

POSTMENOPAZAL UTERİN KANAMA VEYA ENDOMETRİAL KALINLAŞMASI OLAN KADINLARDA HİSTEROSKOPIK DEĞERLENDİRME

Fatih ŞENDAĞ, Levent AKMAN, Onur BİLGİN, Kemal ÖZTEKİN

Ege Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

Amaç: Çalışmamızda, postmenopozal dönemde uterin kanama veya endometrial kalınlaşma nedeniyle yapılan histeroskopi sonuçları, D&C sonuçları ile karşılaştırılmıştır.

Çalışmanın Yapıldığı Yer: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD, İZMİR.

Materyal ve Metod: Prospektif çalışmamızda, kliniğimize postmenopozal endometrial kalınlaşma veya vajinal kanama şikayeti ile başvuran toplam 136 hastaya histeroskopi uygulanmıştır. İşlem sonrasında tüm hastalara D&C yapılmıştır. Eğer D&C ile, optik gözlemede izlenen kavite içindeki oluşum elde edilemezse, tekrar histeroskopi uygulanarak optik gözlem eşliğinde çıkarılmıştır. Histopatolojik inceleme ile kesin tanularına varılarak, optik gözlemede elde edilen sonuçlar ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Hastaların %54'ünde (74 hasta) histeroskopik bakıda kavite normal bulunurken, kalan 62 hastada (%46) patolojik oluşumdan (polip, myom, hiperplazi, malignensi, endometrit) şüphelenilmiştir. Histeroskopik bakıda kavitesi normal saptanan 74 hastadan 72'sinde (%97) histopatolojik değerlendirme normal bulunurken (atrofik endometrium, fonksiyonel endometrium), diğer 2 hastanın birisinde endometrial hiperplazi diğerinde ise endometrit saptanmıştır. Kavitesinde patolojiden şüphelenilen 62 hastanın 43'ünün (%69) histolojik incelemesinde patoloji saptanırken, 19 hastada normal bulunmuştur.

Histeroskopinin genel olarak patolojiyi saptamada sensitivite, spesifisite, pozitif prediktif ve negatif prediktif değerleri sırasıyla %95.9, %82, %75.8, %97.2 bulunmuştur. Bu değerler polibi saptamada sırasıyla %100, %94.4, %81.8, %100 iken hiperplaziyi saptamada ise sırasıyla %93.3, %89.2, %51.8, %99'dur.

Toplam üç hastada endometrial kanser saptanmıştır. İki hastada optik gözlemede malignensiden şüphelenilmekle beraber, diğer bir hastada benign polip görüntüsü izlenmiştir.

Sonuç: Histeroskopinin kavite içindeki patolojileri saptama oranı özellikle poliplerde yüksektir. Ancak bazen hiperplazi ve malignensi gözden kaçabilmektedir. Bu nedenle, kavite içinde patolojik oluşumları saptama oranı histeroskopinin yüksek olmakla beraber özellikle fokal malignensi olgularının atlanmaması için D&C yapılması gereklidir.

Anahtar kelimeler: Postmenopozal vajinal kanama, postmenopozal endometrial kalınlaşma, histeroskopi, dilatasyon ve küretaj

SUMMARY

Hysteroscopic Evaluation of the Postmenopausal woman with Uterin Bleeding and Endometrial Thickness

Objective: In our study, we compared the results of the hysteroscopy and dilatation and curettage (D&C) of the postmenopausal patients with uterin bleeding and endometrial thickness.

Institution: Medical Faculty of Ege University, Department of Obstetrics and Gynecology, IZMIR.

Material and Methods: In our prospective study, hysteroscopy was performed to 136 postmenopausal patients who applied to our

Yazışma Adresi: Fatih Şendağ, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, 35100 Bornova, İzmir
Faks:(0232)343 07 11
e-mail:fatih.sendag@ege.edu.tr

Alındığı tarih: 26.03.2007, Kabul Edildi: 13. 05. 2007

Not: 7-10 Eylül 2006 tarihinde, 2. Ulusal Üreme Endokrinolojisi ve Infertilite Kongresinde e-poster olarak sunulmuştur.

clinic with symptoms of the uterin bleeding and endometrial thickness. After hysteroscopy, D&C was performed to all patients. If the intracavitary pathology could not be removed with D&C, hysteroscopy was performed again and intracavitary pathology was removed with hysteroscopy. The accurate results of the endometrial sampling were determined with histopathologic evaluation and these results are compared with hysteroscopy.

Results: The hysteroscopy revealed normal cavity in 74 patients (54%) and intracavitary pathology (polyp, hyperplasia, malignancy, endometritis) in 62 (%46) patients. 72 (%97) of 74 patients with normal cavity (atrophic endometrium, functional endometrium) on hysteroscopy were confirmed by histopathologic evaluation. The histopathologic results of the remaining 2 patients were endometrial hyperplasia and endometritis. 43 (%69) of 62 patients with intracavitary pathology on hysteroscopy were confirmed by histopathologic evaluation. The sensitivity, specificity, positive and negative predictive values for detection of intracavitary pathology by hysteroscopy were 95.9%, 82%, 75.8%, 97.2%, respectively. These values for detection of polyps and hyperplasia by hysteroscopy were 100%, 94.4%, 81.8%, 100% and 93.3%, 89.2%, 51.8%, 99%, respectively.

Conclusion: The determined rate of the intracavitary pathology using the hysteroscopy was high, especially for polyps. Sometimes, the diagnosis of the hyperplasia and malignancy could be overlooked with hysteroscopy. Therefore, D&C must be performed not to miss the focal malignancy in patients.

Key words: dilatation and curettage, hysteroscopy, postmenopausal vaginal bleeding, postmenopausal endometrial thickness

GİRİŞ

Tanısal histeroskopi, jinekolojide uterin kavitenin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Gelişen aletlerle günümüzde, lokal anestezi veya anesteziye gerek olmadan da uygulanabilmektedir. Histeroskopi, uterin kavitedeki yapısal patolojileri (polip, myom v.b) dilatasyon ve küretaja (D&C) göre daha kesin belirler^(1,2,3). Hiperplazi veya endometrial kanserlerde ise makroskopik görüntü benign polipler ile karışabilir. Bu çalışmamızın amacı, postmenopozal dönemde uterin kanama veya endometrial kalınlaşma nedeniyle yapılan histeroskopi sonuçlarını D&C sonuçları ile karşılaştırmaktır.

YÖNTEM

Prospektif çalışmamızda, kliniğimize postmenopozal endometrial kalınlaşma veya vajinal kanama şikayeti ile başvuran toplam 136 hasta alınmıştır. Tüm hastalara yapılacak girişim hakkında bilgi verilip, imzalı onay formları alındıktan sonra; kısa süreli intravenöz genel anestezi altında histeroskopi uygulanmıştır. İşlem, 5.5 mm rijid skopi ile yapılmıştır. Uterin distansiyon %0.9 NaCl sürekli akım ile sağlanmıştır. Gerekli olduğunda, optik kanaldan geçebilen makas ile biyopsiler alınmıştır. İşlem sonrasında tüm hastalara D&C yapılmıştır. Eğer D&C ile, optik gözlemede izlenen kavite içindeki oluşum

elde edilemezse, tekrar histeroskopi uygulanarak optik gözlem eşliğinde çıkarılmıştır. Histeroskopi bulgularının sınıflaması yapılırken Loffler F.D'nin tanımlamaları esas alınmıştır⁽³⁾. Histopatolojik inceleme sonuçları Kurman R.J.'nin tanımlamaları esas alınarak atrofik, benign patoloji, atipik hiperplazi, endometrial kanser olarak bildirilmiştir^(4,5,6).

Hastaların kesin tanılarına histopatolojik inceleme sonrasında varılmıştır. Çalışmamızda, optik gözlemede elde edilen sonuçlar histopatolojik inceleme sonrasında belirlenen kesin tanımlar ile karşılaştırılmıştır.

SONUÇLAR

Çalışmaya toplam 136 hasta alınmıştır. Hastaların ortalama yaşı 52±8 yıl ve ortalama menopoz süresi 5±4 yıl olarak belirlendi. 76 hastaya endometrial kalınlık ve 60 hastaya vaginal kanama şikayeti nedeniyle histeroskopi uygulandı.

Hastaların histeroskopik gözlem ve histopatolojik sonuçları Tablo I'de özetlenmiştir.

Toplam 45 hastada kavite atrofi ile uyumlu izlenmiştir ve bu hastaların %42'sinde D&C ile histopatolojik inceleme için yeterli materyal toplanamamıştır. Hastaların %54'ünde (74 hasta) histeroskopik bakıda kavite normal bulunurken, kalan 62 (%46) hastada patolojik oluşumdan (polip,myom, hiperplazi, malignensi, endometrit) şüphelenilmiştir. Histeroskopik

Tablo I: Hastaların histereskopik bulguları ve histopatoloji sonuçları.

Histeroskopik Bulgular	Histopatolojik Sonuçlar				
	Normal (n=87)	Polip (n=27)	Hiperplazi (n=15)	Kanser (n=3)	Endometrit (n=4)
Normal(n=74)	72	---	1	---	1
Anormal (n=62)					
Polip(n=33)	5	27	---	1	---
Hiperplazi(n=27)	10	---	14	---	3
Kanser(n=2)	---	---	---	2	---

bakıda kavitesi normal saptanan 74 hastadan 72'sinde (%97) histopatolojik değerlendirme normal bulunurken (atrofik endometrium, fonksiyonel endometrium), diğer 2 hastanın birisinde endometrial hiperplazi diğerinde ise endometrit saptanmıştır. Kavitesinde patolojiden şüphelenilen 62 hastanın 43'ünün (%69) histolojik incelemesinde patoloji saptanırken, 19 hastada normal bulunmuştur.

Histeroskopik bakıda 33 hastada endometrial polipten şüphelenilmiştir. 27 (%81) hastanın histopatolojisi endometrial polip olarak doğrulanırken, 5 hastada normal, bir hastada ise polip zemininde malignensi saptanmıştır.

D&C'ta histopatolojik olarak doğrulanan 27 polibin 18 tanesi atlanmıştır. Sadece 9 tanesi(%33) D&C ile çıkarılabilmıştır.

Optik gözlemlerde şüphelenilen 27 hiperplaziden, 10 hastada (%37) histopatoloji normal gelmiştir. 14 (%51) hastanın histopatolojisi hiperplazi olarak doğrulanmış, 3 hastada endometrit saptanmıştır.

Histeroskopik gözlemlerde genel olarak patoloji, polip ve hiperplaziyi saptamada sensitivite, spesifisite, pozitif prediktif ve negatif prediktif değerleri tablo II'de gösterilmiştir. Toplam üç hastada endometrial kanser saptanmıştır. İki hastada optik gözlemlerde malignensiden şüphelenilmekle beraber, diğer bir hastada benign polip görüntüsü izlenmiştir.

Tablo II: Histeroskopik gözlemlerde anormal kavite, polip ve hiperplaziyi saptamanın sensitivite, spesifisite, pozitif prediktif ve negatif prediktif değerleri

	Anormal kavite Saptanması (%)	Polip saptanması (%)	Hiperplazi saptanması (%)
Sensitivite	95.9	100	93.3
Spesifiite	82	94.4	89.2
PPV	75.8	81.8	51.8
NPV	97.2	100	99

PPV: Pozitif prediktif değer, NPV: Negatif prediktif değer.

TARTIŞMA

Diagnostik histeroskopi, günümüzde gelişen aletlerle beraber kolay ve düşük komplikasyon oranı ile güvenli bir şekilde kullanılmaktadır. Çalışmamızda histeroskopik bulgular; normal endometrium (proliferatif / sekretuar faz), atrofik endometrium, fokal anormal endometrium (polip, myom, mukoid kitle, Asherman, endometrial kanser), diffüz endometrium hiperplazisi (kalınlaşma) (benign / şüpheli) olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmamızın sonucunda, histeroskopinin anormal kaviteyi saptamada ve ayrıca polip ve hiperplaziyi belirlemede ayrı ayrı değerlendirildiğinde yüksek sensitivite ve NPV'e sahip olduğunu saptadık. Wit ve arkadaşları⁽⁷⁾, 1045 premenopozal ve postmenopozal kadına diagnostik histeroskopi uygulamalarında, %54.2 normal kavite saptamışlardır. Histeroskopik olarak şüphelenilen 33 hastadan sadece 13'ünde histopatolojik olarak hiperplazi onaylanmıştır. Histopatolojik olarak saptanan 7 malignensi hastasının ise sadece 2 hastada histeroskopik şüphe duyulduğu belirtilmektedir. Histeroskopinin endometrial hiperplazi ve/veya kanseri belirlemede sensitivite, spesifisite, pozitif prediktif ve negatif prediktif değerleri sırasıyla %60.9, %94.7, %40.0 ve %97.7 olarak saptanmıştır. Sonuçlarımızda ise, endometrial hiperplaziyi belirlemede sensitivitedeki yükseklik dışında benzerdi. Ayrıca, histopatolojik olarak kanser saptanan 3 hastadan sadece birinde benign polip görüntüsü izlenmiştir. Triolo ve arkadaşları⁽⁸⁾ retrospektif çalışmalarında, histeroskopik biyopsi, histeroskopik rezeksiyon veya histerektomi ile tanısı konmuş 104 endometrial kanser hastasının histeroskopik bulgularını değerlendirmişlerdir. 104 hastanın, 102'sinde histeroskopik gözlemlerde kanseri destekleyen bulgular saptanmıştır. 2 hastada ise endometrial kanser tanısı histeroskopik gözlemlerde yetersiz kalmış, tanı polibin histeroskopik rezeksiyonu

ile konmuştur. Uterus içinde yetersiz görüntünün olması ve endometrial poliplerde sınırlı fokal kanser alanlarında histeroskopik gözlemde tanının atlanabileceği bildirilmiştir. Bizim de histeroskopik gözlemde tanı konulamayan endometrial kanser hastamızda, polibe sınırlı fokal lezyon mevcuttu.

Madan ve arkadaşlarının⁽⁹⁾ histeroskopik gözlemde belirledikleri 53 endometrial polip olgusundan sadece 13 'ü (%24.5) histopatolojik olarak doğrulanmıştır. Garuti ve arkadaşlarının⁽¹⁰⁾ anormal uterin kanaması olan 1500 kadının histeroskopik değerlendirilmesinde, histopatoloji ile doğrulanmış endometrial polibi belirlemede sensitivite, spesifite, pozitif prediktif ve negatif prediktif değerleri sırasıyla %95.3, %95.4, %98.9 ve %81.7 bulunmuştur. Sonuçlarımızda da, endometrial polibi belirleme oranları önceki çalışmalara benzer olarak yüksek saptanmıştır.

Sonuçlarımızda histeroskopinin, genel olarak anormal uterin kaviteyi saptamada sensitivite, spesifite, pozitif prediktif ve negatif prediktif değerleri, yapılan çalışmaları destekler nitelikte yüksek olarak saptanmıştır (7,11).

Histeroskopinin kavite içindeki patolojileri saptama oranı özellikle poliplerde yüksektir. Ancak literatürde de belirtildiği gibi bazen hiperplazi ve malignensi gözden kaçabilmektedir. Çalışmamızda kavitesi normal izlenen sadece bir hastada histopatolojide hiperplazi saptanmıştır ve bir hastada da benign görüntülü polibin histopatolojisi malignensi olarak bulunmuştur. Bu nedenle, kavite içinde patolojik oluşumları saptama oranı histeroskopinin yüksek olmakla beraber özellikle fokal malignensi olgularının atlanmaması için D&C yapılması gereklidir.

KAYNAKLAR

1. Ben-Yehuda OM, Young B, Leuchter RS. Does hysteroscopy improve upon the sensitivity of dilatation and curettage in the diagnosis of endometrial hyperplasia or carcinoma. *Gynecol Oncol* 1998;68:4-7.
2. Gimpelson RJ, Rappold HO. A comparative study between panoramic hysteroscopy with directed biopsies and dilatation and curettage. *Am J Obstet Gynecol* 1988;158:489-92.
3. Loffer FD. Hysteroscopy with selective endometrial sampling compared with D & C for abnormal uterine bleeding: the value of a negative hysteroscopic view. *Obstet Gynecol* 1989;73:16-20.
4. Mutter LG, Ferenczy A. Anatomy and Histology of the Uterine Corpus. In: Kurman RJ (ed). *Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract*. 5th edition. New York :Springer: 2002. Chapter 9, p: 383- 419.
5. Sherman M. E.; Mazur M.T.; Kurman RJ. Benign Diseases of the Endometrium. In: Kurman RJ (ed). *Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract*. 5th edition. New York :Springer: 2002. Chapter 10, p: 421-466.
6. Ronnet BM, Kurman RJ. Precursor Lesions of Endometrial Carcinoma. In: Kurman RJ (ed). *Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract*. 5th edition. New York :Springer: 2002. Chapter 11, p:467-500.
7. Wit AC, Vleugels PH, Kruif JH. Diagnostic hysteroscopy: a valuable diagnostic tool in the diagnosis of structural intra-cavitary pathology and endometrial hyperplasia or carcinoma? Six years of experience with non-clinical diagnostic hysteroscopy. *Eur J Obstet and Gynecol Reprod Biol* 2003, 110:79-82.
8. Triolo O, Antico F, Palmara V, et al. Hysteroscopic findings of endometrial carcinoma. Evaluation of 104 cases. *Eur J Gynaecol Oncol*. 2005;26:434-436.
9. Madan SM, Al-Jufairi ZA. Abnormal uterine bleeding. Diagnostic value of hysteroscopy. *Saudi Med J*. 2001;22:153-156.
10. Garuti G, Sambruni I, Colonnelli M, Luerti M. Accuracy of hysteroscopy in predicting histopathology of endometrium in 1500 women. *J Am Assoc Gynecol Laparosc*. 2001;8:207-213.
11. Yumru AE, Bozkurt M, Çaylan Ö. Postmenopozal Kanamalı Vakalarda Transvajinal Sonografi, Tanısal Histeroskopi ve Histeroskopi Sonrası Biopsinin Değerlendirilmesi Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;30:97-101,