

Ευμεγεθής επιδερμική κύστη του λάρυγγα

Ι. Ξανθόπουλος, Γ. Νούσιος, Ν. Μπενής, Π. Παπαδόπουλος,
Δ. Ασημακόπουλος, Θ. Αποστολίδης

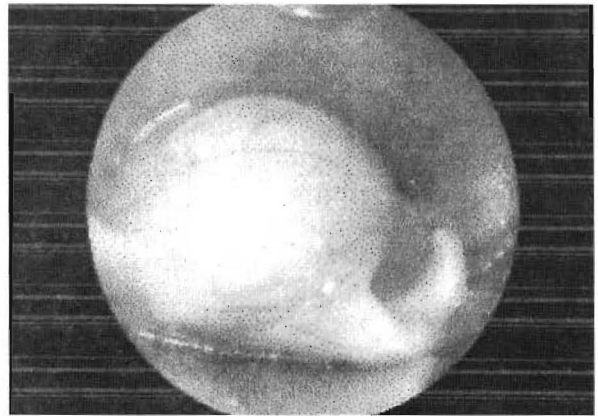
Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γ.Π.Ν. Θεσ/νίκης, Ω.Ρ.Λ. Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ω.Ρ.Λ. Κλινική του Α.Π.Θ., Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ

Παρουσιάζεται η περίπτωση ενός άντρα, ηλικίας 72 ετών, ο οποίος από διμήνου παραπονιόταν για δυσφαγία με συνοδό βράγχος φωνής χωρίς δύσπνοια. Η έμμεση λαρυγγοσκόπηση φανέρωσε την ύπαρξη μεγάλου περιγραμμένου μορφώματος, που εντοπιζόταν στη γλωσσική επιφάνεια της επιγλωττίδας, με επέκταση

στη σύστοιχη γλωσσοεπιγλωττιδική πτυχή και προκαλούσε απόφραξη της εισόδου του λάρυγγα. Ακολούθησε μικρολαρυγγοσκόπηση και αφαίρεση του κυστικού μορφώματος (en block). Το ιστολογικό πόρισμα έδειξε την παρουσία "επιδερμικής κύστης του λάρυγγα".
Ιπποκράτεια 1998, 2(4):183-185

Οι κύστεις του λάρυγγα μπορεί να είναι συγγενούς ή επίκτητης αιτιοπαθογένειας. Ξεκινούν από τις φωνητικές χορδές, σε ποσοστό 55%, από την κοιλία του Morgani 25% και από την επιγλωττίδα 20%¹. Καλύπτονται συνήθως από πλακώδες ή κυλινδρικό επιθήλιο. Οι συγγενείς κύστεις παρατηρούνται σπάνια, ενώ, όταν διαγνωστούν, εντοπίζονται συνήθως στην περιοχή των αρυτανοεπιγλωττιδικών πτυχών και στις λαρυγγικές κοιλίες. Διαγιγνώσκονται κατά τη νεογνική περίοδο αμέσως μετά τη γέννηση του νεογνού, επειδή συχνά προκαλούν οξεία αναπνευστική δυσχέρεια, η οποία πολλές φορές απαιτεί διασωλήνωση ή τραχειοστομία². Οι μικρές κύστεις του λάρυγγα, και ειδικότερα των φωνητικών χορδών, περιέχουν συνήθως βλέννη. Αντίθετα, οι μεγάλες κύστεις περιέχουν ένα κίτρινο παχύρευστο υλικό από κρυστάλλους χοληστερόλης³. Οι κύστεις, που προέρχονται από τη λαρυγγική κοιλία, είναι δυνατό κατά τη λαρυγγοσκόπηση να μας δώσουν την εικόνα ενός νεοπλασματος που επιβάλλει διαφορικό - διαγνωστικό έλεγχο. Οι κύστεις από κατακράτηση εντοπίζονται συνήθως στη στοματική κοιλότητα, το φάρυγγα, τη βάση της γλώσσας και σε περιοχές, όπου υπάρχουν οροβλεννώδεις αδένες, όπως είναι οι νόθες φωνητικές χορδές ή οι λαρυγγικές κοιλίες. Οι δερμοειδείς κύστεις εντοπίζονται στη βάση της γλώσσας ή στην περιοχή του φάρυγγα.

μείου Θεσσαλονίκης (όπου και νοσηλεύτηκε) εκφράζοντας παράπονα για δυσφαγία και βράγχος φωνής για δίμηνο. Από την έμμεση λαρυγγοσκόπηση διαπιστώθηκε η ύπαρξη ενός περιγραμμένου κινητού μορφώματος, μεταβλητού σχήματος (κατά την εισπνοή - εκπνοή) μεγέθους καρυδιού, με ομαλή στρογγυλή επιφάνεια, που άρχιζε από τη γλωσσική επιφάνεια της επιγλωττίδας και τη δεξιά γλωσσοεπιγλωττιδική πτυχή (Εικ. 1). Η απλή ακτινογραφία μαλακών μορίων τρα



Εικ. 1: Η κύστη του λάρυγγα, όπως παρουσιάζεται με την άμεση λαρυγγοσκόπηση.

χήλου φανέρωσε την παρουσία ενός κυστικού μορφώματος στην περιοχή της επιγλωττίδας με σαφή όρια (Εικ. 2). Ακολούθησε μικρολαρυγγοσκόπηση με γενική αναισθησία και επιμελή παρασκευή - εκτομή του μίσχου της κύστης, διαμέτρου 5-6 εκατοστομέτρων από τη γλωσσική επιφάνεια της επιγλωττίδας, όπου και αφαιρέθηκε ακέραια. Το ιστολογικό πόρισμα του χειρουργικού παρασκευάσματός μας σημείωσε πράγματι την ύπαρξη "επιδερμικής κύστης του λάρυγγα", διαστάσεων 6 εκ. μήκους και 2 εκ. πλάτους.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ασθενής, ηλικίας 72 ετών, προσήλθε για εξέταση στην Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκο-



Εικ. 2: Πλάγια ακτινογραφία μαλακών μορίων του τραχήλου. Το βέλος δείχνει την ύπαρξη της κύστης.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Οι κύστεις του λάρυγγα στους ενήλικες δημιουργούνται συνήθως μετά από απόφραξη του εκφορητικού πόρου ενός βλεννογόνιου αδένου⁵. Ανάλογα με την εντόπισή τους και τις διαστάσεις τους προκαλούν και την αντίστοιχη συμπτωματολογία.

Στα παιδιά εμφανίζονται σπάνια οι κύστεις του λάρυγγα⁶. Ταξινομούνται κυρίως σε δύο μεγάλες κατηγορίες. Στις συγγενείς κύστεις, οι οποίες συναντώνται και αναπτύσσονται κυρίως στο νεογέννητο και τις κύστεις από κατακράτηση που εμφανίζονται ή ανακαλύπτονται πιο αργά στο μεγάλο παιδί παρά στον ενήλικα. Οι συγγενείς κύστεις αποτελούν το 24% των λάρυγγικών κύστεων. Εντοπίζονται κυρίως υπεργλωττιδικά, μπροστά ή πλάγια του λάρυγγα⁶. Οι κύστεις από κατακράτηση, αποτελούν τα 3/4 των κύστεων του λάρυγγα και απαντώνται κυρίως στους ενήλικες. Ανατομοτοπογραφικά εντοπίζονται κυρίως στις φωνητικές χορδές ή στην επιγλωττίδα⁶. Όταν είναι εξαιρετικά μεγάλες, μπορεί να προκαλέσουν δυσκαταποσία ή δυσφαγία, βράγχος φωνής και δύσπνοια⁵. Έχουν αναφερθεί ακόμη από ερευνητές αιφνίδιοι θάνατοι από ασφυξία, που οφείλονταν σε απόφραξη του λάρυγγα από ευμεγέθεις κύστεις⁷⁻¹⁰.

Οι Hazan και οι συν. το 1990 δημοσίευσαν την περίπτωση ενός νεογνού με προοδευτική αναπνευστική δυσχέρεια, που οφείλονταν σε υπεργλωττιδική κύστη. Έγινε παρακέντηση της κύστεως, η οποία βελτίωσε προσωρινά τη δύσπνοια¹¹. Μετά από δύο μήνες, λόγω υποτροπής της δύσπνοιας, έγινε μέση θυρεοτομή και αφαίρεση της κύστης, για να αποφευχθεί η διασωλήνωση στο νεογνό. Άλλοι ερευνητές¹² έφεραν στη δημοσιότητα την εφαρμογή ακτίνων Laser στην

αντιμετώπιση των κύστεων του λάρυγγα. Οι Singh Y N και συν¹³ το 1988 συσχέτισαν τον καρκίνο του λάρυγγα με τη συνύπαρξη κύστεων. Στα παιδιά οι κύστεις του λάρυγγα, όταν έχουν μικρό μέγεθος, αποφράζουν μερικώς τον αυλό του δημιουργώντας αναπνευστικό συριγμό και δύσπνοια.

Οι επιδερμικές κύστεις σύμφωνα με τους Murthy και συν⁹ συναντώνται συνήθως στην άνω επιφάνεια των φωνητικών χορδών. Η περίπτωση της δερμοειδούς κύστης του λάρυγγα σε υπερήλικα ασθενή μας, είναι ενδιαφέρουσα από τη μια λόγω της σπανιότητας της εντόπισης στην υπεργλωττιδική μοίρα του λάρυγγα και από την άλλη λόγω του μεγάλου μεγέθους, (έφθανε τα 6 εκ. σε μήκος), προκαλώντας βράγχος φωνής και δυσφαγία χωρίς δύσπνοια.

Συμπερασματικά, οι ευμεγέθεις υπεργλωττιδικές κύστεις του λάρυγγα πρέπει να αφαιρούνται χειρουργικά και μάλιστα όσο το δυνατόν ταχύτερα για την αποφυγή αναπνευστικών αποφρακτικών προβλημάτων.

ABSTRACT

Xanthopoulos J, Nousios G, Benis N, Papadopoulos P, Asimakopoulos D, Apostolidis T. Large epidermoid cyst of the larynx. Hippokratia, 1998, 2(4):183-185

We present a case report of a large epidermoid cyst of the larynx which was removed with direct laryngoscopy from an adult male patient complaining of dysphagia and hoarseness without dyspnea, for an over two month period. The interest in this case is on the large size and rare location of the cyst at the supraglottic region of the larynx, thus causing dysphagia and hoarseness without dyspnea.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kleinsasser O. Microlaryngoscopy and Endolaryngeal Microsurgery. Techniques and Typical cases. Baltimore University Park Press, 1978. pp 95-98
2. Asimakopoulos D, Vlastou E, Kita A, Skevas A. Anesthésie et tumeurs des voies aériennes supérieures (Problèmes - techniques et points de vue). Les Cahiers d' O.R.L. 1992, Tom. XXVII, No 4, pp. 161-166
3. Robin P. and Olofsson J. Tumors of the larynx. In Scotts Browns Otolaryngology. Laryngology by Stell P.M. 1987. pp 187-188
4. Eggston A and Wolf D. Histopathology of the ear, nose and throat. Baltimore. Williams and Wilins Company. 1947,

p944

5. Σκευάς Α. Επίτομη Ωτορινολαρυγγολογία. 1993, σελ. 375
6. Nancy P, Andrieu - Guitrancourt J. Le Latynx de l' enfant. S.F. d' otorhino - laryngologie. Librairie Arnette - Paris, 1979
7. Data MA. Laryngeal cyst and sudden death. Medical Sciences of Law. 1995, pp 72-74
8. Zebro T. Sudden death due to a laryngeal cyst. J Forensic Sci Soc 1991. pp 473-476
9. Murthy DF, Gupta AC, Macu J. An uncommon cause of death from upper respiratory tract obstruction. P.M.G. Med. J. 1990, 33: 241-245
10. Vanhoucke F, Minningerode B. Sudden death due to undiagnosed congenital laryngeal cyst. Acta Otorhinolaryngol. Belg. 1989, 43: 125
11. Hazan Z, Ossfeld E., Rabinson, Auslander L. Neonatal respiratory distress due to congenital laryngeal cyst. Harefuah Dec. 2. 1990, 119: 371-372
12. Mysioek D, Persky M. Laser endoscopic treatment of laryngoceles and laryngeal cysts. Otolaryngology Head and Neck Surg. 1989, 100: 538-541
13. Singh YN, Miska K, Agarwal, Rai D. Multiple laryngeal cysts: association with malignancy (report of two cases with review of the literature) Indian J Cancer 1988. 25: 157-164

Αλληλογραφία:

Ι. Ξανθόπουλος, Μεταξά 4
55 2 36 Πανόραμα, Θεσσαλονίκη

Corresponding author:

Xanthopoulos I, Metaxa 4
55 2 36 Panorama, Thessaloniki