

HİSTEREKTOMİ SONRASI ULTRASONOGRAFİK DEĞERLENDİRMEİNİN ÖNEMİ

ACAR, B., POSACI, C., TOPUZ, A.

ÖZET: Histerektomi geçirmiş hastalar, pelvik patoloji açısından pelvik muayene ile birlikte ultrasonografik yöntemle de değerlendirildi. Overleri bırakılmış hastalarda %10 oranında overin kistik oluşumları, %5 oranında da hidrosalpinks olduğu saptandı. Daha önceden over kanseri tanısı ile radikal operasyon uygulanan bir olguda da metastaz olduğu gösterildi. Overleri bırakılan olgularda, %15 oranında, ikinci kez operasyon uygulanması, histerektomi sırasında overlerin profilaktik olarak alınmasının doğru olacağını düşündürdü. Çok genç hastalarda, overlerin bırakılmasının zorunlu olduğu durumlarda, periodik olarak pelvik muayene ve ultrasonografi ile takibin gerektiği düşünüldü.

ABSTRACT: Berrin ACAR, Cemal POSACI, Atakan TOPUZ, Dokuz Eylül University Faculty of Medicine, Dept. of Gynecology and obstetrics. Importance of ultrasonographic assessment of posthysterectomy patients.

The patients who has undergone hysterectomy operation were assessed both pelvic examination and ultrasonographic method. Patients with retained ovaries, we observed ovarian cystic formation and hydrosalpinks %10 and %5 respectively. In an one patient who has undergone a radical operation with the diagnosis of ovarian carcinoma the metaatasis was showed. Prophylactic oopherectomy during the hysterectomy may be justify, because of an %15 second operation rate. At the young patients the retaining of ovaries is mandatory so we thought that the periodic pelvic examination and ultrasonographic follow up studies is necessary.

Anahtar sözcükler: Histerektomi, tuba-over patolojileri, pelvik muayene, ultrasonografi.

Key words: Hysterectomy, tuba-ovarian pathology pelvic examination, ultrasonographic.

Doç.Dr.Berrin ACAR, Dr.Cemal POSACI, Dr.Atakan TOPUZ, Dokuz Eylül Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı.

Çoğu çalışmacılara göre, overlerin bırakıldığı histerektomi olgularında, çok az patoloji ile karşılaşıldığı, bu nedenle de menapozdan uzak bir kadında overlerin alınmaması gerektiği düşüncesi ile karşılaştırıldı (1,2). Ama ultrasonografik bulguları kapsayan bir çalışma görülemedi.

Operasyon geçirmemiş normal olgularda, pelvik muayene ile, hastaların obes olması veya ağrı nedeniyle kendilerini kasmaları sonucu, özellikle bazı over patolojilerini, ultrasonografi uygulandığı zaman saptanamadığı görüldü (3,4). Yalnızca histerektomi uygulanan olgularda da, pelvik muayene ile bazı over patolojilerinin atlanabileceği düşüncesi ile retrospektif olarak ultrasonografik yöntemle taranması düşünüldü. Taranabildiği kadarı ile literatürde bu tip bir çalışmaya rastlanılmaması bu çalışmanın yapılması gerekliliğini ortaya koydu. Ayrıca bu çalışmada overleri alınan semptomatik hastalarında vajen sellülit ve absesi açısından incelemesi düşünüldü.

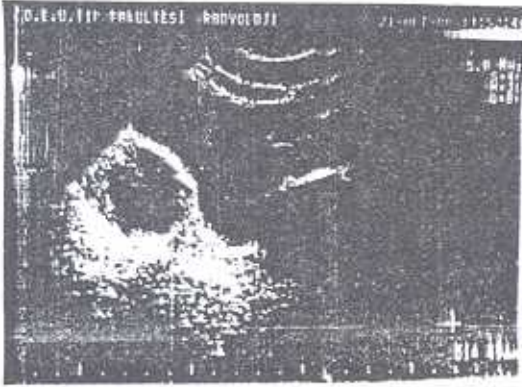
GEREÇ VE YÖNTEM: Bu çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında histerektomi yapılmış hastalar üzerinde yapıldı. Son 3 yıl içinde kontrole gelmeyen 80 hasta çağrılarak pelvik muayene ve ultrasonografik yöntemle değerlendirildi. Bu hastaların 20'si 30-40, 41'i 41-50, 16'sı 51-61 yaş grubunda olup, 3 hastada 60 yaşın üzerinde idi. Hastaların operasyon öncesi tanılarını incelendiğinde 11'inde disfonksiyonel kanama, 5'inde menapozda kanama, 30'unda myom, 8'inde adenomyosis, 4'ünde benign over tümörü, 3'ünde myom ile birlikte benign over tümörü, 19'unda desensus uteri ve 1'inde de over kanser tanısı düşünüldüğü anlaşıldı. Over kanserli olguda radikal cerrahi uygulanmış olup, 24 olguda vaginal histerektomi ve 56 olguda da abdominal histerektomi uygulanmıştı. Vaginal histerektomi olgularının hepsinde, abdominal histerektomilerinde 36'sında overler bırakılmıştı (8 olguda tek bir over bırakılmıştı). Overleri alınan olgulardan vaginal akıntı, pelvik ağrı ve disporeunia gibi semptomları olanlar seçilerek çalışmaya alındı. Patoloji sonuçları over kanseri düşünülen olgu dışında uterusun ve overin benign hastalıkları olarak geldi. Ultrasonografik muayene Kretz Combison 320; 3, 5MHz sektör transducer ile dolu mesane tekniği kullanılarak suprapubik yolla yapıldı.

BULGULAR: Pelvik muayenede 80 hastadan 3 olguda kistik bir kitle, over kanser olgusunda da solid bir kitle saptandı.

Ultrasonografik muayenede 6 hastada (%10) overde 5-14 cm çaplarında kistik kitleler saptandı. Bu hastalardan birinde her iki overde 5 ve 8 cm çaplarında kistik oluşum vardı. 3 olguda hidrosalpinkse uyan görünüm saptandı. Over kanseri olduğu bilinen olguda 7x8x4 cm çaplarında solid bir kitle görüldü. 4 olguda da (%5) vajen kaf sellülitini düşündürecek mesane tabanı altında ekosuz saha vardı (Resim 1,2,3,4). İkinci kez operasyon 9 (%15) olguda uygulandı.



Resim 1: Postoperatif sınırdı seröz kist adenoma olgusu



Resim 2 : Postoperatif hidrosalpinks olgusu



Resim 3: Postoperatif fonksiyonel kist olgusu



Resim 4: Postoperatif mesane tabanı düzensizliği ve mesane tabanı kalınlaşması

TARTIŞMA: Pelvik patolojilerin saptanmasında pelvik muayene esas olmasına karşın, ultrasonografik yöntemin, hastanın obes olduğu ve ağrı nedeni ile kendini kastiği durumlarda yardımcı olduğu bilinmektedir (3,4). Ayrıca pelvik muayenede hissettiğimiz kitlelerin natürü hakkında ultrasonografi ile daha ayrıntılı bilgi sahibi olmamızda önemli bir avantajdır (4).

Çeşitli çalışmacılar, histerektomi sonrası %0,9 ile %5,1 oranları arasında overlerde benign patolojiler nedeni ile ikinci kez operasyona gidildiğini bildirmişler ve ultrasonografik tanıdan bahsetmemişlerdir (1,2). Bu çalışmada da ultrasonografik yöntemle %10 oranında overlerde benign kistik tümörler ve %5 oranında hidrosalpinks saptanmış olup, bir olguda da over kanser metastazı gösterilmiştir. Pelvik muayene ile bu patolojik durumların ancak %40'ı saptanmış olup over kanser metastazı ve 3 over kisti tanısı konulabilmıştır. Diğer saptanamayan patolojiler gözden geçirildiğinde bu olguların obes ve muayenede aşırı ağrı hisseden kişiler olduğundan pelvik muayene ile tanı konulamadığı kanısına varılmıştır. Patoloji saptanan olgularda; pelvik ağrı, disporeunia ve vaginal akıntı gibi semptomların olduğuda saptanmış ve bu olgular (over kanser metastazı olgusu dışında) ikinci kez operasyona alınmıştır. Overde basit kist olarak düşündüğümüz olgulardan biri, patologlar tarafından sınırdaki seröz kist adenoma olarak bildirilmiş olup bir diğer hastada da batin içinde adhezyonlar gösteren rüptüre olmaya eğilimli çok ince duvarlı 14 cm çapında bir follikül kistin çıkarılması daha agresif durumun önlenmesine neden olmuştur. Operasyon sonucu; ultrasonografik olarak hidrosalpinks tanısı konan olguların tanısında yanılmadığımız ortaya çıkmıştır. İkinci kez operasyon oranı %15 olup, diğer çalışmalardan yüksek bulmamızın nedeni ultrasonografik yönteminde uygulanmasıdır. Histerektomi yanında overlerini aldığımız olgularda da ultrasonografi yapmamızın nedeni vajen kaf sellülitini ve absesini yakalamak içindir. Olguların 4'ünde mesane tabanı altında sıvı izlemine veren ekosuz sahaların görülmesi vajen kaf sellülitini düşündürmüştür. Bu hastaların aşırı pelvik ağrısının ve vaginal akıntılarının olmasında bu bulguları desteklemiştir.

Bu çalışmada, %15 oranında olgularımıza ikinci kez operasyon uygulanması ve önemli durumlarla karşılaşılması overlerin profilaktik olarak alınmasının hasta açısından daha iyi olacağını düşündürmüştür. Çok genç hastalarda overlerin bırakılabileceği ama bu hastaların pelvik muayene ile birlikte ultrasonografi ile periodik olarak takibinin uygun olacağı kanısına varılmıştır.

KAYNAKLAR:

1. Mathingly R.F., Thompson J.D. Operatif Gynecology 6th edition. Philadelphia J.B. Lippincott company. 1985.
2. Ranney B., Abu-Chazaleh S.: The future function and fortune of ova: an tissue which is retained in vivo during hysterectomy. Am. J. Obstet. Gynecol. 1977; 128: 626-632.
3. Fleischer AC., Entman SS., Durnett SS., James AE.: Principles of differential diagnosis of pelvic masses by sonography, Sanders CR. James AE. The principles and practice of ultrasonography in Obstetrics and Gynecology 3th edition connecticut USA: Appleton Century Crofts. 1985; 457-471.
4. Morley P., Barnett E. The ovarian mass. Sanders CR. James AE.: The principles and practice of ultrasonography in Obstetrics and Gynecology. 3th edition connecticut USA: Appleton Century Crofts. 1985; 473-515.