



ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp Derg.
2009; 23 (3): 109-111
http://www.fusabil.org

Salih Burçin KAVAK

Elazığ Eğitim
Araştırma Hastanesi,
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Kliniği,
Elazığ, TÜRKİYE

Postmenopozal Kanama Nedeniyle Yapılan Histerektomilerde Endometriyal Polip Sıklığının Araştırılması

Postmenopozal kanama nedeniyle histerektomi yapılan hastalarda endometriyal polip sıklığının incelenmesi.

Postmenopozal kanama nedeniyle histerektomi yapılan hastaların kayıtları retrospektif olarak incelendi ve endometriyal polip sıklığı ile hastaların demografik özellikleri araştırıldı.

Çalışmada postmenopozal kanama nedeniyle histerektomi yapılan hastaların %16,7'sinde endometriyal polip tespit edildi.

Postmenopozal kanama öyküsü olan hastalarda endometriyal polip tanısı akılda tutulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Postmenopozal kanama, endometriyal polip.

Assessment of Frequency of Endometrial Polyp in Hysterectomy Materials of Patients With Postmenopausal Bleeding

The aim of this study was to investigate the endometrial polyp frequency in hysterectomy materials of patients with postmenopausal bleeding.

Hospital records of patients undergo hysterectomy due to postmenopausal bleeding were retrospectively examined and demographic data of patients were assessed.

Endometrial polyp was determined in 16,7% of patients who underwent hysterectomy due to postmenopausal bleeding.

Diagnosis of endometrial polyp should be kept in mind especially in patients with postmenopausal bleeding

Key Words: Postmenopausal bleeding, endometrial polyp.

Giriş

Endometriyum yüzeyinden uterin kaviteye veya uzağa çıkıntı gösteren tek veya multipl doku kitleleri olarak tanımlanabilen endometriyal polipler, saplı veya sesil olabilen 1-2 milimetre büyüklükten uterin kaviteyi tamamen dolduracak boyutlara erişebilen, histogenezi bugüne kadar tam olarak açıklanamamış yapılar olarak tanımlanırlar (1). Endometriyal polipler klinikte postmenopozal kanama, menoraji, intermenstrüel kanama ve infertilite sebebi olarak karşımıza çıkarlar (2). Yapılan polip tanımına, kullanılan tanısal metoda ve çalışılan popülasyona göre farklılıklar göstermekle birlikte semptomatik hastalarda polip sıklığı %6-32 arasında değişmektedir (3-8). Endometriyal poliplerde prevalans yaşla birlikte artar (9, 10).

Postmenopozal uterin kanamalar ise başlıca endometriyal polipler, endometrit, ekzojen hormon alımı, submüköz myomlar, atrofik vajinitler ve karsinomdan kaynaklanır. Özellikle endometriyal karsinomu ekarte etmek açısından ileri inceleme yapılması mutlaka gereklidir (11).

Çalışmamızda postmenopozal kanama nedeniyle histerektomi yapılan hastalardaki endometriyal polip sıklığını inceledik.

Gereç ve Yöntem

Çalışmada Elazığ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sarahatun Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde Haziran 2007-Haziran 2009 tarihleri arasında postmenopozal kanama tanısı konulan ve vajinal yada abdominal histerektomi uygulanan 126 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Postmenopozal dönem tanısında 12 aydan daha fazla amenoreik dönem bulunması esas alındı. Tüm hastalara jinekolojik muayene, vaginal ultrasonografi, servikal smear yada gerektiğinde endoservikal örnekleme ile endometriyal örnekleme yapılmıştı. Anormal sitolojik sonuçları olan ve hormon replasman tedavisi bulunan hastalar çalışma

Geliş Tarihi : 12.07.2009
Kabul Tarihi : 17.07.2009

Yazışma Adresi Correspondence

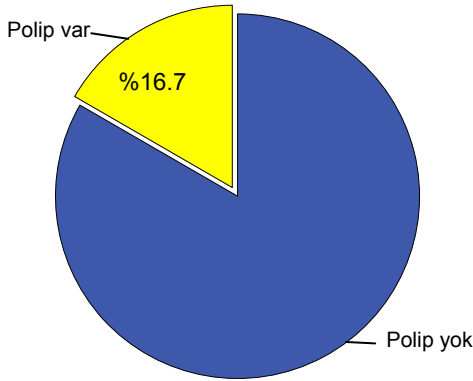
Salih Burçin KAVAK
Elazığ Eğitim
Araştırma Hastanesi,
Kadın Hastalıkları ve
Doğum Kliniği,
Elazığ – TÜRKİYE

burcinkavak@yahoo.com

dışı bırakıldı. Hastaların preoperatif endometriyal örneklem sonuçları başka bir çalışmada rapor edildiğinden (yayınlanmamış veri) bu çalışmada endometriyal örneklem sonuçları yer almamıştır.

Bulgular

Çalışmada postmenopozal kanama nedeniyle histerektomi yapılan 126 hastanın 21 tanesinde (%16,7) endometriyal polip tespit edildi. Şekil 1'de endometriyal polip bulunan hastaların yüzdesi görülmektedir.



Şekil 1. Endometriyal polip bulunan hastaların yüzdesi

Çalışmaya alınan hastalar 45-75 yaş arasında olup, ortalama yaşları 52,37 olarak bulundu. Bu hastaların gebelik sayıları gebe kalmamış olanlarla 0-11 arasında değişmekte olup, ortalama gebelik sayısı 3,17 olarak bulunmuştur. Hastaların yaş ve gebelik sayıları ile ilgili özellikleri tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Hastaların yaş ve gebelik sayıları ile ilgili özellikleri

	Minimum	Maksimum	Ortalama
Yaş (Yıl)	45	75	52,37
Gebelik Sayısı	0	11	3,17

Çalışmaya alınan hastaların yaşları incelendiğinde 65 yaş ve üzeri olan 5 hastanın 2 tanesinde (%40) endometriyal polip tespit edildi. Oysa 65 yaş altındaki postmenopozal 121 hastanın 19 tanesinde (%15,7) endometriyal polip mevcuttu.

Tartışma

Endometriyal polipler endometriyal dokudan kaynaklanan, farklı sayıda bez, stroma ve kan damarı içeren üzeri epitelyumla kaplı olan lokal büyümelerdir (12). Endometriyal poliplerin vasküler kırılma, kronik inflamasyon ve yüzey erozyonu gibi nedenlerle anormal

uterin kanamaya neden olması muhtemeldir (13). Postmenopozal hastalarda ani şekilde enfarkta uğrayan polipler şiddetli kramp tarzında uterin ağrı ve postmenopozal kanamaya neden olabilirler. Bu tip kanamalar genellikle kısa sürelidir ve aşırı miktarda değildir (14).

Tanıda transvajinal ultrason, histerosalpingografi kullanılabilmekle beraber en iyi görüntüleme yöntemi sonohisterografi'dir. Tanı için yapılan endometriyal biyopsiler yetersizdir; çünkü poliplerin çoğunluğu fundustan kaynaklanır ve mobil polipler kolaylıkla bu incelemeden kaçarlar (1). Histeroskopi tanı ve tedavide altın standart olarak kabul edilen yöntemdir. Tedavide basit eksizyon yeterlidir. Ancak eşlik eden karsinom veya sarkom odakları varsa histerektomi yapılır (14).

Endometriyal polipler her yaş gurubunda görülmele beraber 40-49 yaşlar arası dönemde daha sık gözükmetedir (15).

Endometriyal poliplerin insidansı yaşla artar. Postmenopozal kanamanın önemli nedenlerinden biri olan endometriyal polip sıklığı, endometriyal örneklemenin yapıldığı bir çalışmada %6,6 olarak bulunmuştur (16).

Salin infüzyon sonohisterografi kullanılarak yapılan bir çalışmada asemptomatik 30 yaş üzerindeki premenopozal kadınlarda insidans %10, 25-69 yaş arası anormal uterin kanamalı hastaların incelendiği bir başka çalışmada ise endometriyal polip insidansı %35 olarak bulunmuştur (8, 17). Bu iki çalışma değerlendirildiğinde özellikle anormal uterin kanama öyküsü olan hastalarda polip insidansının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Premenopozal anormal uterin kanama ve postmenopozal uterin kanaması olan kadınlarda yapılan bir başka çalışmada endometriyal polip sıklığı 1. grupta %12, postmenopozal kanama şikayeti olan grupta ise %6 olarak bulunmuştur (18). Endometriyal polip sıklığını semptomatik hastalarda inceleyen bir diğer çalışmada ise 15-49 yaş gurubunda görülme sıklığı %11 iken, geriatric (65 yaş ve üzeri) grupta sıklık %32 olarak bulunmuştur (19). Bizim çalışmamızda da postmenopozal kanaması olan hastaların % 16,7'sinde endometriyal polip tespit edilmiştir. Çalışmamızda 65 yaş ve üzeri geriatric grup incelendiğinde sıklık % 40'a yükselmiştir.

Endometriyal poliplere transvajinal ultrason veya sonohisterografi ile tanı konulduğunda, histeroskopik cerrahi basit ve yüksek etkinliği bulunan bir tedavi biçimini teşkil eder (13). 65 yaş ve üzeri geriatric hasta gurubunda endometriyal polipler artan sıklıkta gözükmetedir. Özellikle histerektomi gibi majör bir pelvik cerrahinin mortalite ve morbiditesinin yüksek olduğu bu hasta gurubunda karsinom tanısı dışlandıktan sonra, tedavide histeroskopinin kullanılması önerilebilir. Bu nedenle endometriyal polip tanısı postmenopozal kanama varlığında öncelikle akılda tutulmalı ve bu hastalarda tedavi bireyselleştirilmelidir.

Kaynaklar

1. Ayhan A. Temel Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. 2. Baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevi, 2008: 970-971.
2. Dreisler E, Stampe-Sorensen S, Ibsen PH, Lose G. Prevalence of endometrial polyps and abnormal uterine bleeding in a Danish population aged 20-74 years. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2009; 33: 102-108.
3. Van Bogaert LJ. Clinicopathologic findings in endometrial polyps. *Obstet Gynecol* 1988; 71: 771-773.
4. Bakour SH, Khan KS, Gupta JK. The risk of premalignant and malignant pathology in endometrial polyps. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2000; 79: 317-320.
5. Cohen MR, Dmowski WP. Modern hysteroscopy: diagnostic and therapeutic potential. *Fertil Steril*.1973; 24: 905-911.
6. Siegler AM, Kemmann E, Gentile GP. Hysteroscopic procedures in 257 patients. *Fertil Steril* 1976; 27: 1267-1273.
7. Hinckley MD, Milki AA. 1000 office-based hysteroscopies prior to in vitro fertilization: feasibility and findings. *JLS* 2004; 8: 103-107.
8. Clevenger-Hoeft M, Syrop CH, Stovall DW, Van Voorhis BJ. Sonohysterography in premenopausal women with and without abnormal bleeding. *Obstet Gynecol* 1999; 94: 516-520.
9. Nagele F, O'Connor H, Davies A *et al.* 2500 Outpatient diagnostic hysteroscopies. *Obstet Gynecol* 1996; 88: 87-92.
10. Vilodre LC, Bertat R, Petters R, Reis FM. Cervical polyp as risk factor for hysteroscopically diagnosed endometrial polyps. *Gynecol Obstet Invest* 1997; 44: 191-195.
11. Creasman WT. Endometrial cancer: incidence, prognostic factors, diagnosis, and treatment. *Semin Oncol* 1997; 24: 140-150.
12. Peterson WF, Novak ER. Endometrial polyps. *Obstet Gynecol* 1956; 8: 40-49.
13. Speroff L, Fritz MA. Klinik Jinekolojik Endokrinoloji ve İnfertilite. Erk A, Günalp S (Çeviri Editörleri). 7. baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevi, 2007: 526-527.
14. Çiçek MN. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi. 2. Baskı, Ankara: Güneş Tıp Kitabevi, 2006: 832-833.
15. Stenchever MA, Droegemueller W, Herbst AL, Mishell DR. Benign gynecologic lesions. *Comprehensive Gynecology*. 5th Edition. St. Louic is: Mosby Inc., 2001: 495-497.
16. Telli E, Dökmeci F, Koç A ve ark. Postmenopozal endometriumun transvajinal ultrasonografi ile değerlendirilmesi. *Ankara Tıp Mecmuası*. 1994; 47: 251-258.
17. Mihm LM, Quick VA, Brumfield JA, Connors AF, Finnerty JJ. The accuracy of endometrial biopsy and saline sonohysterography in the determination of the cause of abnormal uterine bleeding. *Am J Obstet Gynecol* 2002; 186: 858-860.
18. Oral B, Kaya H, Çetin M, Göçen Ç. Endometrial patolojilerin değerlendirilmesinde transvajinal ultrasonografinin hassasiyeti. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Dergisi*. 1998; 5: 97-100.
19. Özalp S, Tanır MH, Öner Ü ve ark. Endometrial patolojilerin geriatrik ve üreme çağı olgularında karşılaştırılması. *Türk Geriatri Dergisi* 2004; 7: 128-130.