

Submuköz Myom Boyutu Ve Serum Hemoglobin Seviyesi Arasındaki İlişki

Relation Between Submucosal Fibroid Size and Serum Hemoglobin Levels

Burcu KISA KARAKAYA, Hatice KANSU ÇELİK, Mehmet KEÇECİOĞLU, Özlem EVLİYAOĞLU, Esmâ SARIKAYA, Salim ERKAYA

Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi, Ankara

ÖZ**Amaç:** Submuköz myom tanısı ile opere edilen hastalarda preoperatif hemoglobin düzeylerinin myom boyutu ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlandı.**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Ağustos 2013-Haziran 2015 tarihleri arasında Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi jinekoloji kliniğinde anormal uterin kanama şikayeti nedeniyle operatif histeroskopi ile submuköz myomektomi yapılan ve patoloji sonucu myomla uyumlu çıkan premenopozal hastalar dahil edildi. Hastalarla ilgili klinik ve laboratuvar verileri hasta dosyalarından retrospektif olarak incelendi. Veriler SPSS 15.0'e aktarılıp istatistiksel analizi yapıldı.**Bulgular:** Çalışmaya dahil edilen 86 hastanın ortalama yaşı $43,14 \pm 5,54$ idi. Submuköz myomların ortalama çapı $3,48 \pm 1,10$ cm idi. Myomların büyük kısmı yan (%31) ve ön (%26) duvarda lokalize idi. Hastaların %44,1 (n=38)'inde anemi saptandı. Pearson korelasyon analizinde serum hemoglobin seviyesi ile myomun boyutu arasında herhangi bir korelasyon saptanmadı (CC=0,081; p=0,458).**Sonuç:** Premenopozal kadınlarda submuköz myom boyutu ile serum hemoglobin değerleri arasında ilişki saptanmadı.**Anahtar Kelimeler:** Submuköz myom, anemi, hemoglobin seviyesi, myom boyutu**ABSTRACT****Aim:** It was aimed to evaluate the interrelation of preoperative hemoglobin levels with myoma size of operated patients who were diagnosed with submucous-myoma.**Material And Methods:** This study, which was conducted in Zekai Tahir Burak Women's Health Education and Research Hospital - Gynecology Department, included the patients who underwent transvaginal ultrasound and office hysteroscopy, were diagnosed with submucous myoma and applied submucous myomectomy with operative hysteroscopy, and premenopausal patients having pathology results compatible with myoma. Patients' clinical and laboratory data, which were obtained through retrospective investigation of patient files, were analyzed statistically after data was transferred to SPSS 15.0.**Results:** Mean age of 86 patients, who were included in the study, was 43.14 ± 5.54 . Average diameter of submucous myoma was 3.48 ± 1.10 cm. Majority of the myoma were localized in the lateral (31%) and front (26%) walls. Anemia was detected at 44,1 % (n=38) of those patients. No correlation was found between serum hemoglobin level and the size of myoma at Pearson Correlation Analysis (CC=0.081; p=0.458).**Conclusion:** There was no correlation between the size of myoma and serum hemoglobin levels.**Keywords:** Submucosal fibroids, anemia, hemoglobin, fibroid size**Giriş**

Myoma uteri reproduktif çağın başlamasıyla kadınlarda sıkça görülen benign düz kas tümörleridir. Premenopozal kadınlarda uterin myom varlığı ABD verilerine göre %20-77 arasında değişmektedir (1,2). Myomların çoğu asemptomatik olmasına rağmen bazıları ağrı, kanama, baskı şikayetleriyle semptomatik olabilmektedir. Premenopozal kadınlarda myomların en sık rapor edilen semptomlarından birisi ağır menstrüel kanamadır (3). Myomların lokalizasyonu, büyüklüğü ve sayısı da menstrüel kanamanın miktarını değiştirmektedir.

Myomların %5-10'unu submuköz myomlar oluşturur ve endometrial kaviteye baskı yaparlar. Submuköz myomlar infertilite ve tekrarlayan gebelik kayıplarına sebep olsalarda diğer myom tipleriyle karşılaştırıldığında daha fazla kanama yapmaları nedeniyle genelde hastalar anemiyle başvururlar (4,11). Transvajinal ultrasonla genellikle endometrial polip, submuköz myom ayrımı yapılamaz. Tanı ve tedavisi histeroskopik myom rezeksiyonudur.

Bu çalışmada submuköz myomu olan premenopozal hastalarda myom boyutu ve lokalizasyonunun preoperatif hemoglobin düzeyleri ve anemi ile ilişkisini araştırmayı amaçladık.

Yazışma Adresi/ Correspondence Address:
Burcu Kısa Karakaya
Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Ankara, Türkiye
Tel/Phone: 0312 306 50 00
E-mail: kisaburcu@gmail.com

Geliş Tarihi/ Received: 10/03/2016
Kabul Tarihi/Accepted: 14/01/2017

Gereç ve Yöntemler

Çalışmaya Ağustos 2013-Haziran 2015 tarihleri arasında Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim Araştırma Hastanesi jinekoloji kliniğinde anormal uterin kanama şikayeti nedeniyle başvuran ve transvajinal ultrason ve ofis histeroskopi ile submuköz myom tanısı alıp operatif histeroskopi ile submuköz myom eksizyonu yapılan ve patoloji sonucu myomla uyumlu çıkan premenopozal hastalar dahil edildi. Postmenopozal durum, vajene doğmuş myomlar, patoloji sonucu leiomyosarkom olanlar çalışma dışı bırakıldı. Hastaların yaş, gravida, parite, myom boyutu, lokalizasyonu, nihai patoloji sonuçları ve preoperatif hemoglobin değerleri retrospektif olarak yatış dosyalarından tarandı. Anemi serum hemoglobin seviyesi <12 mg/dl olarak tanımlandı. (10)

Veriler SPSS Version 15.0 ile yapıldı. Submuköz myom boyutlarına göre olgular 0-3 cm, 3-5 cm ve ≥ 5 cm olmak üzere 3 gruba ayrıldı. İstatistiksel analiz için öncelikle verilerin normal dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile test edildi. Sayısal veriler Student-t test ile kategorik veriler ise Ki-kare testi kullanılarak karşılaştırıldı ve $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi. Hemoglobin seviyesinin gruplara göre karşılaştırılması için One way-ANOVA testi kullanıldı. Normal dağılan veriler, ortalama \pm standart sapma şeklinde ifade edildi. Değişkenler arasında Pearson korelasyon analizi yapıldı.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen 86 hastanın ortalama yaşı $43,14 \pm 5,54$ idi. Submuköz myomların ortalama çapı $3,48 \pm 1,10$ cm idi. Myomlar büyük kısmı yan (%31) ve ön (%26) duvarda lokalize idi. Preoperatif ortalama hemoglobin değeri $11,96 \pm 1,77$ mg/dl olarak saptandı. Bu hastaların %44,1 ($n=38$) inde anemi saptandı. Demografik veriler myom boyutlarına göre karşılaştırıldığında fark bulunmadı. Pearson korelasyon analizinde serum hemoglobin seviyesi ile myomun boyutu arasında herhangi bir korelasyon saptanmadı ($CC=0,081$; $p=0,458$).

Tablo 1: Hastaların Demografik Özellikleri

Değişkenler	Değerler
Yaş (Ortalama \pm SD)	$43,14 \pm 5,54$
Gravida (Ortalama \pm SD)	$3,04 \pm 1,4$
Parite (Ortalama \pm SD)	$2,47 \pm 0,88$
Boyut (cm) (Ortalama \pm SD)	$3,48 \pm 1,083$
Hb, mg/dl (Ortalama \pm SD)	$11,96 \pm 1,77$
Lokalizasyonu (n, %)	
Yan duvar	27 (31,4)
Ön duvar	23 (26,7)
Fundus	18 (20,9)
Arka duvar	18 (20,9)

Tablo 2: Demografik Özelliklerine Göre Myom Boyutlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Myom Boyutu			
	1-3 cm	3-5 cm	>5cm	P
Yaş (Ortalama \pm SD)	$45,3 \pm 6,86$	$42,7 \pm 5,39$	$42,79 \pm 4,74$	0,294
Gravida (Ortalama \pm SD)	$3,25 \pm 1,71$	$2,94 \pm 1,40$	$3,23 \pm 1,53$	0,710
Parite (Ortalama \pm SD)	$2,42 \pm 0,51$	$2,39 \pm 0,89$	$2,85 \pm 1,06$	0,247

Tablo 3: Myom Boyutları İle Kanama Parametreleri Arasındaki İlişki

Parametreler	Myom Boyutu, cm			
	1-3	3-5	≥ 5	P
Hb mg/dl (mean \pm SD)	$11,61 \pm 1,72$	$12,08 \pm 1,73$	$11,86 \pm 2,06$	0,93
Anemi (Hb < 12 mg/dl) (n, %)	9 (60)	23 (40,4)	6 (42,9)	0,39

Tartışma

Uterin myomlar anormal uterin kanamanın en sık sebeplerinden birisidir ve en fazla kanamayla ilişkili olan submuköz myomlardır. Submuköz myomlu hasta aşırı kanama, düzensiz kanama, ara kanama şikayetiyle başvurdukları gibi büyük kısmı rutin jinekolojik muayene sırasında da fark edilebilir.

Submuköz myomların ağır menstruel kanamayla birlikte anemiye sebep olduğu bilirse de bütün araştırmalar bunu desteklememektedir. Submuköz myomların uterin kaviteyi ne kadar distorsiyone ettiğini ultrasonografiden çok histerosonografi ve histeroskopi ile tespit edebiliriz.

Yapılan çalışmalarda submuköz myomların, endometrial kaviteyi basıladığı alan arttıkça menstruel kanamanın daha çok arttığını ve anemiye yol açtıkları görülmüştür. Bir çalışmada submuköz myomlara myomektomi yapılmasıyla kanamanın %94 oranında kontrol altına alındığı görülmüştür (5). Uzun dönemli bir çalışmada histeroskopik myomektomi yapılan olgularda myom boyutu arttıkça serum hemoglobin değerlerinin azaldığı %14-86 oranında geniş bir aralıkta tespit edilmiştir (6,7). Submuköz myomların lokalizasyonu ile hemoglobin değerleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (8). Ultrasonografi ile yapılan çalışmalar myom boyutunu vermekle birlikte submuköz myomları yeni sınıflamaya göre (European Society for Gynecologic Endoscopists classification system) Tip 0, 1 ve 2 olarak sınıflandıramazlar. Histerosonografi ile yapılan bir çalışmada ise intramural myomlarla submuköz myomların eşit oranda kanamaya neden oldukları bulunmuştur (9).

Literatürde submuköz myomlar ve anemi arasında ilişkiyi araştıran çalışmalarda çalışmaların bazılarının ultrasonla yapılması, bazılarının histeroskopiyle yapılması tutarsızlıklara neden olmuştur. Submuköz myomlarla anemi arasındaki ilişkiyi araştıran retrospektif bir çalışmada histeroskopi ile tanı konulan myomlar ultrasonla tanı konulanlara göre istatistiksel olarak daha düşük hemoglobin seviyesine ve daha fazla anemiye sebep olmuştur. (10) Histeroskopik submuköz myomlarda anemi prevalansı %38 olarak bildirilmiş. Bu çalışmada histeroskopik tip 0 ve 1 myomlarla anemi arasında güçlü bir ilişki bulunmasına karşın, myom boyutu ile anemi arasındaki ilişki değerlendirilmemiştir (10). Bu karmaşık sonuçların bir diğer nedeni de serum hemoglobin değerlerinin birden çok faktörden etkilenmesi ve endometrial kaviteden uzak myomların aşırı kanamaya yol açmamasıdır.

Bizim çalışmamıza dahil ettiğimiz hastalarda submuköz myomların tanısı önce transvajinal ultrasonografi ile tespit edilip, histeroskopiyle kesin tanısı konulan hastalardır. Ancak çalışmamız retrospektif olması nedeniyle Tip 0, 1, 2 olarak sınıflandıramamıştır. Myom boyutu ile anemi arasında anlamlı ilişki bulunamamasına rağmen hastaların %44'ünde serum hemoglobin değerleri 12 mg/dl'nin altındadır. Daha kesin sonuçlara varmak için prospektif submuköz myomların tiplendirildiği, daha fazla sayıda hastayla yapılacak kohort çalışmalarına ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. Buttram VC, Reiter RC. Uterine leiomyomata: Etiology, symptomatology, and management. *Fertil Steril* 1981;36: 433–45.
2. Cramer SF, Patel A. The frequency of uterine leiomyomas. *Am J Clin Pathol* 1990;94:435–8.
3. Stewart EA, Nowak RA. Leiomyoma-related bleeding: A classic hypothesis updated for the molecular era. *Hum Reprod Update* 1996;2:295–306.
4. Stewart EA. Uterine fibroids. *Lancet* 2001;357:293–8.
5. Wamsteker K, Emanuel MH, De Kruif JH. Transcervical hysteroscopic resection of submucous fibroids for abnormal uterine bleeding: results regarding the degree of intramural extension. *Obstet Gynecol.* 1993;82:736–40
6. Makris N, Vomvolaki E, Mantzaris G, Kalmantis K, Hatzipappas J, Antsaklis A. Role of a bipolar resectoscope in subfertile women with submucous myomas and menstrual disorders. *J Obstet Gynaecol Res.* 2007;33:849–54.
7. Marziani R, Mossa B, Ebanò V, Perniola G, Melluso J, Napolitano C. Transcervical hysteroscopic myomectomy: long-term effects on abnormal uterine bleeding. *Clin Exp Obstet Gynecol.* 2005;32:23–6.
8. Bachmann GA, Bahouth LA, Amalraj P, Mhamunkar V, Hoes K, Ananth CV. Uterine fibroids: Correlations of anemia and pain to fibroid location and uterine weight. *J Reprod Med.* 2011 ;56:463-6.
9. Wegienka G, Baird DD, Hertz-Picciotto I, et al. Self-reported heavy bleeding associated with uterine leiomyomata. *Obstet Gynecol.* 2003;101:431–7.
10. Puri K, Famuyide AO, Erwin PJ, Stewart EA, Laughlin-Tommaso SK. Submucosal fibroids and the relation to heavy menstrual bleeding and anemia. *Am J Obstet Gynecol.* 2014;210:38.e1-7.
11. Loffer FD. Improving results of hysteroscopic submucosal myomectomy for menorrhagia by concomitant endometrial ablation. *JMIG* 2005;12:254–60.