مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره ۲۲، شماره ۴، مهر و آبان ۱۳۹۳
صفحه: ۱۴۴۳-۱۴۳۹

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol. 22, No. 4, Sep-Oct 2014
Pages: 1439-1443

گزارش مورد

پاپیلاری اسکواموس سل کارسینومای سینوس اتموید در خانم ۷۲ ساله

منصور مقیمی[۱]، صدیقه زرمحی[۲]، زهرا سرافراز*[۳]

۱- استادیار گروه پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
۲- دستیار تخصصی پاتولوژی دهان و فک، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران
۳- دستیار تخصصی گوش و حلق و بینی و جراحی سر و گردن، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی، یزد، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۲/۲۵ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۵/۳۰

چکیده

مقدمه: سرطان سلول سنگفرشی در سر و گردن یک علت مهم ناتوانی و مرگ و میر می‌باشد. چندین ساب تایپ هیستولوژیک این تومور تاکنون شناخته شده است. سرطان سلول سنگفرشی پاپیلری یک نوع نادر از سرطان سلول سنگفرشی در مسیر تنفسی گوارشی فوقانی است که اولین بار در سال ۱۹۹۰ میلادی معرفی شد و اغلب در حلق حنجره و سینوس‌های پارانازال ایجاد می‌شود. در این مطالعه خانم ۷۲ ساله با پتوز وپروپتوز چشم راست از ۲ سال قبل و تشخیص پاپیلاری اسکواموس سل کارسینومای سینوس اتموییدسرطان سلول سنگفرشی معرفی می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: پاپیلاری اسکواموس سل کارسینوما، سینوس اتموید، بدخیمی

*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۶۶۸۷۷۵۸۸-۰۲۱، پست الکترونیکی: Zahra.sarafraz@yahoo.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

مقدمه

سرطان سلول سنگفرشی(SCC: Papillary Squamous Cell Carcinoma) در سر و گردن یک علت مهم ناتوانی و مرگ و میر می‌باشد(۱). چندین ساب تایپ هیستولوژیک این تومور تاکنون شناخته شده است(۲). سرطان سلول سنگفرشی پاپیلری (PSCC) یک نوع نادر از SCC در مسیر تنفسی گوارشی فوقانی است که اولین بار در سال ۱۹۹۰ میلادی معرفی شد(۲،۳) و اغلب در حلق حنجره و سینوس‌های پارانازال ایجاد می‌شود(۳).

نئوپلاسم‌های بدخیم سینونازال ۳٪ از سرطان‌های سر و گردن را تشکیل می‌دهند(۴) و در این میان شیوع بدخیمی‌های سینوس اتموئید فقط ۶ تا ۲۵ درصد از کل تومورهای سینونازال است(۵).

به دلیل شیوع کم PSCC مشکل است که نظری قطعی در مورد پروگنوز نسبت به نوع مهاجم SCC معمولی ارائه داد(۲) ولی در مجموع پروگنوز ضعیفی دارد(۶).

معرفی بیمار:

بیمار خانم ۷۲ ساله‌ای است که دو سال پیش با شکایت افتادگی و تورم پلک و بیرون زدگی چشم راست به بیمارستان شهید صدوقی یزد مراجعه کرده بود و با تشخیص بالینی موکوسل اتموئید جراحی شد. در بررسی هیستوپاتولوژی تشخیص Atypical Epithelial Lining Without Underlying Invasion برای وی گذاشته شد. پس از درمان علامتی بیمار به دلیل بهتر شدن علایم بیماری، پیگیری نکرد.

بیمار پس از دو سال مجددا با شکایت اصلی افتادگی و بیرون زدگی همان چشم مراجعه کرد. در معاینه بالینی اشک ریزش و رینوره دو طرفه زرد رنگ داشت. در بررسی علایم حیاتی بیمار دچار پرفشاری خون بود.

در معاینه چشمی بیمار محدودیت حرکتی چشم راست به سمت داخل داشت و دید چشم ها در حد ۵/۱۰ بود.

در CT Scan توده ای با منشا سینوس اتموئید دیده شد که باعث جابجایی گلوب راست به سمت خارج شد.

در بررسی Gross قطعاتی از نسوج کرم خاکستری پولیپوئید جمعاً به ابعاد 0.7×1×3 سانتی متر مشاهده شد.

در بررسی میکروسکوپی، تومور متشکل از قطعات پولیپوئید و زواید پاپیلری منشعب مفروش از چندین ردیف سلول‌های اسکواموس نئوپلاستیک می‌باشد. این سلول‌ها شامل هسته‌های هیپرکروم و پلئومورف و سیتوپلاسم متوسط تا فراوان با نواحی روشن هستند. میتوز فراوان و کانونهای پسودوگلندولار دیده می‌شود. نواحی هیالینی در زیر سلول‌ای تومورال و ارتشاح متراکم و پرتعداد لنفوپلاسموسیت و ادم در استروما به چشم می‌خورد.

تشخیص نهایی Papillary Squamous Cell Carcinoma بدون هیچگونه تهاجم مشخصی برای بیمار گذاشته شد و بیمار تحت جراحی قرار گرفت.

بحث

سرطان سلول سنگفرشی سر و گردن یک علت مهم ناتوانی و مرگ و میر می‌باشد که سالانه در جهان بیش از ۵۰۰۰۰۰ مورد جدید شناخته می‌شود(۱). PSCC یک ساب تایپ نادر در سر و گردن است که پاتوژنز و عامل خطر ناشناخته دارد. تمایل به مردان و متوسط سنی ۷۰ سال دارد. اغلب در حلق، حنجره و سینوس‌های پارانازال ایجاد می‌شود(۲،۳). بیمار مورد گزارش، خانمی است که از نظر سن و مکان با اطلاعات فوق همخوانی دارد.

تومورهای سینونازال نادرند به طوری که نئوپلاسم‌های بدخیم سینونازال فقط ۳٪ از کل بدخیمی‌های سر و گردن و ۰/۳٪ از کل بدخیمی‌ها را تشکیل می‌دهند. شایع‌ترین بدخیمی در سینوس‌های پارانازال، SCC و سپس آدنوکارسینوما می‌باشد(۴). تومورهای بدخیم در سینوس اتموئید نادر هستند و تعیین میزان دقیق این بدخیمی‌ها مشکل می‌باشد. بر اساس مطالعات این تومورها حدود ۲۵-۶٪ کل تومورهای سینونازال را تشکیل می‌دهند(۵).

سمپتوم‌های بیماری بسته به مکان درگیری متفاوت است(۷) که در بیمار مورد مطالعه به دلیل درگیری سینوس اتموئید راست، چشم راست بیشترین علایم و مشکلات را ایجاد

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

کرده بود.

PSCC معمولاً به صورت de novo و بدون همراهی همزمان با یک ضایعه خوش خیم مثل پاپیلوما ایجاد می‌شود، با وجودی که ارتباط با یک پاپیلومای قبلی هم گزارش شده است(۷). در گزارش این مطالعه نیز از آنجا که در بیوپسی قبلی، تشخیص هیستوپاتولوژی Atypical Epithelial Lining Cell بوده است و بیمار هیچ تظاهری از پاپیلوما را قبلاً نشان نداده بود، می‌توان گفت که احتمالاً ضایعه به صورت اولیه ایجاد شده است.

از جهت میکروسکوپی این تومور از قطعات پولیپوئید و زواید پاپیلری مفروش از سلول‌های اسکواموس نئوپلاستیک با میتوز زیاد تشکیل شده که این خصوصیات آن را از پاپیلوما افتراق می‌دهد.

وروکوس کارسینوما برعکس PSCC آتیپی سلولی ناچیزی دارد و خصوصیات تهاجمی را نشان نمی‌دهد(۸). اپی تلیوم در وروکوس کارسینوما بیشتر هیپرپلاستیک است تا نئوپلاستیک و کراتوز بیشتری دارد(۶).

بنابراین تومور حاضر با داشتن اندازه مناسب بیوپسی خصوصیات PSCC را به خوبی نشان می‌دهد.

تشخیص قطعی PSCC در صورت وجود کم نمونه در بیوپسی مشکل می‌باشد زیرا خیلی از SCCهای معمولی رشد اگزوفیتیک نشان می‌دهند که در بررسی هیستولوژیکی می‌تواند شبیه PSCC باشد(۳).

SCC توموری با پتانسیل عود موضعی و متاستاز می‌باشد(۲). بیمار مورد مطالعه نیز پس از جراحی عود موضعی را به صورت علایم چشمی نشان داد.

درمان انتخابی PSCC، جراحی می‌باشد. اگرچه ممکن است درمان Adjunctive مانند رادیوتراپی نیز استفاده شود. اکثر PSCCها در stageهای بالینی پایین (T2) هستند و رفتاری مشابه SCC معمولی دارند. اگر چه بعضی مطالعات پروگنوز کلی بهتری را برای PSCC نسبت به Conventional SCC در Stage مشابه در نظر می‌گیرند(۷).

مهمترین عامل پروگنوستیک در کارسینوماهای سینوس اتموئید T stage و هیستولوژی تومور می‌باشد و رادیوتراپی میزان سوروایوال را بالا می‌برد(۹).

در مجموع در این مقاله بدخیمی نادر PSCC را در سینوس اتموئید که مکانی نسبتاً نادر می‌باشد، در خانمی مسن بدون هیچ عامل خطر شناخته شده‌ای گزارش شده است.

References:

1- Pintos J, Black MJ, Sadeghi N, Ghadirian P, Zeitouni AG, Viscidi RP, et al. ***Human papillomavirus infection and oral cancer: a case-control study in Montreal, Canada.*** Oral Oncol 2008; 44(3): 242-50.

2- Rinker MH, Fenske NA, Scalf LA, Glass LF. ***Histologic variants of squamous cell carcinoma of the skin***. Cancer Control 2001; 8(4): 354-63.

3- Jo VY, Mills SE, Stoler MH, Stelow EB. ***Papillary squamous cell carcinoma of the head and neck: frequent association with human papillomavirus infection and invasive carcinoma***. Am J Surg Pathol 2009; 33(11): 1720-24.

4- Barham HP, Said S, Ramakrishnan VR. ***Colliding tumor of the paranasal sinus.*** Allergy Rhinol (Providence) 2013; 4(1): e13-6.

5- Bimbi G, Saraceno MS, Riccio S, Gatta G, Licitra L, Cantù G. ***Adenocarcinoma of ethmoid sinus: an occupational disease***. Acta Otorhinolaryngol Ital 2004; 24(4): 199-203.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

6- Regezi JA, Sciubba JG, Jordan R. ***Oral pathology clinical pathologic correlations.*** 6th ed. Elsevier: Saunders Company; 2012.p. 97-102.

7- Wenig BM. ***Squamous cell carcinoma of the upper aerodigestive tract: precursors and problematic variants***. Mod Pathol 2002; 15(3): 229-54.

8- Terada T. ***Papillary squamous cell carcinoma of the oral cavity with acantholytic and pseudovascular features.*** Int J Clin Exp Pathol 2011; 4(8): 794-96.

9- Bhattacharyya N. ***Factors predicting survival for cancer of the ethmoid sinus.*** Am J Rhinol 2002; 16(5): 281-6.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]

Case Report

Papillary Squamous Cell Carcinoma of the Ethmoidal Sinus in a 72- Year Old Female: A Case Report

*Moghimi M(PhD)[1], Zarmehi S(PhD)[2], Sarafraz Z(MD)[*3]*

[1]*Department of Pathology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, yazd, Iran*
[2]*Department of Dentistry, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*
[3]*Department of Otolaryngology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran*

Received: 16 Mar 2014 ***Accepted:*** 21 Aug 2014

Abstract

Introduction: Head and neck squamous cell carcinoma is one of the most important causes of morbidity and mortality. It has several histologic subtypes, among which papillary squamous cell carcinoma (pscc) is a rare one, specifically in upper aerodigestive tract. It was first introduced in 1990, which proved to have poor prognosis. In this study, a 72-year old female was introduced with ethmoidal PSCC, right ptosis and proptosis from 2 years ago.

Keyword: Ethmoidal Sinus; Malignancy; Papillary Squamous Cell Carcinoma

This paper should be cited as:
Moghimi M, Zarmehi S, Sarafraz Z. ***Papillary squamous cell carcinoma of the ethmoidal sinus in a 72- year old female: a case report***. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci 2014; 22(4): 1439-43.

Corresponding author: Tel: +98 21 66877588, Email: zahra.sarafraz@yahoo.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-25]