

Debreceni Orvostudományi Egyetem, Fül-orr-gégeklinika  
(igazgató: Lampé István dr. egyetemi tanár)

## A külső orr daganatai klinikánk beteganyagában (1975—1985)

SZŰCS JÁNOS dr., NAGY TIBOR dr., JÓKAY ISTVÁN dr., és LAMPÉ ISTVÁN dr.

Közlésre érkezett 1986. május 28.

Szerzők részletesen ismertetik a klinika 13 éves külső orrtumoros beteganyagát, kitérve a szövettani típusokra, a localisatiók gyakoriságára, a kor és nem szerinti megoszlásra. Kiemelik a szövettani vizsgálat fontosságát. Véleményük szerint a külső orrdaganatok kezelésében a különböző sebészi eljárásoknak van elsődleges szerepük.

A bőrcarcinomák mortalitás alapján becsült gyakorisága 2—5% körül van hazánkban [7]. A rosszindulatú bőrdaganatok mintegy 85% található a fejen [9]. Egyes adatok szerint ezek 20—30%-a helyezkedik el az orron és főleg a 60 év feletti férfiakon jelenik meg. Nagyobb elemző tanulmányok szerint a férfiak aránya kétszeres a nőkhöz képest [1, 3, 10]. A külső orr daganatainak diagnosztizálása és kezelése általában nem nehéz, hiszen az elváltozások jól látható helyen jelennek meg és a betegek nagy része korán fordul panaszával orvoshoz.

Klinikákon 1973 és 1985 között összesen 103 különböző külső orrdaganatos beteget kezeltünk. Ez a szám nem tükrözi a teljes területi beteganyagot, hiszen már intézetek — így a Bőrclinika ill. Sebészeti Klinika — is foglalkoznak ezen daganatok kezelésével. Anyagunkban nem szerepelnek az orr és melléküregek külső orra is terjedő daganatai. A basaliomákat — bár relatíve benignusnak és metastasisokat csak hosszú idő után, az esetek 0,01—0,1%-ban adnak [4, 6] — a rosszindulatú daganatok közé soroltuk. A teljes beteganyag átlag életkora 52,07 év volt. A 103 beteg közül 55 férfi és 48 nő volt. A benignus daganatok szövettani típusait, nemek szerinti megoszlását ill. a localisatio gyakoriságát az *I. táblázaton* tüntettük fel. A jóindulatú külső orrtumoros beteganyag 56,76%-a férfi, 43,24%-a nő volt. A legfiatalabb beteg 6 a legidősebb 80 éves, az átlagéletkor 38,67 év volt. Az összes benignus elváltozás 41%-a az orrcsúcson, 24%-a az orrháton, 16%-a az orrbemenetben ill. a filtrumon, 13%-a az orrszárnyakon, és 6%-a az orrgyökön helyezkedett el. Valamennyi esetben műtétet végeztünk. Két recidiva esetünk volt (5,4%). A recidiv keratoakanthoma két, a verruca fél évvel a primér beavatkozás után jelentkezett.

A malignus külső orrtumoros betegek átlagéletkora 65,47 év, tehát jóval magasabb volt mint a benignus csoporté. A 66 beteg közül 34 férfi, és 32 nő volt, tehát az arány közel 1 : 1 volt. Jelentős aránybeli különbséget találtunk azonban a nemek között, ha a szövettani típust vettük figyelembe. Míg a basaliomás csoport 43,14%-a, addig a carcinoma spino- és planocell. anyag 84,61%-a volt férfi. Az átlag életkorok tekintetében azonban a két előbb említett csoport között jelentős különbséget nem találtunk. A rosszindulatú da-

DOTÉ Fül-orr-gégeklinika  
4012 Debrecen Nagyerdei krt. 98.

## I. táblázat

A benignus daganatok szövettani típusai, nemek szerinti megoszlása és a lokalizációk gyakorisága anyagunkban

Szövettani Típus	esetszám		Lokalizáció					Recidivák
	ffi	nő	Orrcsúcs	Orrhát	Orrgyök	Orrbe- menet + philtr.	Orr- szárny	
Atheroma	5	1		4	1		1	
Haemangio- ma capillare		3	2				1	
Keratoakan- homa	4		3		1			1
Verruca vulgaris	4	8	7	1		3	1	1
Fibroepithe- lioma	5	2	1	3		2	1	
Papilloma	1					1		
Naevus oligopig- mentosus	1	2	1	1			1	
Adenoma	1		1					
Összes:	21	16	15	9	2	6	5	2
	37							

gatanok 77,27%-a basalioma, 19,69%-a carcinoma plano- ill. spinocell. volt. Egy esetben lupus vulgaris talaján alakult ki spinocell. cc. Metastasisokat egyik esetben sem észleltünk. A malignus daganatok 57,77%-a az orrszárnyakra, 28,58%-a az orrhátra, 13,65%-a pedig az orrcsúcsra localizálódott. A rosszindulatú daganatok histológiai típusait, esetszámát, localisatioit a II. táblázatban tüntettük fel. A recidivákat vizsgálva azt találtuk, hogy basaliomás csoporton belüli 4 eset közül két betegnél a kórelőzményben már 3, kettőnél pedig 2—2 recidiva szerepelt. A plano- ill. spinocell. csoporton belül két recidiv esetet találtunk. Az egyiknél az irradiatiót követően fél évvel, a másiknál pedig a sebészi beavatkozás után egy évvel lépett fel a recidiva. Az összes recidivák 71,43%-ban irradiatio, 28,57%-ban pedig sebészi beavatkozás szerepelt az anamnesisben. Egy beteg kivételével — akinél ált. állapot ill. a daganat több régiós, nagy kiterjedése contraindikálta — valamennyi esetben műtétet végeztünk. A daganat exstirpációját követően különböző localis lebeny plasztikát ill. vastag távoli szabad bőrátültetéseket alkalmaztunk. Megoszlának a vélemények a defectusok primer zárására vonatkozóan. Mi az együlésben való pótlásra törekedtünk az orr functionális és esztétikai egyensúlyának a lehetőségek szerinti helyreállítását célozva. Szükségesnek tartjuk az eltávolított daganatok részletes és pontos szövettani vizsgálatát. Nem csupán a histológiai típusnak, hanem a daganat mélységi és széli kiterjedésének a megállapítása is

*A malignus daganatok histológiai típusai, nemek szerinti megoszlása, és lokalizációi anyagunkban*

Szövettan	Esetszám		Lokalizáció				Recidiva	
	ffi	nő	orrcsúcs	orrhát	orrgyök	orrbemene- net + philtrum		orrszárnny
cc. basocel- lulare (Basalioma)	22	29	8	13			30	4
cc. plano- és cc. spinocel- lulare	11	2	1	5			7	2
plazmasejtes granuloma		1					1	
Dermato- fibrosarcoma protuberans	1			1				1
Összes:	34	32	9	19			38	7
	66							

fontos. Recidiv eseteink bizonyítják, hogy a műtét során a macroscoposan épek tűnő határok szövettanilag nem mindig igazolhatók. A külföldön sok helyen gyakran alkalmazott *Mohs* féle chemosurgerynek [5] nálunk a feltételei nem adóttak. A rendszeres, időszakos ellenőrző vizsgálatok azonban a szövettani lelet birtokában lehetőséget adnak az esetleges recidivák korai felismerésére.

Csatlakozunk *Ravasz* és *Vándor* [8] véleményéhez, hogy a benignus daganatok adequat kezelése sebészi. Ezt támasztják alá *Conley* adatai is [2]. Az ő anyagában 150 betegből 27-nél benignus elváltozás irradiációját követően lépett fel carcinoma.

Természetesen a malignus daganatok kezelésében fontos szerepe és helye van az irradiationak, elsősorban azon betegeknek, akiknél az életkoruk vagy általános állapotuk contraindicálja a műtét elvégzését, vagy a daganat kiterjedése olyan, hogy sebészileg biztonságosan nem távolítható el [11].

Nem szabad azonban elfelejtkezni arról, hogy a külső orr daganatai porchoz vagy csonthoz igen közel fekszenek, mely képletek irradiatio következtében való károsodása rontja a gyógyulás esélyeit. Az egyes daganatfélések sugárérzékenysége is nehezen határozható meg előre, sőt az irradiatio önmaga is carcinogen hatású lehet. Mindezek figyelembevételével álláspontunk az, hogy ha a műtétnek contraindicáló tényezői nincsenek, a külső orr daganatainak kezelésében a sebészi az elsődleges.

IRODALOM: 1. *Berendes J., Link R., Zöllner F.*: cit. Ward és Hendrick in Hals-Nasen-Ohren Heilkunde in Praxis und Klinik Band 1, 7. 27 (1977). — 2. *Conley, J.*: Concepts in Head and Neck Surgery 45, (1970). 3. *Converse, J., M., Smith, W., D.*: The surgical treatment of carcinoma of the nose. The Annals of Otol., Rhinol., Laryngol. 71, 551 (1975). — 4. *Endes P.*: Pathologia Tankönyv I, 240 (1975). — 5. *Levine, H.*,

*et al.*: Tissue conservation in the treatment of cutaneous neoplasms of the head and neck. Arch. Otolaryng. 105, 140 (1979). — 6. Mayer A.: Arcbőr tumorok metastasis képzése. Fül-orr-gégegyógy. 29, 43 (1983). — 7. Róde I.: Klinikai Onkoradiologia. 165 (1984). — 8. Ravasz L., Vándor F.: A külső orr daganatai. Fül-orr-gégegyógy. 14, 25 (1968). — 9. Szodoray L.: Gyakorlati bőr és nemigyógyászat. Egyetemi Tankönyv. 378 (1974). — 10 Szabó P.: Clinical aspects and radiotherapy of skin carcinoma of the nose. Z. Hautkr. 55/17, 1155 (1980). — 11. Varga Gy., Varga É.: Az arckoponya bőrkarcinómáinak sugárterápiájáról. Fül-orr-gégegyógy. 24, 140 (1979).

Я. Сюч, Т. Надь, И. Йокан, И. Лампе: Наружные опухоли носа в клиническом материале

Авторы подробно знакомят с наружными опухолями носа на основании 13-летнего клинического материала, рассматривают гистологические типы опухолей, частоту локализаций, распределение по возрасту и полу. Подчеркивают важность гистологического исследования. Авторы считают, что в лечении наружных носовых опухолей первичную роль играют различные хирургические способы.

J. Szűcs, T. Nagy, J. Jókay, I. Lampé: Tumours of the external nose, in the patient-material of our clinic

The authors deal with tumours of the external nose, found during 13 years in their patient-material and, mention histological types, frequency of localisation, distribution of age and sex. They stress the importance of histological examination. In their opinion, surgical procedures have a priority to treatment of tumours of the external nose.

J. Szűcs, T. Nagy, I. Jókay I. Lampé: Geschwülste der äusseren Nase im Krankengut unserer Klinik

Die Untersuchung behandelt die innerhalb von 13 Jahren vorgekommenen Tumoren der äusseren Nase, ihre histologischen Typen, Lokalisation, Alters- und Geschlechtsverteilung. Die Wichtigkeit der histologischen Untersuchung wird unterstrichen. Bei der Therapie dieser Geschwülste haben nach Meinung der Verff. die verschiedenen chirurgischen Verfahren den Vorrang.

## FOLYÓIRATREFERÁTUM

### OTO-RINO-LARÉNGOLOGIA 1985. I. szám

D. Hociota, R. Calarasu — (ORL Klinika Bukarest): A laryngealis tumor sebészeti lehetőségei és határai.

Z. Popovici, A. Marinescu — (ORL Klinika Bukarest): Pharyngolaryngealis stenosis esetén végzett teljes pharyngoplastica colonnal

D. Sarafoleanu, V. Lotreanu — (Grivita Klinika Bukarest): A gócfertőzés klinikó-immunológiai jellemzői, terápiás elvek

T. Popa, T. Pricop — (ORL Klinika Cluj-Napoca): Felülfertőzött liseycticus tumor lassú fejlődése

B. Olariu, Despa Olariu, D. Laky — (Victor Babes Intézet, Bukarest): Orrszárny chondroma

N. Buruiana, F. Halalau — (Elias Kórház): Külső hallójárat egy ritka tumora, a ceruminoma

I. Ghibus, Sanda Dinca — (Resitai Kórház): Cervicofacialis actinomycosis két esete

P. Milosescu — („Dr. I. Cantacuzino” Klinika, Bukarest): Jobb oldali laterocervicalis anterosuperior localisatiojú echinococcus-cysta spontán áttörése az arcüregbe

Gh. Ceausu, E. Piscarac, N. Enache — (ORL Klinika, Bukarest): Klinikai és hystopathológiai magyarázata egy ritka localisatiojú, kevert típusú nyálmirigy tumornak

Európai Phoniatriai Kongresszus Salamanca, Spanyolország, 1984. szept. 6—7

D. Hociota, C. Bogdan — (Phoniatriai Klinika, Bukarest): Psychogen aponia és dysphonia larygealis microsebészeti beavatkozások után

C. Belussi, F. Fusi — (ORL Klinika, Ferrara): 347 dysphoniás eset

Dr. Holpert Valéria