

Dokumentegenskaber:	
Gældende for	Otorhinolaryngologi, hoved- og halskirurgi & audiologi
Udarbejdet af	Dansk Rhinologisk Selskab / SVS
Opdateringsdato	Oktober 2022
Version	3
Næste opdatering	April 2026
Faglig ansvarlig	Dansk Selskab for Otolaryngologi, Hoved- og Halskirurgi
Nøgleord	Sinonasal papillom, papillomatose

1. Titel:

Sinonasal papillom

2. Formål:

At sikre korrekt diagnostik og behandling af sinonasale papillomer.

3. Definition:

Sinonasale papillomer er benigne neoplasier, som består af luftvejsepitel med en variabel grad cellulær uddifferentiering. De er kendetegnet ved hurtig ekspansion, destruktiv vækst og kapacitet til knogleremodellering og kan malignt transformere til planocellulært karcinom. Der skelnes mellem 3 histologiske typer:

- Invert papillom
- Exofytisk papillom
- Cylindercelle (oncocyttært) papillom

4. Baggrund:

Incidens DK 0,74-1,5/100.000, (1,2) ,M/K ratio 3:1, debut ved 50-60 år. Det inverterede papillom udgør ca 70%, cylindercelle ca 6% (1). Human papillom virus (HPV) p16 og p18 har i flere metaanalyser vist sig at spille en rolle for recidiv og ved malign transformation (3-8) mens HPV type 6 og 11 ses ved exofytiske papillomer og synes ikke relateret til malign transformation. Malign transformation menes at optræde ved 9-17% af inverte papillomer (1,4,5).

4.A Differentialdiagnoser:

Unilateral CRSwNP, c. nasi, c. vestibuli og c. sinus paranasales, antrochoanal polyp, meningoencephalocele.

4.B Symptomer:

- Progredierende ensidig nasalstenose
- Epistaxis
- Nasalsekretion
- Orbitale symptomer og andre symptomer afhængig af ekspansiv vækst

4.C Objektiv undersøgelse:

- Klinisk ØNH-undersøgelse inkl. ultralyd af hals
- Detumescering af næseslimhinder
- Endoskopisk undersøgelse af cavum nasi og rhinopharynx
- Biopsi med repræsentativ vævsmængde
- Der kan være normalt udseende polypper omkring papillomet. Evt. gentage biopsi ved negativ - papillomsvar. Det inverte papillom er oftest lokaliseret ved meatus medius med større eller mindre grad af sinusinvolvering. Det exofytiske er ofte lokaliseret på septum fortil i næsen.

4.D Paraklinisk:

- CT scanning med CAS protokol og coronal fremstilling af bihuler og ansigtsskelet.
- MR scanning ved behov for supplement.
- Evt. PET, men man mener at både benigne og maligne papillomer kan lyse op.
- Ved mistanke om malignitet følges DAHANCA protokol for kræft i næse og bihuler (9) i pakkeforløb
- HPV-status ved biopsisvar på papillom ønskelig

4.E Behandling:

CAS-ESS excision i GA. De fleste indgreb kan gøres kun endoskopisk. Ved behov konverteres til åben teknik. En radikal fjernelse er afgørende (10-12). Hvis biopsi viser inverteret papillom eller oncocytært papillom henvises til operation på ØNH afdeling med tilknytning til hoved-hals onkologisk center. Det exofytiske papillom excideres radikalt og hvis muligt i LA. Det postoperative forløb afgøres af den opererende afdeling.

4.F Komplikationer:

De til ESS hørende potentielle komplikationer som epistaxis, infektion, intraorbital blødning, kronisk tåreflåd, påvirkning af lugtesans. Derudover problemstillinger hvis ekstern adgang findes nødvendig.

Recidiv af tumor. Dette kan også forekomme flere år efter primære operation.

4.G Opfølgning:

Ambulant kontrol med klinisk inspektion og nasal endoskopi med henblik på recidiv og risikoen for malign transformation. Ved mistanke om recidiv foretages biopsi og CT- evt. MR scanning. Kontrol kan på individuel vurdering gøres på afdelinger med relevant bihulekirurgisk erfaring.

De første 2 år kontrol hver fjerde måned og derefter hvert halve år i fem år.

Referenceliste:

1 Buchwald C(1), Franzmann MB, Tos M. Sinonasal papillomas: a report of 82 cases in Copenhagen County, including a longitudinal epidemiological and clinical study. *Laryngoscope*. 1995 Jan;105(1):72-9. doi: 10.1288/00005537-199501000-00016.

2 Outzen KE(1), Grøntved A, Jørgensen K, Clausen PP, Ladefoged C. Inverted papilloma: incidence and late results of surgical treatment. *Rhinology*. 1996 Jun;34(2):114-8.

3 Rha MS(1), Kim CH(2), Yoon JH(3), Cho HJ(4). Association of the human papillomavirus infection with the recurrence of sinonasal inverted papilloma: a systematic review and meta-analysis. *Rhinology*. 2022 Feb 1;60(1):2-10. doi: 10.4193/Rhin21.255.

4 Stepp WH(1), Farzal Z(1), Kimple AJ(1)(2), Ebert CS Jr(1), Senior BA(1), Zanation AM(1), Thorp BD(1). HPV in the malignant transformation of sinonasal inverted papillomas: A meta-analysis. *Int Forum Allergy Rhinol*. 2021 Oct;11(10):1461-1471. doi: 10.1002/alr.22810. Epub 2021 May 6.

5 McCormick JP(1), Suh JD(1), Lee JT(1), Wells C(2), Wang MB(1). Role of High-Risk HPV Detected by PCR in Malignant Sinonasal Inverted Papilloma: A Meta-Analysis. *Laryngoscope*. 2022 May;132(5):926-932. doi: 10.1002/lary.29735. Epub 2021 Jul 7.

6 Buchwald C(1), Lindeberg H, Pedersen BL, Franzmann MB. Human papilloma virus and p53 expression in carcinomas associated with sinonasal papillomas: a Danish Epidemiological study 1980-1998. *Laryngoscope*. 2001 Jun;111(6):1104-10. doi: 10.1097/00005537-200106000-00032.

7 Zhao RW(1), Guo ZQ(2), Zhang RX(3). Human papillomavirus infection and the malignant transformation of sinonasal inverted papilloma: A meta-analysis. *J Clin Virol*. 2016 Jun;79:36-43. doi:10.1016/j.jcv.2016.04.001. Epub 2016 Apr 8.

8 Ding R(1), Sun Q(2), Wang Y(1). Association Between Human Papilloma Virus Infection and Malignant Sinonasal Inverted Papilloma. *Laryngoscope*. 2021 Jun;131(6):1200-1205. doi: 10.1002/lary.29125. Epub 2020 Oct 28.

9 Kræft i næse og bihuler- Udredning, behandling og rehabilitering af patienter med maligne tumorer i cavum nasi, de paranasale bihuler og vestibulum nasi. Kliniske retningslinier. Version 1.0 , 2019. www.DAHANCA.dk

10 Kim JS(1)(2), Kwon SH(1)(2). Recurrence of sinonasal inverted papilloma following surgical approach: A meta-analysis. *Laryngoscope*. 2017 Jan;127(1):52-58. doi: 10.1002/lary.26222. Epub 2016 Aug 17.

11 Goudakos JK(1)(2), Blioskas S(2), Nikolaou A(3), Vlachtsis K(3), Karkos P(4), Markou KD(2). Endoscopic Resection of Sinonasal Inverted Papilloma: Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Rhinol Allergy*. 2018 May;32(3):167-174. doi: 10.1177/1945892418765004. Epub 2018 Apr 12.

12 Peng R(1)(2), Thamboo A(1)(3), Choby G(1)(4), Ma Y(1), Zhou B(2), Hwang PH(1). Outcomes of sinonasal inverted papilloma resection by surgical approach: an updated systematic review and meta-analysis. *Int Forum Allergy Rhinol*. 2019 Jun;9(6):573-581. doi: 10.1002/alr.22305. Epub 2019 Feb 12.

Batsakis JG. Tumors of the head and neck. 2.nd. 1979. Baltimore: Williams & Wilkins; 1979