

MH Központi Honvédkórház Fül-Orr-Gége Osztály

Cavernosus haemangioma a nyelőcsőben

Dr. Medveczki Zoltán orvosszádos,
Dr. Bartók Katalin orvosalezredes,
Dr. Gyökeres Tibor

Közlésre érkezett: 1995. december 10.

Kulcsszavak: Benignus tumor, nyelőcső, haemangioma, pharyngotomia

A szerzők a nyelőcső bemenetben lévő ritka, jóindulatú, nyeles polip esetét ismertetik, amely gastroendoscopiás vizsgálat során került felfedezésre. Median pharyngotomia útján eltávolított terime szövettani vizsgálata cavernosus haemangiómát állapított meg.

A nyelőcső jóindulatú elváltozásai a ritka esetek közé tartoznak, összességükben a nyelőcső daganatainak kevesebb, mint 1%-át jelentik (9.).

A jóindulatú nyelőcső daganatok között, mint az adenoma, fibroma, leiomyoma, legritkábban a haemangioma fordul elő (5.).

Boyd és munkatársai az emésztőrendszer 13 460 haemangioma elváltozásából mindössze 3 esetet lokalizáltak a nyelőcsőben. (4.).

A haematemesist okozó nyelőcső cavernosus haemangioma esetét írja le Gilbert H.W. 1990-ben (5.).

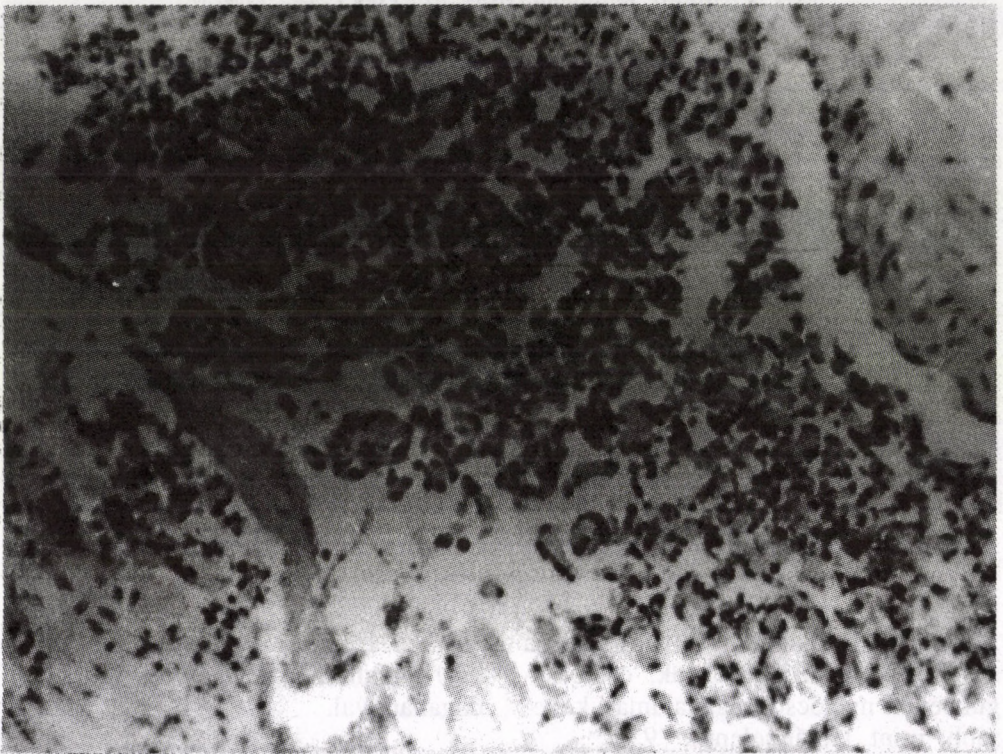
Siddins (11.) és Houdelette (6.) nyelőcső fibrovascularis polipjának diagnosztikus és terapiás lehetőségeit vizsgálták. Bernat és munkatársai 1972 és 1990 között hét beteget kezeltek a nyelőcső jóindulatú daganatával. Haemangioma az eseteik között nem szerepel (2.).

Hazai irodalomban Kaucsek H., Csepregi E. (7.), Barna L., Mihók Gy. (1.),

Németh E., Kiss J., Csikos M. (3, 8, 10.) foglalkoztak a nyelőcső jóindulatú daganataival.

Esetünk ismertetése

F.S. 19 éves férfi beteget gyomorpanaszai miatt utalja a csapatorvos kórházunkba belgyógyászati kivizsgálásra. A gastroscopiás vizsgálat során GIF Q 10 panendoscopot vezettünk le a nyelőcsőbe. A nyelőcső lumene szabad, a nyálkahártya ép. A cardia zár. A gyomorban bőséges bennék. A falak tárgulnak, a peristaltica végig halad. A cardiatáj, fornix retroversioban ép. A corpus redőzete szabályos, a nyálkahártya ép. Az antrumredő ép. Az antrum mellső fali oldalán láthatók a korábban leírt mély eróziók, melyek gyógyulásnak indultak. A pylorus centrikus, zár. A bulbus nyálkahártyája irritált. A lehágó szárban epés bennék. Az eszköz kihúzásakor a hypopharynxban, időnként a kannaporcok mögé elbújva egy kis cseresznyéni, livid gyrált felszínű polipoid képlet látható.



1. ábra: *Cavernosus hameangioma* szövettani képe

A beteg gyomorfekélye miatt gyógyszeres kezelést kezdtek el, majd a gastroscopiás lelet alapján osztályunkra utalták.

Felvételkor nyelési panasza nincs, légzése szabad. Fogyást nem észlelt. Fül-orr-gégészeti rutin vizsgálattal lényeges kóros elváltozást nem észleltünk: tonsilláit gyerekkorban eltávolították, indirekt laryngoscopiával eltérés nem látható. Valleculák, sinus piriformisok, retrocricoid térség szabad, hangszalagok mozgása szabad, glottis normál tágasságú, subglottis ép.

Kivizsgálása során laboratóriumi leletei, EKG vizsgálata, mellkas átvilágítása

negatív. Intratracheális narcosisban merrev endoscoppal feltártuk a nyelőcső bemenetet. Mikroszkóppal vizsgálva a mellső falon (a gyűrűporc pecsétjének hátsó felszínén) széles alappal eredve, egyenetlen felszínű, mobilis, kb. cseresznyéni nagyságú tumort láttunk. A daganat eltávolítását elhelyezkedése, mérete és vérzékenysége miatt külső feltárással terveztük.

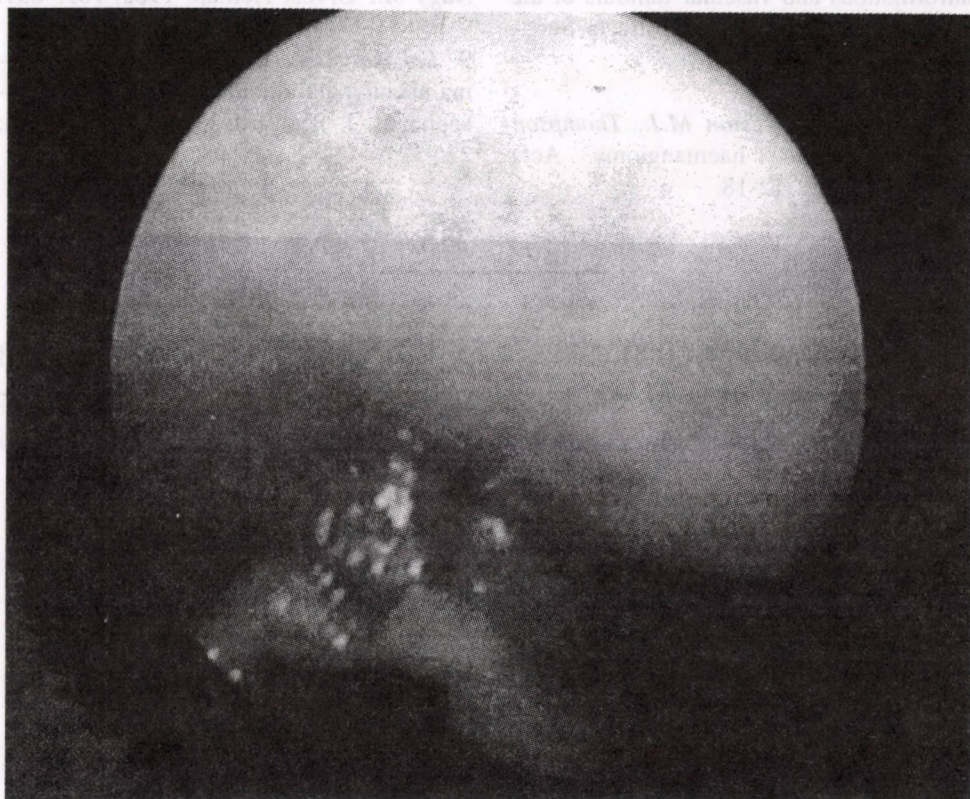
Intratracheális narkózisban tracheotómiát végeztünk, majd medián transhyoidalis pharyngotomia során a tumort eltávolítottuk. A nyelőcsőbe orron keresztül tápláló szondát vezettünk. (Operatőr: Dr. Kollár Dezső orvosezredes)

A kórszövettani vizsgálat 17x17x12 mm-es szürkés, ráncos felszínű puha képletet állapított meg. Az eltávolított polipoid képlet felszínét differenciált, olykor némi parakeratosis jeleit mutató réteges laphám fedi. A polip tengelyében cavernosus haemangioma található, a cavernák egy részében kifejezett intravasculáris papilláris endothel proliferációval.

Az antibiotikus védelemben láztalan

postoperatív időszak következett. A műtét utáni hatodik napon a táplálósondát és a kanült eltávolítottuk. A kanül eltávolítása után az ötödik napon a tracheotomiás nyílást a sebszélek felrészítésével két rétegben zártuk.

A műtét után 3 héttel a beteg gyógyultan távozott, a kontroll vizsgálaton elmondta, közérzete jó, panaszai nincsenek.



2. ábra: A nyelvcső bemenetben lévő polip elváltozás

IRODALOM:

1. *Barna L., Mihók Gy.*: Magyar Sebészet, 1972, 25: 399.
2. *Bernat W.Z., Strutynska L.*: Bening oesophageal tumors. *Wiad/Lek*, 1993, 46. (1-2): 24-27.
3. *Csikos M., Imre J., Kulka F.*: Pneumológia Hung., 1977, 30: 209.
4. *Gentry R.W., Dockerty M.B.*: Vascular malformatious and vascular tumours of the gastrointestinal tract. *Int. Abstracts Surg.*, 1949, 88: 281-323.
5. *Gilbert H.W., Weston M.J., Thompson M.H.*: Caverosus haemangioma. *Acta ORL.*, 1987, 63: 12-18.
6. *Houdelette V.J., Chagnon T.A., Dumotier H.A., Marthan K.J.*: Therapy of the fibrovascular polyp. *Ann. Radiol. (Paris)*, 1991, 34 (3): 204-206.
7. *Kaucsek H., Csepregi E.*: Diagnosztikus nehézséget okozó nyeles polip a nyelőcsőben. *Fül-orr-gégegyógyászat*, 1980, 26: 46-49.
8. *Kiss J., Szemtkereszty B., Czákó Z., Nagy M.*: *Orvosi Hetilap*, 1968, 109: 637.
9. *Lakkar D.J., Ghosh L.M.*: Hamartoma-abening intraluminal tumor of the oesophagus. *J. Postgrad. Med.*, 1991, 37 (4): 225-227.

Capt. Z. Medveczki M.D.M.C.
Lt.Col. Katalin Bartók M.D.M.C.,
T. Gyökeres M.D.

Caverosus haemangioma in the oesophagus

A rare case of benign pedunculated cavernous haemangioma in the oesophagus is discussed.

Dr. Medveczki Zoltán o.szds.
 1134 Budapest, Pf. 1.