

Onkocytární papilární cystadenom hrtanu: soubor 5 pacientů

K. Smatanová¹, J. Laco², J. Růžička¹, J. Dršata¹, D. Kalfeřt¹

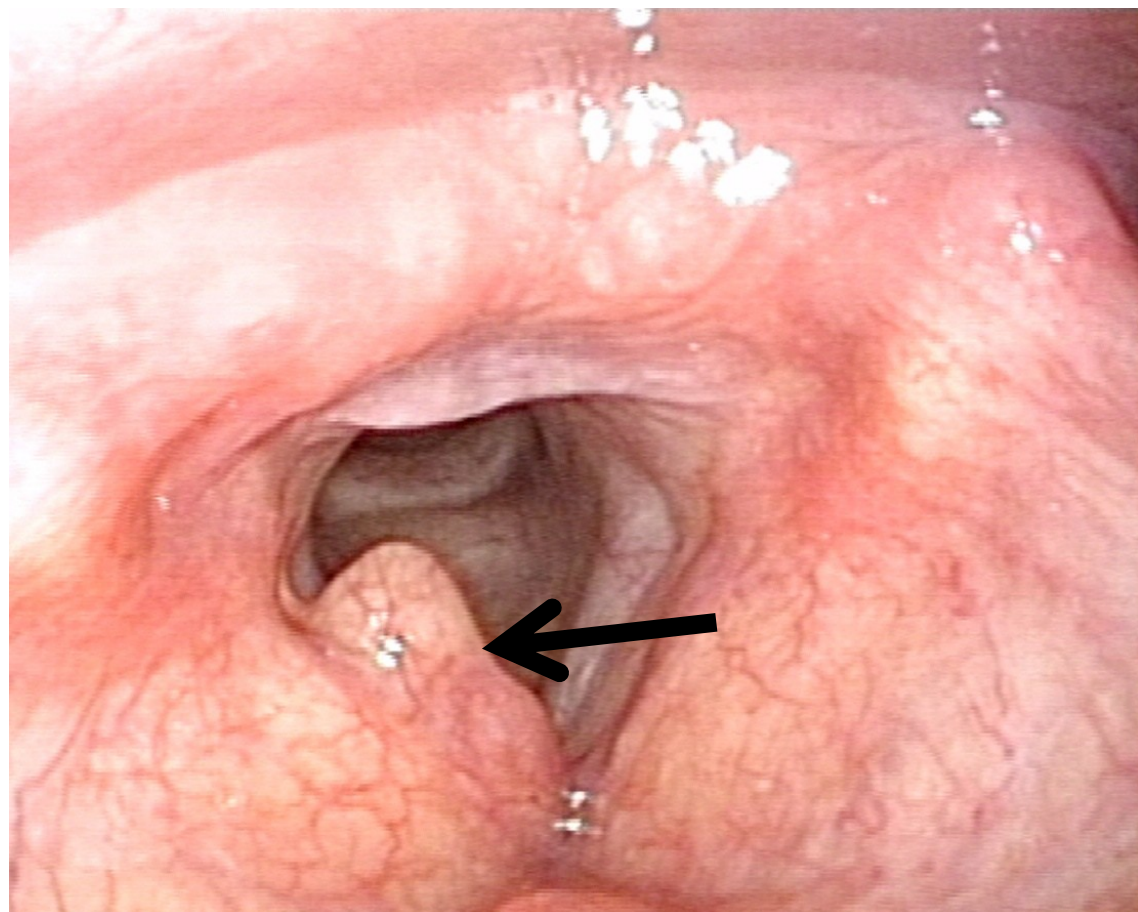


¹Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, LF v Hradci Králové, UK v Praze, FN Hradec Králové,
²Fingerlandův ústav patologie, LF v Hradci Králové, UK v Praze, FN Hradec Králové

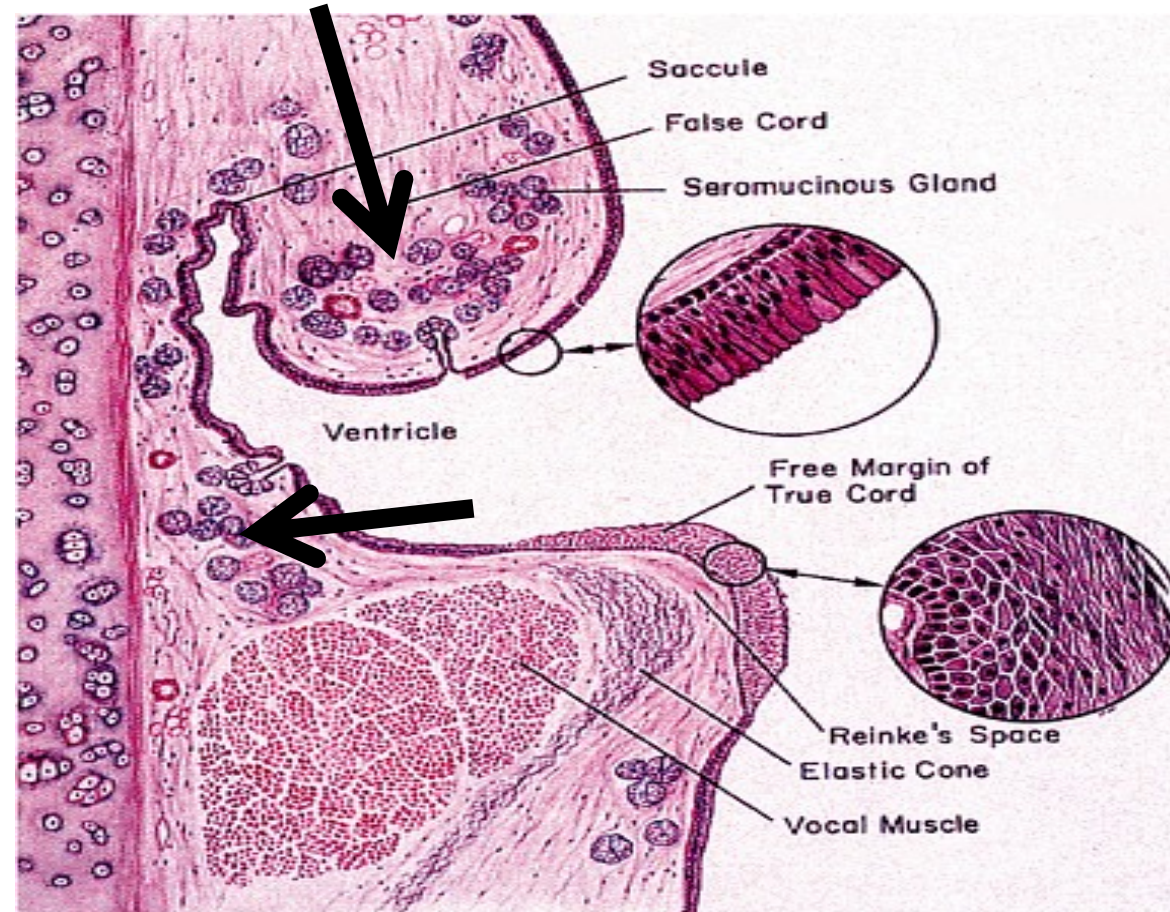
Úvod

Onkocytární papilární cystadenom hrtanu je vzácný benigní cystický tumor poprvé popsán Koschierem v roce 1897 (1). Objevuje se jako solitární nebo multicentrická léze. Vzniká z onkocytů (tj. buňky žlázového epitelu se zmnožením mitochondrií). Nejčastěji postihuje ventrikulární řasy nebo ventrikuly (obr. 1), což se vysvětluje přítomností drobných seromucinosních žlázek v lamina propria (obr. 2). Nejčastějším příznakem je chraptot, nádor však může být i zcela asymptomatický. Diskutována je klinická symptomatologie, diagnostika a léčba tohoto vzácného onemocnění u souboru 5 pacientů.

Obr. 1: Onkocytární papilární cystadenom hrtanu pravého ventrikulu viz šipka (laryngoskopický nálezn)



Obr. 2: Histologický preparát hrtanu, koronární rovina, seromucinosní žlázy viz šipky (zdroj: Mills et al. (2))



Obr. 3: Onkocytární papilární cystadenom, cystické prostory nádoru, vystlané cylindrickými buňkami a onkocytární cytoplazmou viz šipka (H&E, 200x)



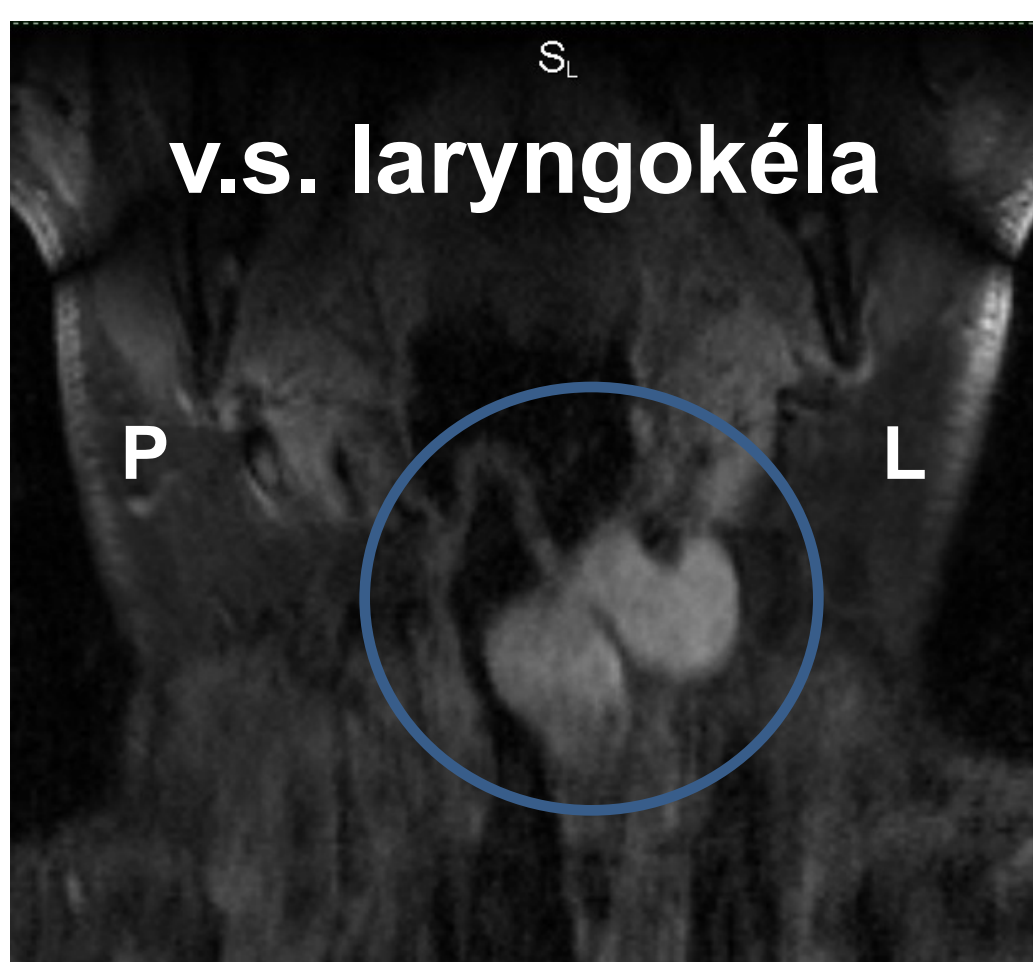
Metody a materiál

Retrospektivní studie, do které byli zařazeni všichni pacienti, u nichž byl diagnostikován onkocytární papilární cystadenom hrtanu na ORL klinice Fakultní nemocnice Hradec Králové v období 1.10. 2007 – 31.8. 2012. Soubor tvoří 5 pacientů (4 ženy a 1 muž), průměrného věku 69,6 let. Dominujícím symptomem byla dysfonie, v laryngoskopickém obraze nádor nejčastěji připomínal laryngeální cystu. Správná diagnóza byla u všech nemocných stanovena až na podkladě histologického vyšetření materiálu (obr. 3), odebraného při direktní laryngoskopii. Tumor byl odstraněn endoskopicky cestou direktní laryngoskopie u 4 nemocných, u 1 pacienta byl volen zevní přístup vzhledem k velikosti nádoru. Shrnutí souboru pacientů viz Tab. 1.

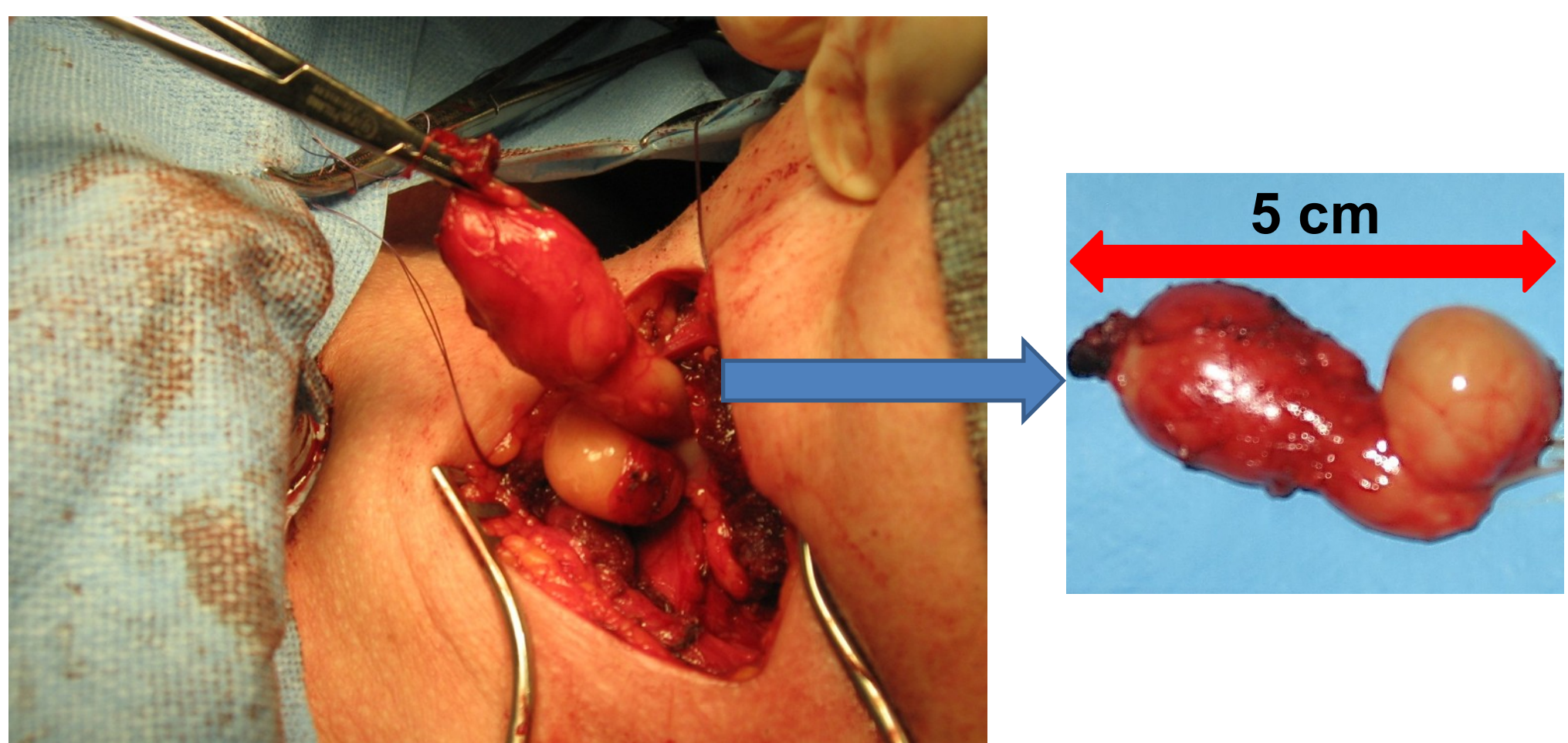
Tab. 1: Soubor pacientů s onkocytárním papilárním cystadenomem hrtanu

Pohlaví	Věk	Rok diagnózy	Symptomy	Další	Lokalita	Chirurgický přístup
Ž	78	2005	Chrapot, ½ roku se zhoršující		Ventrikulus vlevo	Direktní laryngoskopie
Ž	80	2006	Zastřený hlas	Onkocytární adenom štítné žlázy	Ventrikulus vlevo	Direktní laryngoskopie
Ž	55	2008	Dlouhodobě chraptot, v poslední době zhoršení		Vestibulární řasa vpravo	Direktní laryngoskopie
M	62	2011	Chrapot	Zvažována laryngokéla (obr. 4)	Vestibulární řasa vlevo	Zevní přístup (obr. 5)
Ž	73	2012	Těžký chraptot	Reinkeho edémy obou hlasivek	Vestibulární řasa vlevo	Direktní laryngoskopie

Obr. 4: MR krku (T2 vážení, koronární rovina)



Obr. 5: Onkocytární papilární cystadenom hrtanu řešený ze zevního přístupu



Závěr

U všech pacientů v našem souboru byl tumor odstraněn kompletně a v pooperačním období nebyla diagnostikována recidiva onemocnění. Zlatým standardem léčby onkocytárního papilárního cystadenomu hrtanu je kompletní odstranění. Volba přístupu závisí na velikosti nálezu. Tumor má nízký sklon k malignizaci. Vzhledem k časté recidivě je nutná pravidelná dispenzarizace.

Literatura

- Koshier, H. (1897) Ueber prolapsus sinus morgagni. Wiener Klinische Wochenschrift 10:501-504.
- Mills SE, Fechner RE. Pathology of the larynx. Atlas of Head and Neck Pathology Series. Chicago: American Society of Clinical Pathologists Press; 1985. (<http://flylib.com/books/en/2.953.1.22/1/>)