



Bilateral Ekstensiv, Pnömatize, Medialize ve Enfekte Unsinat Proses

Bilateral Extensive Pneumatized, Medialized and Infected Uncinate Process

Mehmet Ali Çetin, Aykut İkinciogulları, Sabri Köseoğlu, Serdar Ensari, Hüseyin Dere

Özet / Abstract

Unsinat proses fonksiyonel endoskopik sinüs cerrahisinde en önemli lateral nazal duvar belirleyicisidir. Cerrahi işlemin ilk adımı, doğal ostiumun ortaya konması için unsinat prosesin çıkarılmasıdır. Bunu takiben doğal ostium genişletilir ve nazal fontanel açılır. Anormal büyüklükteki ve aşırı pnömatize unsinat proses paranazal sinüslerin doğal drenajını bozabilir. Bu yazıda kronik sinüzitle ortaya çıkan bilateral ekstensiv pnömatize, medialize ve enfekte unsinat prosesli bir olgu sunuldu.

Anahtar Kelimeler: Unsinat proses, pnömatize, medialize, enfekte

The uncinat process is the most important landmark of the lateral nasal wall in functional endoscopic sinus surgery. The first step of the surgical procedure is to remove the uncinat process in order to expose the natural ostium. Then the natural ostium is widened, and the nasal fontanelle is opened. An abnormal-sized and over-pneumatized uncinat process can disrupt the natural drainage of the paranasal sinuses. In this report, we present a case of bilateral extensive pneumatized, medialized and infected uncinat processes which presented as chronic sinusitis.

Key Words: Uncinate process, pneumatized, medialized, infected

Giriş

Unsinat proses (UP) orta konka ile inferior konka arasında yerleşen ince orak şeklinde kemik yapıdır. UP normal fizyolojide özellikle sinüs havalanmasının regülasyonunda ve drenajında etkili bir yapıdır. Buna rağmen anatomik varyasyonları rekürren sinüs patolojilerinin gelişmesinde önemli rol oynar. Aynı zamanda endoskopik sinüs cerrahisinde önemli bir anatomik belirleyicidir. Unsinat proses etmoid infundibulumun medial sınırını oluşturur, dolayısıyla pnömatize olup komşu etmoid bulla ve/veya orta konka ile mukozal teması infundibulum boyunca sinüs drenajını bozarak osteomeatal birim obstrüksiyonuna ve rekürren sinüzite neden olabilir (1). Bu yazıda, kronik sinüzite sebep olan, bilateral ekstensiv pnömatize, medialize ve enfekte unsinat prosesli bir olgu sunuldu.

Olgu Sunumu

İnatçı sinüzit semptomlarından şikayet eden 20 yaşında kadın hasta kliniğimize başvurdu. Hastanın antibiyotik ve steroid tedavilerine rağmen iyileşmemiş iki taraflı rekürren sinüziti vardı. Burun endoskopisinde her iki orta konkanın lateralinde ve osteometal kompleksi daraltan ve orta konka ile temas halinde olan pnömatize uncinat proses görüldü (Resim 1). Paranazal bilgisayarlı tomografide her iki taraflı kronik pansinüziti doğrulayan yumuşak doku dansiteleri gözlemlendi. Sağda daha belirgin olmak üzere her iki osteomeatal kompleksi daraltan bilateral enfekte ekstensiv pnömatize ve medialize unsinat proses gözlemlendi (Resim 2). Hastaya genel anestezi altında endoskopik sinüs cerrahisi yapıldı. Cerrahi sırasında her iki lateral burun duvarında sağda daha belirgin unsinat prosesde dolgunluk izlendi. Her iki uncinat proses anteriorunda vertikal olarak ay bıçak yardımıyla insizyon yapıldı ve unsinat bulla da denilen yapı nasal kaviteye ağızlaştırılarak içerisini döşeyen hipertrofik mukoza eksize edildi ve unsinektomi yapıldı (Resim 3). Endoskopik sinüs cerrahisi her iki tarafta başarıyla tamamlandı. Hastanın 6 aylık izleminde rekürren sinüzit atakları görülmedi.

Tartışma

Maksillofasiyal kemik yapıların pnömatizasyonlarındaki anatomik çeşitlilik literatürde oldukça sık bildirilmektedir. Ancak henüz pnömatizasyonlarındaki anatomik çeşitliliği açıklayacak kesin bir teori yoktur (2). Unsinat prosesin çeşitli anatomik varyantları tanımlanmıştır (3). İlk ikisi unsinat prosesin medial olarak veya lateral olarak deviasyonunu içerir. Üçüncüsü unsinat prosesin hipertrofini içeren atelektatik unsinat prosesidir. Bu variant unsinat prosesin pnömatizasyonundan kaynaklanabilir. Bizim olgumuzda bilateral ekstensiv pnömatize, medialize ve enfekte unsinat proses mevcuttu ve unsinat prosesin anatomisi ve anatomik varyasyonlarıyla ilgili literature taramalarımızda tek taraflı mukoselli pnömatize veya tek taraflı piyoselli unsinat proses olmasına rağmen bilateral ekstensiv pnömatize ve medialize unsinat prosesle ilgili bir bilgiye rastlamadık (2, 4).

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Kulak Burun Boğaz Kliniği, Ankara, Türkiye

Yazışma Adresi

Address for Correspondence:

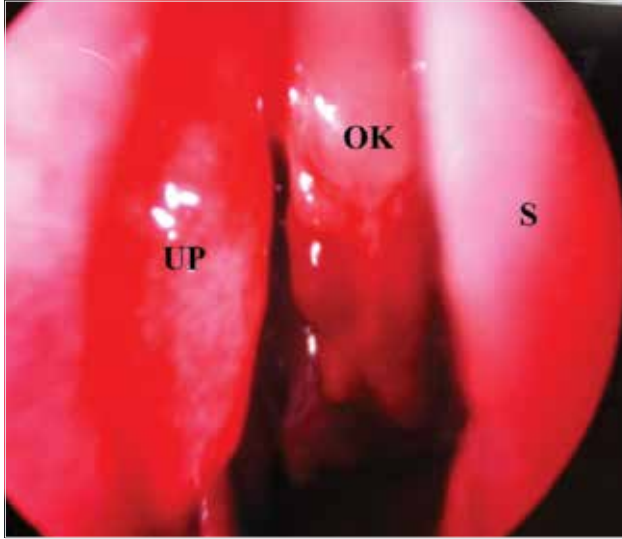
Mehmet Ali Çetin, Mareşal Fevzi Çakmak Caddesi
64/a 06500 Beşevler, Ankara, Turkey
Tel.: +90 0532 317 75 15
E-posta: drmalicetin@yahoo.com

Geliş Tarihi/Received Date:
13.11.2012

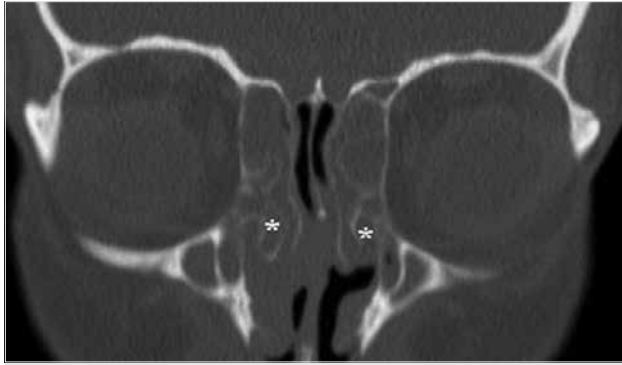
Kabul Tarihi/Accepted Date:
16.02.2013

© Copyright 2013 by Available online at
www.istanbulmedicaljournal.org

© Telif Hakkı 2013 Makale metnine
www.istanbulmedicaljournal.org web sayfasından
ulaşılabilir.



Resim 1. Orta konkanın (OK) lateralinde ve osteometal kompleksi daraltan ve orta konka ile temas halinde olan pnömatize ve medialize uncinat proses (UP) görülmektedir (S; nasal septum)

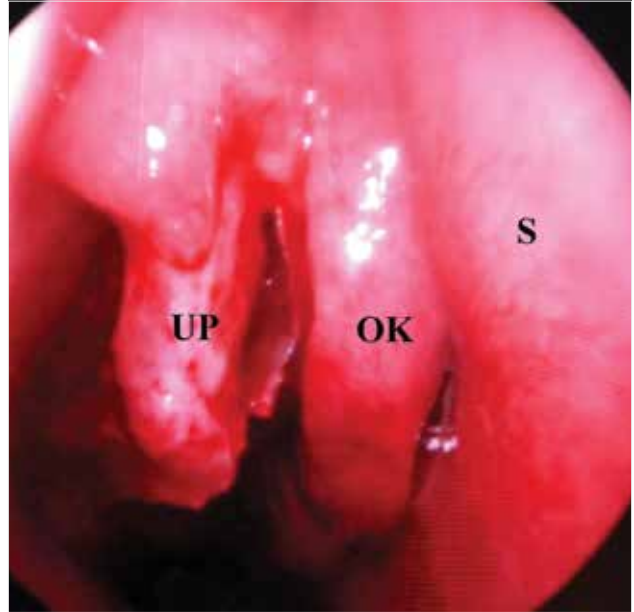


Resim 2. Paranasal bilgisayarlı tomografide, sağda daha belirgin olmak üzere her iki osteomeatal kompleksi daraltan bilateral enfekte ekstansiv pnömatize ve medialize uncinat proses (asteriksle işaretli) görülmektedir

Uncinat proses ince, boomerang şeklinde kemik yapıdır ve etmoid kemikten inferior konkanın etmoid prosesine doğru uzanır. İntrauterin gelişimin 10. ila 12. haftaları arasında, orta meatus mukozası invazyonu görülür ve birincil maksiller sinüs şekillenir (5). Bu aşamada, uncinat proses ve bulla ethmoidalis dar bir oluk (hiatus semilunaris) şeklini alır. Gelişimsel pnömatizasyon en sıklıkla anterosuperior bölgede uncinat proses içindeki bir hava hücresinin ekstansiyonuyla görülebilir (1). Bu anatomik varyasyonun prevalansı %0,4-5 olarak bildirilmiştir (6). Pnömatize uncinat proses (uncinat bulla) infundibulumun daralmasına ve sinus drenajının bozulmasına sebep olabilir (7). Bu fonksiyonel blokaj uncinat bulla ile orta konka arasındaki temas bölgesinde görülür. Böylesi bir blokaj bizim vakamızda olduğu gibi medical tedaviye dirençli rekürren sinüzite neden olabilir.

Sonuç

Uncinat proses paranasal sinus drenajında ve patolojilerinde önemli rol oynar ve tedaviye dirençli rekürren sinüzitli olgularda paranasal sinuslerin drenajını bozan uncinat prosesin ekstansiv pnömatize, medialize olabileceği hem endoskopik hem de radyolojik tetkiklerle dikkatli bir şekilde araştırılmalıdır. Bu olgu sunu-



Resim 3. Uncinate prosese (UP) anteriorunda vertikal olarak ay bıçak yardımıyla insizyon yapılmış ve uncinat bulla da denilen bu yapının nasal kaviteye ağızlaştırılmış şekli görülmektedir

munun oldukça değişken bir anatomiye sahip olan bu bölge hakkındaki bilgilerimize katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Yazar Katkıları

Fikir - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Tasarım - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Denetleme - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Kaynaklar - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Malzemeler - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Veri toplanması ve/veya işlemesi - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Analiz ve/veya yorum - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Literatür taraması - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Yazıyı yazan - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Eleştirel inceleme - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Diğer - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Author Contributions

Concept - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Design - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Supervision - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Funding - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Materials - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Data Collection and/or Processing - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Analysis and/or Interpretation - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Literature Review - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Writing - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Critical Review - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.; Other - M.A.Ç., A.İ., S.K., S.E., H.D.

Kaynaklar

1. Isobe M, Murakami G, Kataura A. Variations of the uncinate process of the lateral nasal wall with clinical implications. *Clin Anat* 1998; 11: 295-303. [\[CrossRef\]](#)
2. Burrows SA. Mucocele of a pneumatized uncinate process: first reported case. *J Laryngol Otol* 2011; 125: 635-7. [\[CrossRef\]](#)
3. Beale TJ, Madani G, Morley SJ. Imaging of the paranasal sinuses and nasalcavity: normal anatomy and clinically relevant anatomical variants. *SeminUltrasound CT MR* 2009; 30: 2-16.
4. Lee JH, Kim CJ. Endoscopic view of an uncinate process pyoce. *Ear Nose Throat J* 2011; 90: E28.
5. Arredondo de Arreola G, Lopez Serna N, de Hoyos Parra R, Arreola Salinas MA. Morphogenesis of the lateral nasal wall from 6 to 36 weeks. *Otolaryngol Head Neck Surg* 1996; 114: 54-60. [\[CrossRef\]](#)
6. Kantarci M, Karasen RM, Alper F, Onbas O, Okur A, Karaman A. Remarkable anatomic variations in paranasal sinus region and their clinical importance. *Eur J Radiol* 2004; 50: 296-302. [\[CrossRef\]](#)
7. Scribano E, Ascenti G, Loria G, Cascio F, Gaeta M. The role of the ostiomeatal unit anatomic variations in inflammatory disease of the maxillary sinuses. *Eur J Radiol* 1997; 24: 172-4. [\[CrossRef\]](#)