

NADİR BİR ANATOMİK VARYASYON: LAMELLAR KONKA BULLOZA VE AKSESUAR ORTA KONKA BİRLİKTELİĞİ

Rinoloji

Başvuru: 03.06.2019

Kabul: 30.07.2019

Yayın: 30.07.2019

Metin Yıldırım¹¹ Gümüşhane Devlet Hastanesi

Özet

NADİR BİR ANATOMİK VARYASYON: LAMELLAR KONKA BULLOZA VE AKSESUAR ORTA KONKA BİRLİKTELİĞİ

Giriş: Aksesuar orta konka nadir görülen bir anatomik varyasyondur. Daha önce literatürde izlenmeyen aksesuar orta konka ve lameller konka bulloza birlikteliğinin literatüre kazandırdığını düşünüyoruz. Yöntem: Olgu sunumu ve literatür derleme. Bulgular: 24 yaşında erkek hastada rutin endoskopik muayene ve paranasal sinüs bilgisayarlı tomografi eşliğinde lamellar sol orta konka bulloza ve sol aksesuar orta konka saptadık. Sonuç: Aksesuar orta konka nadir görülsede, sinüs cerrahisi öncesi görüntüleme yöntemleri yardımıyla saptanabilmesi komplikasyonlardan kaçınmamızı sağlar.

Anahtar kelimeler: Konkalar, paranasal sinüsler

Abstract

A RARE ANATOMICAL VARIATION: CONCOMITANT LAMELLAR CONCHAE BULLOSA AND ACCESSORY MIDDLE TURBINATE

Objectives: Accessory middle turbinate is a very rare anatomical variation. Concomitant lamellar conchae bullosa and accessory middle turbinate has not been reported yet. We report it for the first time. Methods: Case report and literatür review. Results: We detected left lamellar middle conchae bullosa and left accessory middle turbinate in 24 year-old male patient by routine endoscopic examination and paranasal sinüs computerized tomography. Conclusion: Even if accessory middle turbinate is rare, it is important to determine accessory middle turbinate to avoid surgical complications.

Keywords: Turbinates, paranasal sinuses

Giriş

İntrauterin 8-10. haftada lateral nazal duvarda yerleşen maksilloturbinal çıkıntudan alt konka oluşur. Sırasıyla 1. etmoturbinalden unsinat, 2. etmoturbinalden orta konka oluşur, 3. etmoturbinalden superior konka, 4 ve 5. etmoturbinal birleşiminden suprema konka oluşur [1]. Embriyolojik gelişim esnasındaki farklılıklar anatomik varyasyonların oluşumuna yol açar.

Aksesuar orta konka nadir görülen bir anatomik varyasyondur. Asemptomatik olabildiği gibi burun tıkanıklığı, baş ağrısı ve frontal sinüzit nedeni olabilir [3]. Aynı bireyde birden fazla varyasyon görülebilir. Aksesuar orta konka ile lamellar konka bulloza birlikteliğini literatür eşliğinde sunuyoruz.

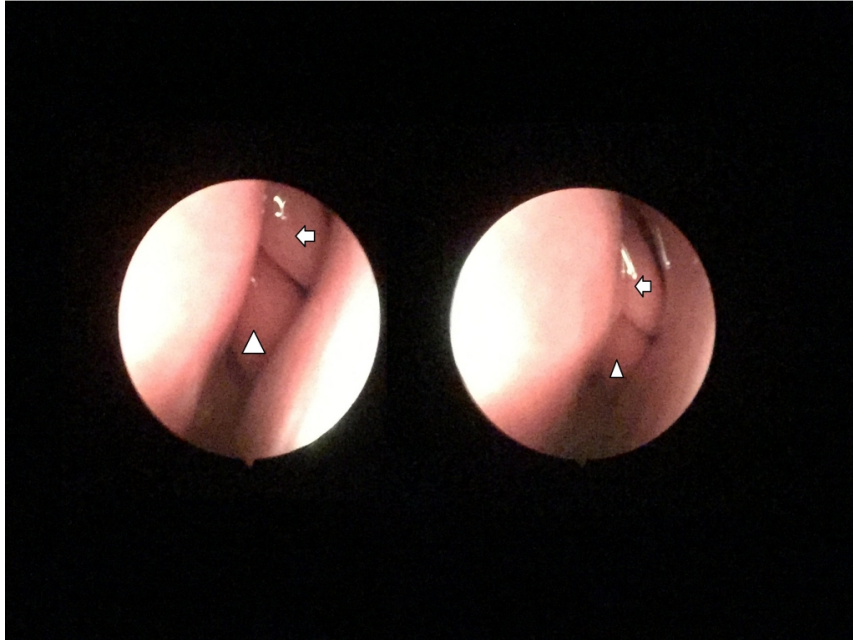
Olgu Sunumu

24 yaşında erkek hasta halsizlik, burun ve geniz akıntısı, öksürük şikayeti ile başvurdu. Hastaya yapılan kulak burun boğaz muayenesi sonucunda üst solunum yolu enfeksiyonu tanısı konuldu. 0 derece endoskopik burun muayenesinde sol orta meada düzgün yüzeyle kitle izlendi (Şekil 1). Ayırıcı tanı için paranasal sinüs bilgisayarlı tomografi (BT) çekildi. Çekilen paranasal sinüs BT de sol aksesuar orta konka ve sol lamellar konka bulloza izlendi

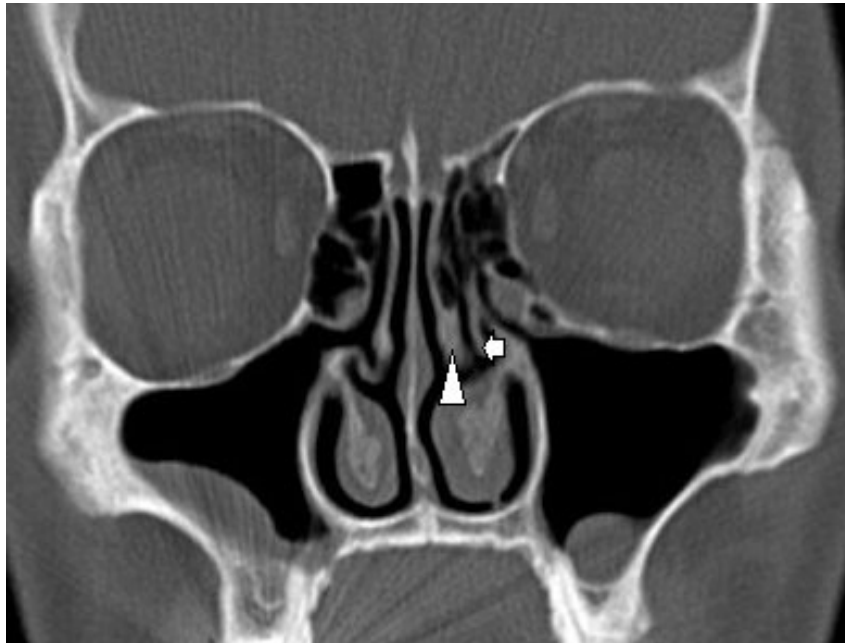
Sorumlu Yazar: Metin Yıldırım, Gümüşhane Devlet Hastanesi Gümüşhane/Merkez
dr.metinyldrm@gmail.com

Yıldırım M. Nadir bir anatomik varyasyon: lamellar konka bulloza ve aksesuar orta konka birlikteliği. ENTCase. 2019;5(3):159-161

(Şekil 2). Paranasal sinüslerde mukozal patoloji izlenmedi. Daha önce literatürde görülmeyen bu anatomik varyasyonu literatüre kazandırdık.



Şekil 1 : 0 derece endoskopik rinoskopik görüntü; aksesuar orta konka (ok) ve orta konka (ok başı).



Şekil 2 : Paranasal sinüs bilgisayarlı tomografi, koronal kesit; aksesuar orta konka (ok) ve orta konka (ok başı).

Tartışma

Konka büllöza ve paradoksal orta konka radyolojik olarak en sık görülen konka anatomik varyasyonlardır [1]. Daha az sıklıkla görülenler ise aksesuar orta konka, sekonder orta konka ve bifid alt konkadır. Birden fazla anatomik varyasyon birlikte görülebilir. Maru ve ark. (2015) konka bulloza, paradoksal konka ve aksesuar orta

konka anomalisi gözlenen bir olguyu bildirdi [2].

Sekonder orta konka, orta meatusun lateral duvarından kaynaklanır, çoğu vakada primer orta konka gibi superiorda kafa tabanına bağlanır. Infundibulumun posteriorunda yer aldığından osteomeatal komplekste tıkanıklığa yol açmaz [3]. Buna rağmen Jeong Hwan Choi (2013) sekonder orta konka ve aksesuar orta konka birlikteliğinin yol açtığı frontal sinüzit olgusunu bildirdiler [3].

Bifid alt konka, aksesuar orta konka ile karışabilir fakat bilgisayarlı tomografide unsinatın görülmemesi ile aksesuar orta konkadan ayrılır [4].

Orta konkanın kısmi veya total pnömatizasyonuna konka bülloza adı verilir. Konka bullozanın lamellar, bülloz ve ekstensif olmak üzere 3 farklı tipi vardır [5]. Konka bülloza görülme sıklığı % 13-53.6 arasında değişmektedir [6].

Endoskopik muayenede alt ve orta konka arasında düzgün yüzeyli kitle görünümünün ayırıcı tanısında kronik inflamasyon, nazal polip, inverted papillom, neoplaziler ve aksesuar orta konka yer alır. Görüntüleme yöntemleri etyolojiyi belirlemede bize yardımcıdır.

Aksesuar orta konka çoğunlukla unsinat kemik kaynaklı olup orta konkanın medialinde ve anteriorunda yer alır. Endoskopik görüntüde çift orta konka görünümüne yol açar [7]. Özcan ve arkadaşları 384 hasta içeren çalışmada aksesuar orta konka sıklığını %6.58 buldu ve bu hastaların %38.4 ünde mukozal sinüs patolojisi olduğunu gösterdi [8]. Bizim olgumuzda ise sinonazal hastalığa yol açmayan lamellar orta konka bulloza ve aksesuar orta konka birlikteliği izlendi.

Sonuç

Aksesuar orta konka nadir görülen bir anatomik varyasyondur. Sinüs cerrahisi planlanan hastalarda ameliyat öncesi görüntüleme yöntemleri sayesinde saptanabilmesi olası cerrahi komplikasyonları önlemek açısından önemlidir.

Kaynaklar

1. Selcuk A, Ozcan KM, Ozcan I, Dere H. Bifid inferior turbinate: a case report. J Laryngol Otol. 2008;122:647-9.
2. Maru N, Rusu MC, Sandulescu M. Variant anatomy of nasal turbinates: supreme, superior and middle conchae bullosae, paradoxical superior and inferior turbinates, and middle accessory turbinate. Rom J Morphol Embryol. 2015;56:1223-6.
3. Jeong Hwan Choi. Frontal sinusitis caused by first and second secondary middle turbinates co-existing with an accessory middle turbinate. Jpn J Radiol. 2013;31:352-6.
4. Jung H, Park SK and Kim JR. Polyps originating from accessory middle turbinate and secondary middle turbinate. J Laryngol Otol. 2010;126:729-32.
5. Hatipoğlu HG, Cetin MA, Yüksel E. Concha bullosa types: their relationship with sinusitis, ostiomeatal and frontal recess disease. Diagn Interv Radiol. 2005;11:145-9.
6. Unlu HH, Akyar S, Caylan R, Nalça Y. Concha bullosa. J Otolaryngol. 1994;23:23-7.
7. Lin YL, Lins YS, Su WF, Wang CH. A secondary middle turbinate co-existing with an accessory middle turbinate: an unusual combination of two anatomic variations. Acta Otolaryngol. 2006;126:429-31.
8. Ozcan KM, Selcuk A, Ozcan I et al. Anatomical variations of nasal turbinates. J Craniofac Surg, 2008;19:1678-82.