

# Tilfældigt fund af $^{18}\text{F}$ -mærket fluorodeoxyglukose-PET/CT-positivt papillom i sinus sphenoidalis hos en patient med recidiv af mammacancer

Lasse Berg Hansen

## KASUISTIK

Øre- næse- og  
halskirurgisk Afdeling,  
Aalborg  
Universitetshospital

Ugeskr Læger  
2015;177:V06140318

$^{18}\text{F}$ -mærket fluorodeoxyglukose ( $^{18}\text{F}$ -FDG)-PET/CT benyttes som et vigtigt redskab i diagnosticering og *staging* af hoved-hals-cancer [1]. I den her omtalte sygehistorie gav kraftig fokal  $^{18}\text{F}$ -FDG-opladning anledning til et hurtigt afklarende indgreb på mistanke om metakron hoved-hals-cancer, men en histopatologisk undersøgelse viste benignt papillom.

## SYGEHISTORIE

En 77-årig kvinde, som i 1992 blev mastektomeret på venstre side pga. mammacancer, henvendte sig hos

egen læge pga. hævelse på venstre side af halsen. Egen læge henviste til CT af hals, thorax og øvre abdomen, og denne skanning viste multiple lymfeknuder omkring venstre klavikel. Patienten blev henvist i kræftpakkeforløb til en øre-, næse- og halsafdeling. Objektivt fandt man ved palpation og UL-undersøgelse forstørrede lymfeknuder i *level V* på venstre side. Der blev bestilt en  $^{18}\text{F}$ -FDG-PET/CT og taget fin nålsaspirat. Sidstnævnte viste, at det drejede sig om metastase fra et adenokarcinom udgående fra mammae.  $^{18}\text{F}$ -FDG-PET/CT viste opladning i de beskrevne lymfeknuder i *level V* på venstre side med *standardized uptake value* (SUV) maks. på 3,6 g/ml. Som bifund blev der fundet højt  $^{18}\text{F}$ -FDG-optag (SUV maks. 16,4 g/ml) i en lille polypøs forandring, der målte 8,3 mm × 5,9 mm, i sinus sphenoidalis på venstre side (Figur 1A). Patienten havde hverken øre-, næse-, halsgener eller oftalmologisk relaterede gener. CT'en viste ingen knogledstruktion i området, og der var ikke mistanke om malign forandring. Bifundet blev konfereret med onkologerne, og de ønskede polypen biopreret for at udelukke metakron cancer. Der blev foretaget et *functional endoscopic sinus surgery*-indgreb mhp. bioptering af den polypøse forandring. Forandringen blev peroperativt beskrevet som benign af udseende og lignede mest af alt et mucocele/en benign polyp. Endeligt histologisvar viste papillom med onkocytisk præg (Figur 1B) uden tegn til malignitet.

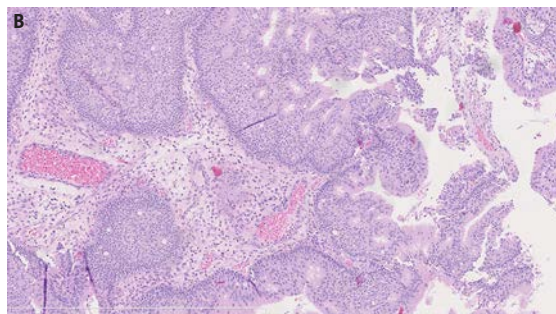
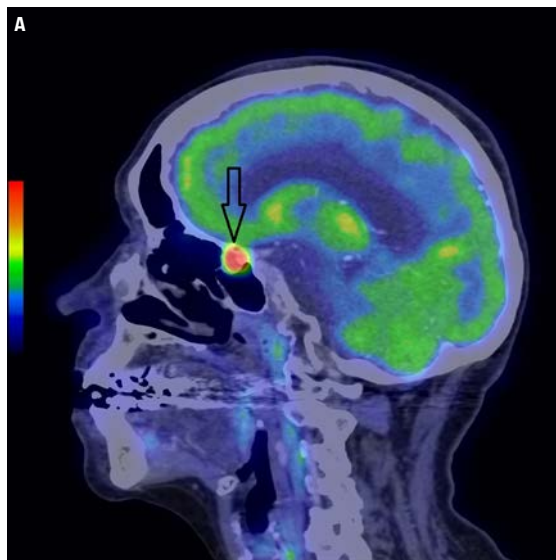
## DISKUSSION

Sinonasalt papillom er en benign forandring, som beskrives i tre forskellige histologiske varianter: det invert papillom, det onkocytiske papillom og det eksofytiske papillom [2]. De onkocytiske papillomer udgør 3-5% af alle sinonasale papillomer og er det sjældnest forekommende. Det onkocytiske papillom vurderes i enkelte undersøgelser at transformere malignt i 3-10% [2, 3] af tilfældene. Behandlingen er så vidt muligt komplet kirurgisk resektion og efterfølgende kontrol [3].

Allegra *et al* [4] sammenlignede histopatologi og  $^{18}\text{F}$ -FDG-optagelse hos patienter, hvor man havde mistanke om invert papillom. Her påviste de en stati-

FIGUR 1

A. Fokal opladning på  $^{18}\text{F}$ -mærket fluorodeoxyglukose-PET/CT i sinus sphenoidalis. B. Onkocytiske papillomer har ofte flerlaget eosinofilt cylinderepitel med talrige mukøse cyster og tendens til både eksofytisk og invert vækst [2].



stisk signifikant sammenhæng mellem  $^{18}\text{F}$ -FDG-optagelse (SUV maks. > 3,0 g/ml) og histopatologisk verificeret invert papillom. I samme undersøgelse fandt man ingen FDG-optagelse i hyperplastiske polypoide strukturer. *Cohen et al* [5] fandt i histopatologisk benigne sinonasale papillomer stor spredning i SUV maks.-værdier og konkluderede på baggrund heraf, at man ikke med  $^{18}\text{F}$ -FDG-undersøgelser på sikker vis kan skelne benigne sinonasale papillomer fra maligne forandringer [5]. I denne undersøgelse fandt man SUV maks.-værdi op til 43,0 g/ml i benigne sinonasale papillomer. Den øgede  $^{18}\text{F}$ -FDG-optagelse i de benigne strukturer skyldes formentlig et kraftigt inflammatorisk respons eller stor mitokondrieforekomst [5]. Det beskrives af *Haerle et al* [1], at middel-SUV stiger med faldende differentieringsgrad af tumoren for hoved-hals-cancer, hvorfor det må forventes, at maligne forandringer har en højere SUV-maks. end benigne.

Den histopatologiske beskrivelse i sygehistorien rejser mistanke om papillomatøs tumor med onkocytisk præg (Figur 1B). Den manglende invasive vækst set på CT og de manglende symptomer kunne tale for en benign forandring. Da sinus sphenoidalis ikke er et oplagt metastaseringsområde for mamma-cancer, fandt man det ligeledes lidet sandsynligt, at det drejede sig om metastase.  $^{18}\text{F}$ -FDG-opladningen var dog så kraftig, at den i sig selv gav mistanke om malign forandring og derfor henlede tanken på metakron hoved-hals-cancer.

## SUMMARY

Lasse Berg Hansen:

Accidental discovery of  $^{18}\text{F}$ -fluorodeoxyglucose PET/CT-positive papilloma in sinus sphenoidalis in a patient with recurrence of breast cancer

Ugeskr Læger 2015;177:V06140318

A patient suspected for metastatic breast cancer went through an  $^{18}\text{F}$ -fluoro-2-deoxy-D-glucose positron emission tomography/computed tomography ( $^{18}\text{F}$ -FDG PET/CT). Along with metastatic lymph nodes in the neck it showed high  $^{18}\text{F}$ -FDG uptake in a polypoidal structure in the sinus sphenoidalis. When asked she had no related symptoms due to the sphenoid polyp and the CT-scan showed no bone destruction. To rule out malignancy a biopsy was made showing benign sinonasal papilloma of oncocytic origin. High  $^{18}\text{F}$ -FDG PET uptake can be seen in benign structures and should therefore not be the only predictor for malignancy.

**KORRESPONDANCE:** Lasse Berg Hansen, Ivar Huitfeldtsgade 9, 1. tv., 9000 Aalborg. E-mail: labh@rn.dk

**ANTAGET:** 1. december 2014

**PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK:** 2. februar 2015

**INTERESSEKONFLIKTER:** Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

**TAKSIGELSER:** Victor Iyer, Nuklearmedicinsk Afdeling, Aalborg Universitetshospital,

takkes for klinisk billedmateriale, *Juraj Sloboda*, Patologisk Institut, Aalborg Universitetshospital, takkes for patologisk undersøgelse af væv og histologisk billedmateriale, *Carsten Malmgaard*, Patologisk Institut, Aalborg Universitetshospital, takkes for histologisk billedmateriale og *Dan Brøndum*, Øre-næse og halskirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital, takkes for klinisk vejledning.

## LITTERATUR

1. Haerle SK, Fischer DR, Schmid DT et al.  $^{18}\text{F}$ -FET PET/CT in advanced head and neck squamous cell carcinoma: an intra-individual comparison with  $^{18}\text{F}$ -FDG PET/CT. *Mol Imaging Biol* 2011;13:1036-42.
2. Hyams VJ. Papillomas of the nasal cavity and paranasal sinuses. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1971;80:192-206.
3. Karligkiotis A, Bignami M, Terranova P et al. Oncocytic Schneiderian papillomas: clinical behavior and outcomes of the endoscopic endonasal approach in 33 cases. *Head Neck* 2014;36:624-30.
4. Allegra E, Cristofaro MG, Cascini LG et al.  $^{18}\text{F}$ FDG uptake in sinonasal inverted papilloma detected by positron emission tomography/computed tomography. *Sci World J* 2012;2012:943412.
5. Cohen EG, Baredes S, Zuckier LS et al.  $^{18}\text{F}$ -FDG PET evaluation of sinonasal papilloma. *Am J Roentgenol* 2009;193:214-7.