

Ny operativ intervention ved adenokarcinom i rhinopharynx

Louise Buchreitz Herlow & Birgitte Charabi

KASUISTIK

Øre-næse-halskirurgisk
Klinik, Rigshospitalet

Ugeskr Læger
2015;177:V04140252

Cancer i rhinopharynx er med omkring 50 nye tilfælde årligt en forholdsvis sjælden sygdom i Danmark, dog er den hyppig hos den grønlandske population. Standardbehandlingen er strålebehandling, naxogin og eventuelt kemoterapi i henhold til DAHANCA's generelle retningslinjer. Ved ikkestrålefølsomme tumorer er primærkirurgisk intervention indiceret, hvilket man ikke har behersket i Danmark før for nylig.

I Sydchina er prævalensen af rhinopharynxcancer høj og associeret med Epstein-Barr-virusinfektion, og alene i Hongkong diagnosticeres der ca. 1.000 nye tilfælde årligt. Her er der siden 1989 udført kirurgisk resektion via *maxillary swing*-adgang ved resttumor eller recidiv af rhinopharynxcancer efter primær kemoradioterapi. Der er på Queen Mary Hospital alene foretaget operativ intervention hos 246 patienter i perioden 1989-2008. Femårssygdomsfri overlevelse var 56% for hele gruppen [1].

SYGEHISTORIE

En 32-årig dansk mand blev henvist til udredning pga. fund af en udfyldning i rhinopharynx, nasalstenose og næseblødning. En biopsi fra tumoren i rhinopharynx viste adenoidt cystisk karcinom. Der blev udført både MR-skanning og CT, der viste tumormål på

3,5 × 3,5 × 2,5 cm. Patienten fik foretaget halsdissektion, hvor en histologisk undersøgelse viste benign hypertrofi. Herefter påbegyndtes der strålebehandling af tumorområdet.

Pga. usikker histologi ved revision af det histologiske præparat fra rhinopharynx blev der foretaget en ny biopsi fra rhinopharynx. Denne viste papillært adenokarcinom. Strålebehandlingen blev derfor afbrudt, og der blev fundet indikation for kirurgisk intervention. Dette foregik i Hongkong med *maxillary swing*-adgang (**Figur 1**), hvor mellemansigtet svinges lateralt. Operationen var makroskopisk og mikroskopisk radikal, men frie rande på 5 mm kunne ikke opnås pga. den svært tilgængelige lokalisation. Patienten fik postoperativ strålebehandling efter DAHANCA's retningslinjer. Den endelige histologiske diagnose var polymorft lavgradsadenokarcinom.

DISKUSSION

Symptomer på tumorer i rhinopharynx er ensidig nasalstenose, ensidig sekretorisk otitis, abducensparese og næseblødning. Lymfeknudemetastaser kan også være debutsymptom.

Maligne tumorer i rhinopharynx inddeles i epitheliale tumorer, tumorer fra bløddelsvævet, hæmatologiske og lymfoide tumorer, knogle- og brusk tumorer samt sekundære tumorer (metastaser). De maligne epitheliale tumorer underinddeles yderligere i nasofaryngeale karcinomer (herunder nonkeratiniserende karcinomer (lymfoepiteliomer), keratiniserende planocellulære karcinomer og basaloide planocellulære karcinomer), nasofaryngeale papillære adenokarcinomer og karcinomer af spytkirteltype [2].

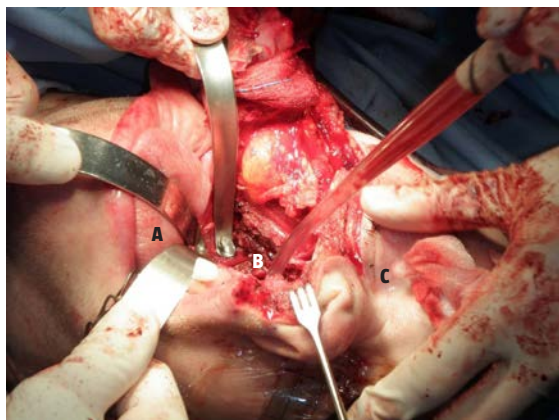
I Danmark diagnosticeres der ca. 50 nye tilfælde af rhinopharynxcancer årligt, heraf er det nasofaryngeale karcinom det hyppigste, og det er oftest associeret med Epstein-Barr-virus.

Karcinomer af spytkirteltype er meget sjældne i rhinopharynx. Listet efter hyppighed drejer det sig om adenoidt cystisk karcinom, mukoepidermoidt karcinom og adenokarcinom NOS [2]. Derudover forekommer sjældne tumorer som epitheliale myoepiteliale karcinomer, myoepiteliale karcinomer, *acinic cell carcinoma* og polymorft lavgradsadenokarcinom [2].

Behandling af rhinopharynxcancer i Danmark er,

 FIGUR 1

Maxillary swing-teknik. A = tunge; B = rhinopharynx; C = øje.



ifølge DAHANCA's retningslinjer, kemoradioterapi pga. den kirurgisk svært tilgængelige lokalisation [3].

Ved polymorft lavgradsadenokarcinom er primærbehandlingen uanset lokalisation i hoved-halsområdet altid kirurgi, da tumoren responderer dårligt på strålebehandling. Postoperativ strålebehandling anbefales dog efter DAHANCA's retningslinjer ved ikke-radikal operation. Halsdissektion udføres kun, hvis der er involvering af lymfeknuder [4, 5].

Prognosen er relativt god, da polymorft lavgradsadenokarcinom er lokalt invasivt voksende, men meget sjældent metastaserer [4, 5].

KONKLUSION

Rhinopharynxcancer behandles i Danmark med kemoradioterapi efter DAHANCA's retningslinjer. Hvis der var tale om sjælden histologi, der ikke er strålefølsom, eller recidiv af tidligere strålebehandlet rhinopharynxcancer, kunne der for blot et år siden kun tilbydes operativ intervention i Hongkong efter accept fra Sundhedsstyrelsen.

Indtil september 2012 er *maxillary swing*-teknikken kun blevet udført hos i alt fem danske patienter i Hongkong. Nu tilbydes operationen på Rigshospitalet som en helt ny og unik mulighed. Foreløbig er ni patienter, heraf en patient henvist fra Sverige, blevet opereret med godt resultat (syv patienter blev radialopereret).

SUMMARY

Louise Buchreitz Herlow & Birgitte Charabi:

New operative intervention in adenocarcinoma of the rhinopharynx

Ugeskr Læger 2015;177:V04140252

Polymorphous low-grade adenocarcinoma is a rare tumour of the rhinopharynx. This is a case report of a 32-year-old Danish man who was treated by primary surgical excision in Hong Kong via the maxillary swing approach and post-operative irradiation therapy in Denmark. Since September 2012 this surgical modality has been offered at Rigshospitalet in Copenhagen.

KORRESPONDANCE: Louise Buchreitz Herlow, Ueberødvej 19, 2970 Hørsholm.
E-mail: louiseherlow@gmail.com

ANTAGET: 16. december 2014

PUBLICERET PÅ UGESKRIFTET.DK: 23. februar 2015

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Wei WJ, Wai Chan JY, Wai Man R. Surgical salvage of persistent or recurrent nasopharyngeal carcinoma with maxillary swing approach – critical appraisal after 2 decades. *Head Neck* 2011;33:969-75.
2. Barnes L, Eveson JW, Reichart P et al, red. Pathology and genetics of head and neck tumours. Lyon: IARC Press, 2005:82-98.
3. Karcinom i næse og bihuler. Nationale retningslinjer for udredning, behandling og rehabilitering. Dansk selskab for Hoved- og Hals Onkologi (DSOHH) og Den Danske Hoved-hals Cancer Gruppe (DAHANCA). Version 1.1:26 marts 2009.
4. Wei YC, Huang CC, Chien CY et al. Polymorphous low-grade adenocarcinoma of the nasopharynx: a case report and brief review. *J Clin Path* 2008;61:1124-6.
5. Lengyel E, Somogyi A, Godeny M et al. Polymorphous low-grade adenocarcinoma of the nasopharynx. *Strahlenther Onkol* 2000;176:40-2.