi ile ilişkisi yoktur. Asbest cinsi igermezler
  - Difüz interstiyel fibrozis yapar.
  - Serpentin grubu asbest; Krizotil
- Berilyoziste hangi meslek grubu risk altında... Uzay sanayide çalışanlar**

Pnömomokonyozlar			
	Akut pnömonit	Erken dönem	İleri dönem
Kömür işçisi		Sellüler nodül	Nodüler fibrozis
Silikozis	Var	Nodüler fibrozis	
Asbestoz		Diffüz fibrozis	
Berilyozis	Var	Granülom	Nodüler fibrozis

- Sarkoidoz ne tipte bir hastalıktır... İdiopatik granülomatöz hastalık**
- Sarkoidozunimmünolojik özelliği nedir... İntraalveoler CD4/CD8 oranı 5:1 -15:1 oranına kadar değişir, periferik kanda CD4 sayısının azalması**
- Sarkoidozun en sık klinik bulgusu nedir... Bilateral hiler lenf nodu tutulumu ve/veya akciğer tutulumu**
- Sarkoidozda görülen mikroskopik bulgular nelerdir...**
  - Non-kazeifiye granülomlar, çıplak granülomlar
  - Granülomlarda Schaumann cisimleri (Kalsiyum ve proteinden oluşur; Asteroid cisimler (Yıldızlı inklüzyon cisimleri)
  - Langhans tipi dev hücre
- Sarkoidozun en sık deri bulgusu nedir... Eritema nodozum, ikinci sık; Lupus pernio**
- Sarkoidozdaki en sık ölüm nedeni nedir... Pulmoner fibrozis ve kor pulmonale**
- Sarkoidozda görülen hiperkalseminin nedeni nedir... Granülomlardan D vitamin prekürsörlerinin salınması**
- Löfgren sendromu bulguları nelerdir... Bilateral hiler lenfadenopati, ateş, eritema nodozum, artralji**
- Heerfordt sendromu bulguları nelerdir... Üveit, parotid, ateş**
- Pulmoner hipertansiyon morfolojik bulguları...** Arterlerde intima ve mediana kalınlaşma ve lümende daralma, pleksiform lezyonlar, nekrotizan arterit (fibrinoid nekroz) ve trombus gelişimi
- Ailevi pulmoner HT de mekanizma nedir... Ailevi pulmoner HT da bone morfojenik protein reseptör tip 2 (BMPR2) sinyal yoluğunda sorun vardır.**
- Hangi onkogenler akciğer kanserine neden olabilir... L-myc, N-myc, K-RAS, EGFR, c-MET, c-KIT**
- Hangi tümör supresör genler akciğer kanserine neden olabilir... p53, RB1, p16(INK4a)**
- Difüz idiopatik pulmoner nöroendokrin hücre hiperplazisi hangi akciğer kanseri için predispozandır...**
  - Küçük hücreli akciğer kanseri
  - Büyük hücreli akciğer kanseri
  - Karsinoid tumor

**Tedavi:**

- ✓ Tümörün sıklıkla undiferansiyel olması radyoterapiye iyi cevap vermesi, cerrahi erişim çok zor olması nedeniyle günümüzde başlangıç tedavisi RT-KT'dır.
- ✓ Cerrahi tedavisi yoktur.

**Nazofarengeal Anjiofibrom**

- Juvenil anjiyofibrom oksipital, sfenoid kemiklerin periostiumundan gelişen bir tümördür.
- 8-15 yaş erkeklerde görülür.
- Tekrarlayan burun kanaması olur.
- Püberte sonrası spontan gerileme olur.
- Tedavide ilk sırada cerrahi yer alır. \*\*TUS\*\*
- Kadın ve ileri yaşıta gelişmez.
- Boyna metastaz yapmaz.

**LARENKS HASTALIKLARI VE TRAKEOTOMİ****Vokal Kord Paralizisi**

- En sık neden tiroid cerrahisi sırasında rekürren sinir zedelenmesidir.
- Tek taraflı paralizilerde, ses kısıklığı olur.
- İki taraflı paralizilerde, ses kısıklığı olmaz. Solunum sıkıntısı ortaya çıkar.
- Tek taraflı vokal kord paralizileri daha çok solda görülür.
- Sol rekürren sinir paralizisine boyundaki kitleler ve akciğer patolojileri neden olur.
- Tek taraflı paralizilerde sesin kalitesini artırmak için "vokal kord medializasyonu" yapılır.
- Bilateral vokal kord paralizilerinde solunum sıkıntısını düzeltmek için "vokal kord lateralizasyonu" yapılır.

**Reinke Ödemi**

- Vokal ligaman ile vokal kasın arasındaki potansiyel boşluk olan Reinke boşluğuudur.
- Bu boşluğu superficial lamina propria oluşturur.
- Tipik olarak sigara içen hastalarda bu boşlukta oluşan ödem sesin kalınlaşmasına neden olur.

Temel Bilimler 97. soru

Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 363

**Larinks Tümörleri**

- % 95 epidermoid karsinomdur.

**Supraglottik Kanserlerde:**

- ✓ Asıl şikayet kulağa vuran ağrı
- ✓ Boyun iki tarafına lenfatik yayılım, boyunda kitle

**Glottik Kanserlerde:**

- ✓ Esas semptom ses kısıklığıdır.
- ✓ En sık ve en iyi прогнозlu larinks Ca
- ✓ Vokal kordlar ise lenfatik bakımından fakirdir ve servikal metastazları nadirdir.