Nazal Septum Posterior Kaynaklı Düşük Dereceli Nazofaringeal Papiller Adenokarsinom: Nadir Bir Olgu Sunumu

Beste Yıldırım1 , Kardo Önder1 , Shola Huseynzada1 , Özden Savaş1 , Fatma Demir2 , Burçin Pehlivanoğlu2 , Yüksel Olgun1

1Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Kulak Burun ve Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İzmir

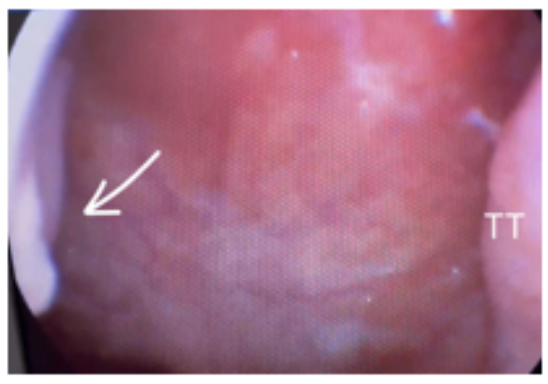
2Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi Patoloji Ana Bilim Dalı, İzmir

Amaç:

Düşük dereceli nazofaringeal papiller adenokarsinom, nazofarenksin nadir görülen, yüzey epiteli kökenli düşük dereceli malign tümörlerinden biridir. Literatürde çoğunlukla nazofarenks tavanı veya yan duvar yerleşimi bildirilmiş olup posterior nazal septum kaynaklı olgular oldukça nadirdir. Bu olgu sunumunda nazal septum posteriorundan köken alan düşük dereceli nazofaringeal papiller adenokarsinomlu bir hastada tanı cerrahi tedavi ve izlem sürecine ilişkin deneyimimizin paylaşılması amaçlandı.

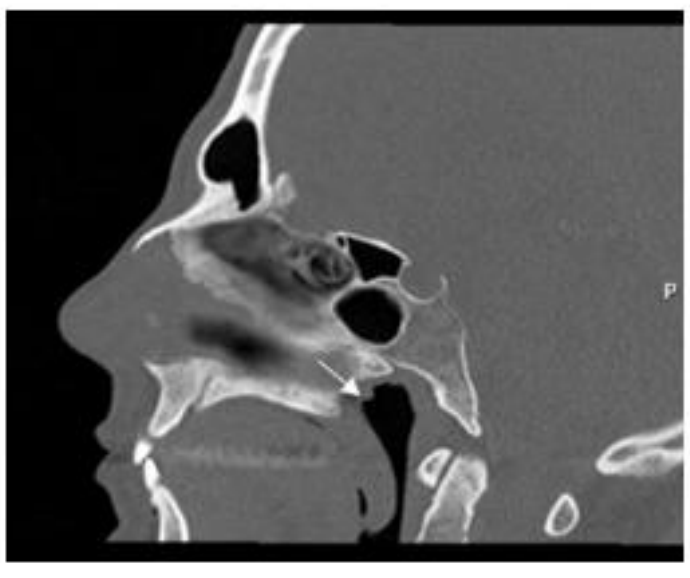
Olgu Sunumu:

Kırk üç yaşında erkek hasta burun tıkanıklığı şikâyeti ile başvurdu. Özgeçmişinde sistemik hastalık, sigara kullanım öyküsü bulunmamaktaydı. Nazal endoskopik muayenede deviyasyon ve septum posteriorunda, koananın yaklaşık 5 mm anteriorunda düzgün yüzeyli polipoid görünümlü lezyon izlendi (**Resim 1**).



Resim 1. Sol nazal pasajdan yapılan endoskopik bakı, septum posteriorunda polipoid kitle ok ile işaretlenmiştir.

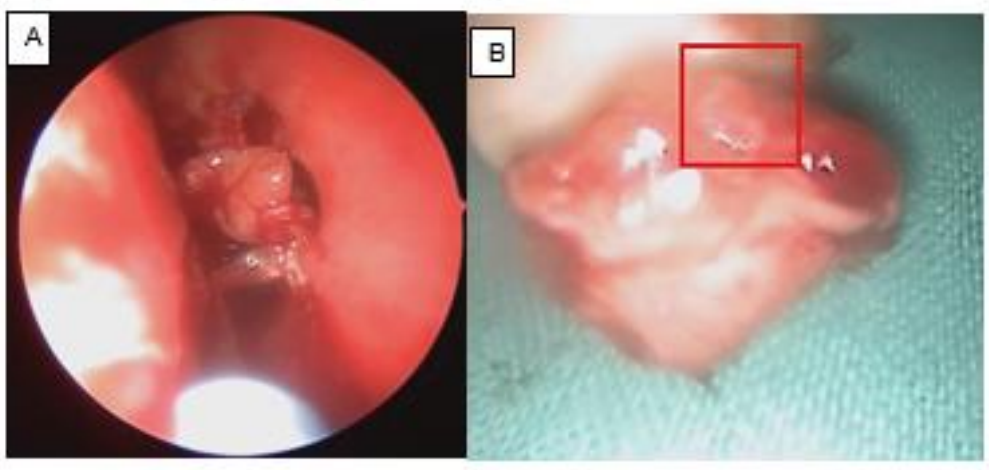
Hastanın primer şikayetine yönelik 06.10.2025 tarihinde açık teknik septoplasti operasyonu yapıldı. İşlem sırasında lezyona yönelik tanı amacıyla punch biyopsi uygulandı. Histopatolojik inceleme düşük dereceli nazofaringeal papiller adenokarsinom olarak raporlandı. Radyolojik değerlendirmelerde bölgesel ve metastatik hastalık lehine bulgu izlenmedi (**Resim 2**). Multidisipliner tümör konseyinde hasta değerlendirildi, genişletilmiş cerrahi reeksizyon kararı çıktı.



Resim 2. PNS BT'de septum posteriorunda polipoid kitlenin radyolojik görünümü

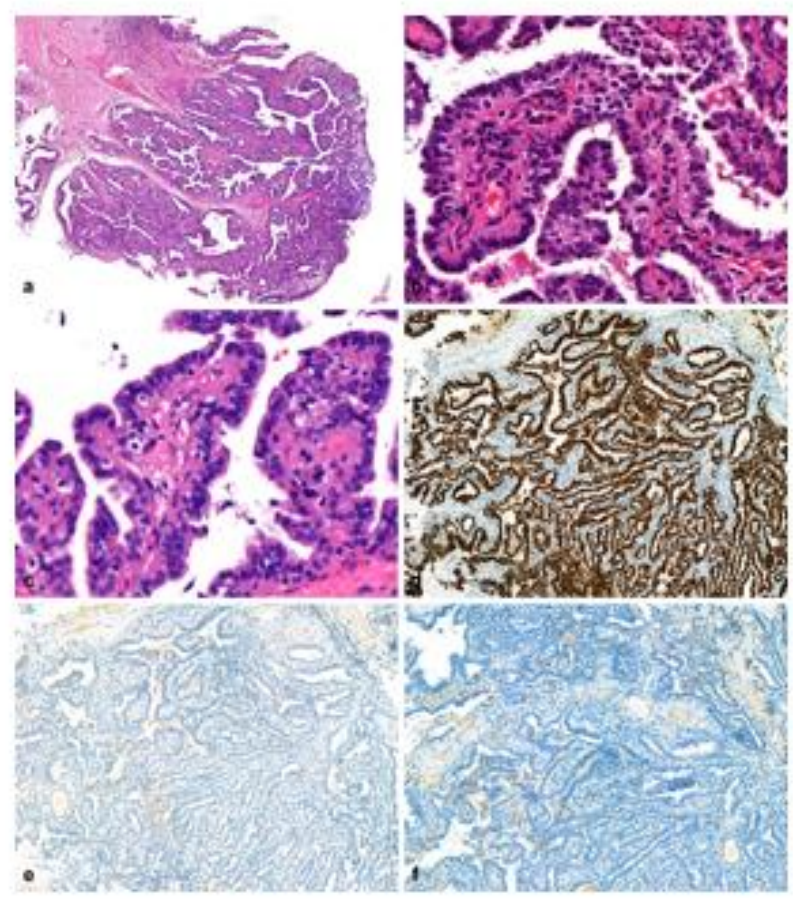
Tedavi ve prognoz:

Hastaya 04.12.2025 tarihinde ikinci operasyonda endoskopi eşliğinde koananın yaklaşık 5 mm anteriorunda septum posteriorundan kaynaklanan düzgün yüzeyli lezyon geniş cerrahi sınırlarla eksize edilerek posterior septektomi uygulandı (**Resim 3**).



Resim 3. A) Sol nazal pasajdan posterior septektomiye ait endoskopik görüntü. B) Genişletilmiş eksizyon sonrası çıkarılan cerrahi spesmen.

Histopatolojik ve immünohistokimyasal incelemede keratin, CK7, TTF-1 ve PHH3 pozitif; CK20, tiroglobulin, PAX-8, S100 ve Napsin-A negatif saptandı. Nihai patolojik incelemede cerrahi sınırlarda tümör izlenmedi (**Resim 4**).



Resim 4. A) Nazofarinks yüzey epiteli ile tümörün geçişi ve genel görünümü, B) Tümör hücrelerinin oluşturduğu papiller yapılar, C) Tümör hücrelerinn yakından görünümü-atipi göstermeyen sakin görünümlü hücreler, D) Tümörde immunohistokimyasal olarak TTF-1 pozitifliği, e-f) Tümörde sırasıyla PAX8 ve tiroglobulin negatifliği.

Olgu multidisipliner baş-boyun tümör konseyinde sonuçlarla değerlendirildi, Cerrahi sınırların negatif olması nedeniyle ek adjuvan tedavi önerilmedi, Hastanın yakın klinik ve radyolojik takip ile izlenmesine karar verildi. Üçüncü ay endoskopik muayenesinde patolojik bulgu saptanmadı ve nüks lehine değerlendirilmedi, altıncı ay kontrolünde manyetik rezonans görüntüleme planlandı.

Yorum:

Düşük dereceli nazofaringeal papiller adenokarsinom, nazofarenksin oldukça nadir görülen ve genellikle yavaş seyirli epitel kaynaklı malign tümörlerinden biridir (1, 2). Olguların çoğu lokalize seyretmekte olup, posterior nazal septum yerleşimi daha nadir bildirilmektedir (1, 3). Histopatolojik değerlendirmede TTF-1 pozitifliği tanı açısından yol gösterici olmakla birlikte, bu bulgu papiller tiroid karsinomu metastazı ile karışıklığa neden olabileceğinden tiroglobulin ve PAX8 gibi belirteçlerle birlikte değerlendirilmelidir (4, 5). Bu olguda da TTF-1 pozitifliği ile birlikte tiroglobulin ve PAX8 negatifliği ayırıcı tanıyı desteklemiştir. Tedavide temel yaklaşım negatif cerrahi sınır sağlayacak şekilde komplet eksizyondur; sınırlı hastalıkta cerrahi sonrası prognoz genellikle iyidir ve çoğu olguda yakın klinik-radyolojik takip yeterli olmaktadır (1, 2, 3). Bu nedenle posterior nazal septum yerleşimli papiller lezyonlarda düşük dereceli nazofaringeal papiller adenokarsinom ayırıcı tanıda akılda tutulmalıdır. Ayrıca burun tıkanıklığı yakınmasıyla başvuran hastalarda septum deviyasyonu saptansa bile nazal kavite ve nazofarenks patolojileri açısından endoskopik bakı yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler : endoskopik cerrahi , Nazofaringeal papiller adenokarsinom , posterior nazal septum

Kaynakça:

1. Lai Y, Li Y, Guo R, et al. Low-Grade Nasopharyngeal Papillary Adenocarcinoma. *Pathol Oncol Res*. 2021; 27:1610114.
2. Jin Z, Ye J, Li Y, et al. Low-grade Nasopharyngeal Papillary Adenocarcinoma. *Head Neck Pathol*. 2025.
3. Wang L, Wang XT, Fang Y, et al. Thyroid-like low-grade nasopharyngeal papillary adenocarcinoma: a clinicopathological and molecular study of four cases. *Hum Pathol*. 2023; 134:66-73
4. Badoual C, Thompson LDR. Update from the 5th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumors: Oropharynx and Nasopharynx. *Head Neck Pathol*. 2022;16(1):19-30.
5. Carrizo F, Luna MA. Thyroid transcription factor-1 expression in thyroid-like nasopharyngeal papillary adenocarcinoma: report of 2 cases. *Ann Diagn Pathol*. 2005;9(4):189-192.