

Laryngeal Verruca Vulgaris Presenting with Dysphonia: A Case Report

Disfoniye Yol Açan Laringeal Verruka Vulgaris: Olgu Sunumu

Case Report
Olgu Sunumu

Sibel Yıldırım, Zahide Çiler Tezcaner, Tural Fatullayev, Gürsel Dursun
Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Abstract

Verruca vulgaris is a common skin lesion that is associated with human papilloma virus and is observed on the surface of skin. Verruca vulgaris is rarely seen in mucosal membranes. Atypical locations may be confused with verrucous carcinoma. The incidence of laryngeal verruca vulgaris has not yet been reported in the literature. Differential diagnoses in histopathological examinations include keratosis, squamous

papilloma, verrucous hyperplasia, and verrucous carcinoma. Distinguishing disease from verrucous carcinoma is particularly important because the treatment approach can be altered. In this report, we present a rare case of laryngeal verruca vulgaris that was diagnosed on the basis of histopathological features.

Keywords: Dysphonia, larynx, verruca vulgaris

Öz

Verruka vulgaris, human papilloma virüsün etken olduğu, sık karşılaşılan cilt lezyonudur. Mukozal membranlarda nadiren görülürler. Atipik yerleşim gösterenler verrüköz karsinoma ile karıştırılabilirler. Laringeal verruka vulgaris insidansı literatürde henüz bildirilmemiştir. Histopatolojik incelemede ayırıcı tanılar arasında keratoz, skuamöz papilloma, verrüköz

hiperplazi ve verrüköz karsinoma bulunur. Verrüköz karsinomadan ayırt etmek tedavi yaklaşımını değiştireceği için özellikle önemlidir. Bu çalışmada histopatolojik özellikleri ile tanı konulabilen nadir görülen larenks yerleşimli bir verruka vulgaris olgusu sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Disfoni, larinks, verruka vulgaris



Cite this article as: Yıldırım S, Tezcaner ZÇ, Fatullayev T, Dursun G. Laryngeal verruca vulgaris presenting with dysphonia: a case report. Turk Arch Otorhinolaryngol 2017; 55: 184-6.

This study was presented at the 38th Turkish National Congress of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, 26-30 October 2016, Antalya, Turkey.

Bu çalışma, 38. Türk Ulusal Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Kongresi'nde sunulmuştur, 26-30 Ekim 2016, Antalya, Türkiye.

Address for Correspondence/Yazışma Adresi:
Sibel Yıldırım
E-mail: yldrmsib@gmail.com

Received Date/Geliş Tarihi: 28.08.2017
Accepted Date/Kabul Tarihi: 08.10.2017

© Copyright 2017 by Official Journal of the Turkish Society of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery Available online at www.turkarchotolaryngol.net

© Telif Hakkı 2017 Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği Makale metnine www.turkarchotolaryngol.net web sayfasından ulaşılabilir.

DOI: 10.5152/tao.2017.2769

Giriş

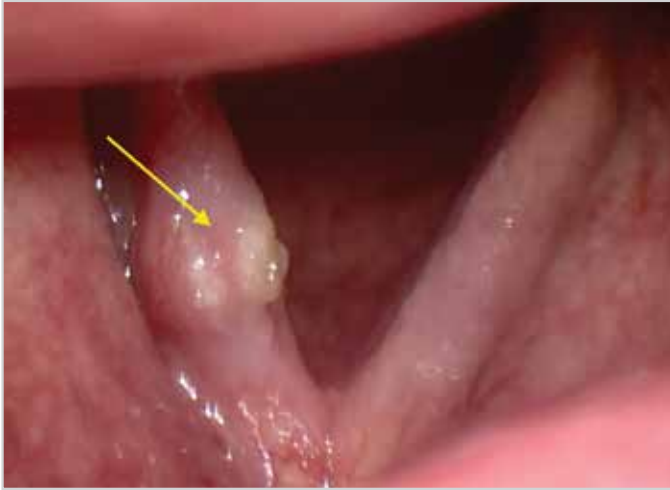
Verruca vulgaris, human papilloma virüsün (HPV) etken olduğu sık karşılaşılan cilt lezyonlarıdır. El, kol ve bacaklarda görülmekle birlikte, vücudun herhangi bir bölgesine cilt yüzeyinde ya da daha nadiren mukozal membranlarda yerleşebilirler (1). Morfolojik olarak düz veya saplı, hiperkeratotik, deri renginde papül veya nodüllerdir. Dudak, oral kavite gibi mukozal yüzeylerde de gözlenen verruca vulgarisin laringeal yerleşimi sık değildir (2). Laringeal verruca vulgaris başta verrüköz karsinoma olmak üzere diğer laringeal lezyonlar ile kolaylıkla karışabilir.

Literatürde bildirilmiş laringeal verruca vulgarisli olgular sınırlı sayıdadır. Laringeal verruca vulgaris olgularında özellikle verrüköz karsinoma ile klinik olarak karışabilmesi nedeniyle geniş cerrahi rezeksiyonlar yapılabilmektedir (2). Bu olgu sunumunda laringeal verruca vulgaris literatür eşliğinde tartışıldı ve gereksiz

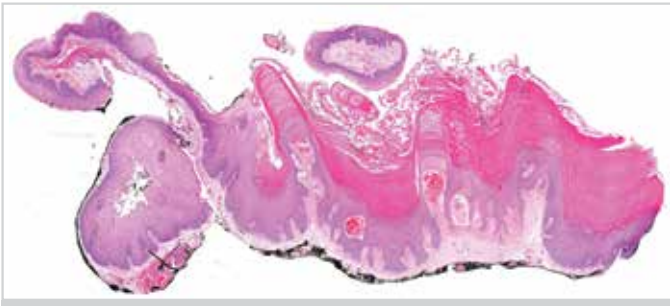
geniş rezeksiyonların önlenmesi için, verrüköz lezyonlarda göz önünde bulundurulması gereken benign bir laringeal lezyon olarak vurgulanması amaçlandı.

Olgu Sunumu

Elli beş yaşında erkek hasta bir yıldır var olan, zamanla artan ses kısıklığı yakınması ile başvurdu. Altmış paket/yıl sigara kullanım öyküsü olan hastanın alkol kullanım öyküsü yoktu. Hasta vücudunun başka bölgesinde ve ailesinde siğil benzeri lezyon tanımlamadı. Hastanın yapılan laringostroboskopik muayenesinde sağ vokal kord orta 1/3'lük kısımda yerleşik, nodüler görünümlü, intrakordal, medial yüzeyinde keratotik odaklar bulunan, stroboskopide vibratuar paterni bozan kitle lezyonu izlendi (Resim 1). Kitlenin karşı kordda reaktif değişikliklere ve kord medial yüzünde düzensizliğe yol açtığı saptandı. Diğer laringeal mukozal yüzeyler doğal izlendi. Hastaya genel anestezi altında



Resim 1. Sağ vokal kordda orta 1/3'lük kısımda yerleşik, nodüler görünümlü kitle lezyonu



Resim 2. Histopatolojik incelemede hiperkeratozis gösteren papiller yapılar, hipergranülozis, geniş düz bir tabanda santrale doğru birleşme eğilimi gösteren elonge reteler, spinöz tabakada koilositler

direkt laringoskopi yapılarak sağ kordda izlenen lezyon total olarak eksize edildi.

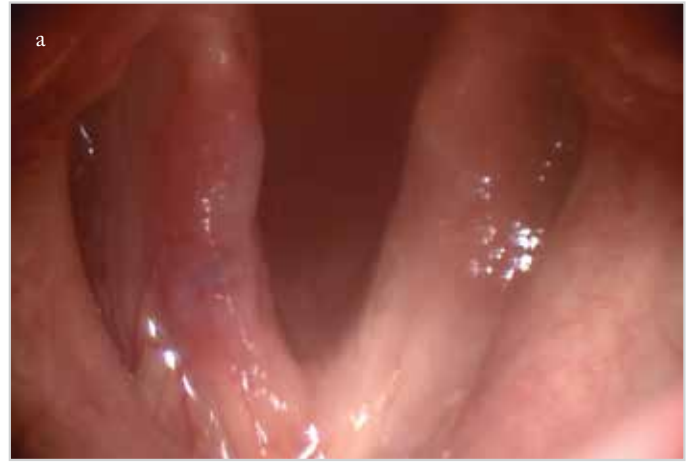
Lezyonun histopatolojik incelemesinde hiperkeratozis gösteren papiller yapılar, hipergranülozis, geniş, düz bir tabanda santrale doğru birleşme eğilimi gösteren elonge reteler, spinöz tabakada koilositler izlendi ve lezyon verruca vulgaris ile uyumlu olarak değerlendirildi (Resim 2). Moleküler incelemede yüksek ve düşük riskli HPV negatif bulundu.

Rekürrens açısından endoskopik muayene ile izlenen hastanın, postoperatif 1., 3. ve 9. ay endoskopik muayenelerinde sorun saptanmadı (Resim 3). Ses kısıklığı yakınması düzelen hastanın vücudunun diğer bölgelerinde verrüköz lezyona rastlanmadı. Bu bulgilerin paylaşılması için hastadan onam alındı.

Tartışma

Cilt verruca vulgaris HPV'nin insanlardaki en yaygın klinik formudur, bir ya da daha fazla, küçük, yuvarlak, ciltten kabarık, ağrısız lezyonlardır. Verruca vulgaris cilt dışında özellikle dudaklar, oral kavite olmak üzere mukozal yüzeylerde de görülebilir. Laringeal verruca vulgaris oldukça nadir bir klinik tablodur (2). Laringeal verruca vulgaris tanısı konulan literatürde 13 olgu bildirilmiştir (2-6).

Papilloma viridae ailesinde bulunan HPV, cilt ve müköz membranları tutan verruca vulgarisin etkenidir. Bu virüsler 50-55 nm çar-



Resim 3. a, b. Postoperatif 3. ay endoskopik görünüm (a), Postoperatif 9. ay endoskopik görünüm (b)

pında zarfsız, çift sarmallı, ikozahedral nükleokapsitli ve proteinle çevrili DNA genomu içermektedirler. Günümüzde 200'den fazla HPV tipi tanımlanmıştır (5). Kutanöz verruca vulgaris etkeni genellikle tip 2 ve 4 olarak bildirilmektedir. Ancak literatürde laringeal verruca vulgaris tanımlanan bir olguda HPV alt tipleri çalışılmış olup kutanöz verruca vulgariste sıklıkla izlenen tip 2 ve 4'ün aksine HPV tip 6 ve 11 pozitifliği saptanmıştır (5). Literatürde bildirilen diğer iki olguda HPV pozitifliği gösterilememiştir (3, 4). Olgumuzda HPV immünohistokimyasal olarak çalışılmış olup düşük ya da orta riskli HPV pozitifliğine rastlanmamıştır. Verruca vulgaris tanısı lezyonun histopatolojik özellikleri ile konulmuştur. Histopatolojik incelemede ayırıcı tanılar arasında keratoz, skuamöz papilloma, verrüköz hiperplazi ve verrüköz karsinoma bulunmalıdır (2). Verruca vulgaris ile basit keratozun histopatolojik ayrımında verruca vulgariste izlenen koilositozis önemlidir. Ayrıca keratozda laringeal verruca vulgarisin aksine değişik derecelerde atipi izlenebilir.

Fechner ve ark. (2), verrüköz karsinoma tanısı konularak hemilarenjektomi yapılan ve skuamöz papilloma tanısı ile lokal eksizyon yapılan superfisiyal keratotik vokal kord lezyonu olan iki olgu sunmuştur. Lezyonların histopatolojik özelliklerinin kutanöz verruca vulgarise benzer izlenmesi üzerine literatürde ilk kez laringeal verruca vulgaris tanımlanmıştır. Geçmişte yanlış tanı ile atlanmış olabilecek laringeal verruca vulgaris olguları bilinmeyeceği için insidansı hakkında fikir yürütmek pek olası değildir. Literatürde şimdiye kadar bildirilen laringeal verruca

vulgarisli olguların içinde yalnızca bir kadın olgu vardır (5). Lezyonun erkeklerde daha sık görüldüğü varsayımına ulaşılabilmektedir, bizim olgumuz da erkek cinsiyettir.

Laringeal verruca vulgaris klinik görünümü nedeniyle sıklıkla verrüköz karsinoma ile karışabilmektedir. Verruca vulgaris ile verrüköz karsinomunun ayrımı histopatolojik olarak yapılabilmektedir. Laringeal verruca vulgariste hiperkeratozis gösteren papiller yapılar, hipergranülozis yoğun olarak izlenmekte iken; verrüköz karsinomada belirgin granüler hücreler ve keratohyalin granülleri yoktur. Spinöz tabakada koilositler laringeal verruca vulgaris için önemli bir histolojik bulgudur. Koilositotik hücreler verrüköz karsinomada da görülebilmesine rağmen, laringeal verruca vulgarise göre çok daha nadirdir. Laringeal verruca vulgariste geniş düz bir tabanda santrale doğru birleşme eğilimi gösteren elongate reteler izlenmektedir. Bu reteler verrüköz karsinomada daha geniştir ve genellikle aralarında lamina propria yoktur, paketlenmiş biçimdedir (7). Verrüköz karsinomada laringeal verruca vulgarise göre stromada yoğun lenfosit infiltrasyonu, inflamasyon bulguları mevcuttur (8). Ayrıca stromal invazyon verrüköz karsinomayı düşündürülen en önemli bulgudur. İnvazyon derinliğine göre laringeal verruca vulgaris, verrüköz hiperplazi ve verrüköz karsinoma ayrımı yapılabilir. İnvazyon derinliğinin değerlendirilebilmesi ve yanlış tanıdan kaçınmak için patoloğun preperata oryantasyonu bu tip lezyonlarda önem kazanmaktadır.

Verrüköz karsinoma daha agresif tedavi gerektirirken, verruca vulgaris için literatür lezyonun total eksizyonunun yeterli olduğunu desteklemektedir. Bildirilen olguların hiçbirinde total eksizyon sonrası nüks izlenmemiştir. En uzun izlem süresi literatürde bir olgu için 17 yıl iken, ortalama 6-12 aylık izlem sonuçları bildirilmiştir (2-6). Olgumuzun da dokuz aylık izleminde rekürens düşündürür bulguya rastlanmamıştır.

Laringeal papillomatozis ve laringeal verruca vulgaris etiolojisinde aynı virüs ailesi olmasına rağmen, klinik ve histolojik olarak ayrılabilirler. Juvenil papillomatozis çok sayıda, küçük bazen birleşen papillomalardan oluşur ve genellikle çocuklarda bazen de yetişkin yaş grubunda görülür. Laringoskopik incelemede papillomlar pembe renkli görülür ve tipik olarak vokal kordları, bant ventrikülleri tutar, diğer tüm laringeal yapılarda, trakeobronşiyal havayolunda da yerleşebilirler (9). Laringeal verruca vulgaris ise genellikle tek, beyaz renkli keratotik lezyonlar olarak görülmektedir. Rekürens verruca vulgariste bildirilmemiş iken, laringeal papillomatoziste siktir. Histopatolojik olarak juvenil papillomatozis ile ilişkili papillomalar az ya da hiç yüzey keratizasyonu içermezler, keratohyalin granülleri yoktur (10). Verruca vulgariste ise ağır keratinizasyon ve yaygın keratohyalin granülomları izlenir. Her iki lezyonda da koilositoz izlenir ancak verruca vulgariste daha siktir.

Sonuç

Laringeal verruca vulgaris literatürde nadir bildirilmiştir. Larinksin verrüköz lezyonlarında verruca vulgaris ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulmalıdır. Bu olgu sunumunda laringeal verruca vulgarisin klinik özellikleri literatürde bildirilen olgularla kıyaslanarak tartışılmış ve histopatolojik bulgular ile ayırıcı tanıda dikkat edilmesi gereken özellikleri vurgulanmak istenmiştir. Laringeal verruca vulgarisin klinik davranışına dair yorum yapabilmek için daha çok olguya ve uzun dönem izlem sonuçlarına gereksinim vardır.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patient who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Design - S.Y., Z.Ç.T., G.D.; Supervision - S.Y., Z.Ç.T., G.D.; Resource - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Materials - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Data Collection and/or Processing - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Analysis and/or Interpretation - S.Y., Z.Ç.T.; Literature Search - S.Y., Z.Ç.T.; Writing - S.Y.; Critical Reviews - G.D.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastadan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Tasarım - S.Y., Z.Ç.T., G.D.; Denetleme - S.Y., Z.Ç.T., G.D.; Kaynaklar - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Gereçler - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - S.Y., Z.Ç.T., T.F.; Analiz ve/veya Yorum - S.Y., Z.Ç.T.; Literatür Taraması - S.Y., Z.Ç.T.; Yazıyı Yazan - S.Y.; Eleştirel İnceleme - G.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. Lipke MM. An armamentarium of wart treatments. Clin Med Res 2006; 4: 273-93. [CrossRef]
2. Fechner RE, Mills SE. Verruca vulgaris of the larynx: a distinctive lesion of probable viral origin confused with verrucous carcinoma. Am J Surg Pathol 1982; 6: 357-62. [CrossRef]
3. Acar B, Babademez MA, Karabulut H, Karasen RM. An unusual cause of dysphonia: laryngeal verruca vulgaris. B-ENT 2009; 5: 183-7.
4. Topdag M, Erdogan S, Kara A, Derin S. Laryngeal verruca vulgaris. BMJ Case Rep 2015; pii: bcr2014207773. [CrossRef]
5. Barnes L, Yunis EJ, Krebs FJ 3rd, Sonmez-Alpan E. Verruca vulgaris of the larynx. Demonstration of human papillomavirus types 6/11 by in situ hybridization. Arch Pathol Lab Med 1991; 115: 895-9.
6. Sagit M, Hira I, Polat H, Akay E, Yasar M. A rare cause of hoarseness: laryngeal verruca vulgaris. J Craniofac Surg 2016; 27: e3978. [CrossRef]
7. Nostrand AWP, Olofsson J. Verrucous carcinoma of the larynx. A clinical and pathological study of 10 cases. Cancer 1972; 30: 691-702. [CrossRef]
8. Maurizi M, Cadoni G, Ottaviani F, Rabitti C, Almadori G. Verrucous squamous cell carcinoma of the larynx: Diagnostic and therapeutic considerations. Eur Arch Otorhinolaryngol 1996; 253: 130-5. [CrossRef]
9. Wiatrak BJ. Overview of recurrent respiratory papillomatosis. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg 2003; 11: 433-41. [CrossRef]
10. Batsakis JG, Raymond AK, Rice DH. The pathology of head and neck tumors: papillomas of the upper aerodigestive tracts, Part 18. Head Neck Surg 1983; 5: 332-44. [CrossRef]