Türkiye'de yaklaşık 2 milyon kadın muzdarip...

Endometriozisin tanısı zor ama, tedavisi mümkün

Prof. Dr. Engin Oral

İSTANBUL – Esasen "üreme çağı hastalığı" olarak kabul edilen endometriozis, sık görülen ama tanısı zor konan bir hastalık. Özellikle adolesan dönemde semptomları başayan ve gözden kaçabilen hastalığın kanserle ilişkisi uzun süredir araştırıldı, ancak doğrudan bir ilişki saptanmadı. Üreme çağındaki kadınların % 10'unda rastlanabilen ve yumurtalık dışında da görülen endometriozisi, Cerrahpasa Tıp Fakültesi'nden kadın ve doğum hastalıkları uzmanı Prof. Dr. Engin Oral'la konuştuk.

Enometriozis nedir?

Endometrium tabakasının özelliği şu: Kadınlar her ay bu tabakayla kanar ve adet döneminde işte bu tabaka vücuttan atılır. Gebelikte ise, bebek de bu tabakanın üzerine yerleşir. Yani rahimin en önemli tabakasıdır. İşte bu tabaka gidip başka bir yere yerleşirse ona endometriozis diyoruz. En çok yerleştiği yerler pelvis dokusu (Karın zarı), rahim arka duvarı, rahim ön duvarı, bağırsaklar, mesane ve yumurtalıklardır.

Görülme sıklığı nedir?

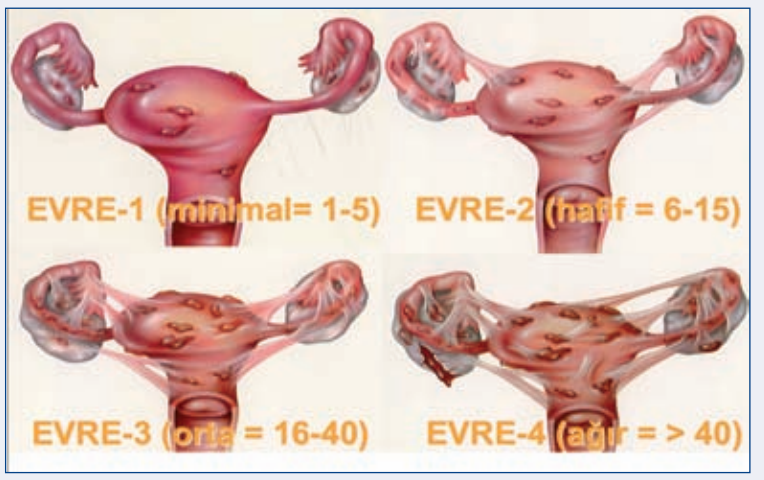
Endometriozis, toplumda %7-9 civarında görülüyor, genel olarak %10 olarak kabul görüyor. Yani dünya standartlarına göre, her 12 ya da her 10 kadından birinde endometriozis görülüyor. Cerrahpaşa'da ameliyat piyeslerine baktığımızda çok yüksek oranda endometriozis olduğunu gördük.

Türkiye'de yaklaşık 20 milyon üreme çağında kadın varsa, bunun yaklaşık 1.8 – 2 milyonu endometriozis demektir. Hastalığın bir başka özelliği de her yerde görülebiliyor olması: Gözde, burunda, akciğerde, mesanede, bağırsakta görülebiliyor. Görüldüğü yere göre de farklı semptom veriyor. Mesela gözde görülüyor ve her ay göz kanlanabiliyor. Göbek deliğinde endometriozis olabiliyor ve her adet döneminde göbek deliği kanıyor, ya da yine adet döneminde kanlı balgam olabiliyor. Bu vakalarda hekimin çok dikkatli olması gerekiyor. Bunlara biz ekstra genital endometriozis diyoruz.

Nedenleri bilinmiyor ama…

Her kalan kan dokusu hastalık yapar mı?

Adet döneminde örneğin 10 birim kan çıkıyorsa bunun 8-9 birimi adet kanı olarak gidiyor, kalanı tüplerden karın boşluğuna geri düşüyor. İşte bu kalan kısımda yer alan endometrium dokusu gidip başka bir noktaya yerleşebiliyor. İlginç olan bu olay 10 kadının 9'unda görülen fizyolojik bir olay. Ama yerleştiği 10 kadından birinde hastalık yapabiliyor. Hastalanan kadının immün sisteminin çökmüş olduğu kanıtlanmış. Şöyle ki, immün sistemi sağlam olan kadında çöpçü hücreler dediğimiz hücreler, bu kanamadan artakalan hücreleri temizliyor. Oysa, immün sistemi zayıf ya da bozuk olan kadınlarda bu temizlik yapılmıyor. Gidip yerleştiği yere göre de reaksiyon veriyor.



Hastalığın evresi. Kırmızı lezyonlar daha çok aktif hastalığı gösteriyor. Hastanın şikayeti evreyle paralel gitmez.

Tipleri var mı?

Endometriozisin çok yerleştiği yer, yumurtalık. Buradaki yumurtalık kisti, renginden dolayı "çukulata kisti" olarak biliniyor. Yumurtalığa yerleşen doku her ay kanıyor, gidecek bir yeri olmadığı için de birikiyor ve bir kıvam kazanıyor.

Başka yerde birikebildiği gibi doku içinde de birikebiliyor.

Dünya endometriozisi üç başlık altında tanıyor: Karın zarı endometriozisi ve bunu görebilmenin tek yolu karın için bir takım aletlerle (Laparoskopi) girip bakmak. İkincisi, yumurtalık endometriozisi bunu muayene ya da ultrasonografiyle anlayabiliyoruz. Üçüncüsü ve tanısı en zor olanı derin endometriozis; dokunun içinde olduğundan görülmüyor. Dışarıdan ameliyat dahi yapsanız göremeyebilirsiniz.

Genetik olması mümkün mü?

Yüzde yüz kanıtlanmamış olsa bile, başlıca neden immün sistemindeki zafiyet ve yetersizlik olarak kabul ediliyor, ama genetik etki de araştırılıyor. Dünyada yaklaşık 15 yıldır devam eden OXAGENE diye bir araştırma var. Buna göre, endometriozisi olan kişilerin kanları alındı, genetik bir eğilim olduğu ortaya kondu. Özellikle tek yumurta ikizlerinde risk 6-7 kat artıyor. Ailesinde endometriozis bulunan kadınlarda 3 kat daha fazla görülme sıklığı bulundu. Ancak, taşıyıcı olduğu kanıtlanan sorumlu bir gen bulunamadı.

Ağrı ve kısırlık ilişkisi nedir?

En çok gözden kaçırılan kesim, adölesanlardır, çünkü bu kesimde çok sık görülür. Bir genç kız siklik olarak adet ağrısı çekiyorsa ve ağrı kesiciler cevap vermiyorsa, %70 endometriozis olasılığı var. Tamamen österojene bağlı bir hastalıktır. Bir kadında ağrılı adete ağrılı cinsel ilişki eşlik ediyorsa, aynı şekilde endometriozis ihtimali %70'dir. İleriki dönemlerde de ağrı progresifdir, adet dönemleri dışında da ağrısı olur. Endometriozis hastalarının %60-70'inde ağrı görülür. Yaklaşık %40'ında kısırlık görülür. Kronik ağrısı olan bir kadında %40 civarında endometriozis vardır. Kısırlık görülen kadında %15-20 civarında endometriozis vardır. Bazı kadınlarda hiç semptom vermez, ameliyat ya da ultrasonografide görülür.

Nasıl tanı koyacağız?

Elimizde laparoskopi var, ultrasonografi var, muayene yöntemi var, bazen de MR yaparız. Acaba kanda bir madde ile tanı konabilirmi diye çok araştırıldı ama bulunamadı sadece CA12-5, CA 19-9 gibi tümör belirteçleri endometripozisli olgularda kanda yükselebiliyor

Tedavi mümkün mü?

Hastalığın tedavisinde medikal ve cerrahi tedavi var. Yumurtalık endometriozis (çukulata kisti) ise ve hasta çocuk istemiyorsa doğum kontrol hapıyla ilerlemesini durduruyoruz. Ama 5-6 cm. üzerindeyse ameliyat yapıyoruz; burada medikal tedavi yok. Şikayet ağrıysa, ağrıda hem medikal tedavi geçerli, hem cerrahi geçerli. Ağrı tedavisinde hem doğum kontrol hapları, hem progesteron içeren ilaçlar, ağrı kesiciler ve GnRH analogları etkin. Bunlar arasında yan etki ve fiyat açısından fark var. Öncelikle basit ağrı kesiciler ve doğum kontrol hapı gibi ilaçları kullanıyoruz. Eğer bunlarla tedavi edemezsek GnRH analogları kullanıyoruz. Her durumda tedaviden 2 y ıl sonra % 50 oranında endometriozis tekrar edebiliyor. Ama ağrı tedavi yanıt vermezse, cerrahi müdahaleyle sinirleri kesiyoruz ve engellemeye çalışıyoruz.

Sık ve çok adet, eşittir endometriozis

- Sık ve uzun adet görenlerde,
- Rahimde şekil bozukluğu olanlarda,
- Erken menarş olanlarda,
- Geç menopoza girenlerde..
- Et yiyenlerde daha fazla görülürken, sigara içenlerde ve doğum kontrol hapı kullananlarda daha az görülüyor
- Uzun boylu, 30 yaş civarında, sarışın ve kumral olanlarda.