

BOYUN KEMODEKTOMİ CERRAHİSİNİN SONUÇLARI

İlgar Yasim Mamedov¹, Ilya Yurievich Feydorov¹

¹Moskova A.S. Loginov adına klinik bilimsel merkez

Giriş: Kemodektom, afferent paragangliyal reseptör hücrelerinden kaynaklanan nadir bir nöroektodermal tümördür. Uluslararası literatüre göre, bu tümörlerin baş ve boyun kanserleri arasındaki sıklığı %0,01'i geçmemektedir. Boynun tüm organ dışı tümörleri arasında paragangliomların oranı ise %0,5-0,9'dur. Son yıllarda kemodektomlara olan ilgi artmıştır. Bu durum, klinik belirtilerin azlığı, diferansiyel tanıdaki zorluklar, cerrahinin karmaşıklığı ve tehlikesi ile açıklanmaktadır. Cerrahi tedavi, deneyimli özel sağlık kuruluşlarında yapılmalıdır.

Materyaller ve Yöntemler: 2017-2022 yılları arasında Moskova A.S. Loginov Klinik Bilimsel Merkezinde tedavi gören 12 boyun kemodektomi hastası incelenmiştir. 11 kadın, 1 erkek hasta bulunmaktadır. Yaş ortalaması 52, izleme süresi ise 20 ile 66 ay arasında değişmektedir. 11 hastada tümör tek taraflı lokalizasyona sahipken, 1 hastada çift taraflıdır. Bir vaka metastaz göstermiştir.

Sonuçlar: En sık şikayetler boyunda kitle (yüzde 90), baş ağrısı (yüzde 70), yutkunma sırasında boğazda rahatsızlık (yüzde 20) ve kulakta çınlama (yüzde 10) olarak kaydedilmiştir. Fizik muayenede, ortalama 35x40±24 mm boyutlarında bir kitle tespit edilmiştir. Ameliyat öncesi ultrasonik tarama ve çoklu spiral bilgisayarlı tomografi (MSCT) anjiyografisi yapılmıştır. Shamblin W.R. sınıflamasına göre hastalar Tip 1 (6 hasta), Tip 2 (4 hasta), Tip 3 (2 hasta) olarak gruplandırılmıştır. 11 hasta radikal olarak opere edilmiştir. Bir hastada iki aşamalı cerrahi tedavi uygulanmış ve tümörler karotid damarları zarar görmeden çıkarılmıştır. 3. tip tümörde, iç jugüler arter protezlemesi yapılmıştır. Cerrahi süre 60-190 dakika, kan kaybı ise ortalama 200 ml olmuştur. Histolojik inceleme tüm vakalarda kemodektom tanısını doğrulamıştır. Ameliyat sonrası komplikasyonlar 2 hastada görülmüştür; bir hastada iskemik inme, diğerinde ise ven trombozu yaşanmıştır. Ölümcül sonuç gözlemlenmemiştir.

Sonuç: Boyun kemodektomları baş ve boyunda nadir görülen tümörlerdir ve bu bölgedeki tümörlerin yaklaşık %0,6'sını oluşturur. Genellikle orta yaşlı kadınlarda daha sık görülür. Tümörün yayılmasını doğru değerlendirmek için dikkatli bir inceleme ve ileri görüntüleme yöntemleri gereklidir. 3. tip tümörlerde komplikasyon riski daha yüksektir ve radikal çıkarım, ana damar akışının yeniden sağlanmasıyla mümkündür. Tedavi, uzmanlaşmış merkezlerde yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Boyun hemodektomaları, paraganglioma, cerrahi tedavi sonuçları