

Anormal Uterine Kanamalı Hastalarda Pipelle ile Endometrial Örneklemenin Etkinliği

Erdin İlter, Berna Haliloğlu, Aygen Çelik, Figen Temelli, Selçuk Özden

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, İstanbul

Yazışma Adresi : S.paşa Cd. Mine Sk. 9/13 Bahçelievler 34182 İstanbul – Türkiye

Tel: 02163999750 **Cep:** 05052613063 **e-mail:** bernadr23@hotmail.com

ÖZET:

Amaç: Jinekoloji’de çok sık görülen anormal uterin kanamalar jinekoloji polikliniklerine çeşitli sebeplerle başvuran hastaların % 20’sini oluşturmaktadır. Endometrium biopsisi için kullanılan teknikler arasında en yaygın uygulama alanı bulmuş olan servikal dilatasyon ve endometriumun full küretajıdır. Günümüzde daha basit, hızlı, ucuz, güvenilir metodlar bulunmuştur. Bunlardan en dikkat çeken Pipelle ile endometrial örneklemedir.

Materyal ve Metod: Bu çalışmaya Mart 2006-Aralık 2006 tarihleri arasında Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın-Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine anormal uterin kanama, postmenopozal kanama, artmış endometrial kalınlık, endometrial polip, myoma uteri, adneksial kitle şikayeti ile başvuran 131 hasta dahil edildi. İlk etapta hastalara pipelle ile örnekleme yapıldı, takiben D&C ile biyopsi alındı.

Bulgular: Çalışma grubundaki hastaların yaş ortalaması 48.3 ± 9.3 ve yaşları 28 ile 79 arasında değişmekte idi. Endometrial örnekleme yapılan hastaların büyük grubunu 37 (% 28.2) hasta ile pre-perimenopozal anormal uterin kanama grubu oluşturmuştur. Endometrial polip ve kompleks endometrial hiperplazi tanısında, D&C, pipelle tercih edilen gruba göre anlamlı olarak tanı koydurucuydu. D&C yapılan 26 hastaya histopatolojik olarak endometrial polip tanısı koyulurken, pipelle ile örneklemede sadece 7’sinde benzer tanı koyuldu. Benzer şekilde D&C ile endometrial hiperplazi tanısı koyulan 21 hastaya karşılık, pipelle örnekleme bunlardan 13 tanesinde tanı koydurucuydu. Pipelle ile D&C karşılaştırıldığında atrofi ve endometrit tanısı almışlarda belirgin farklılık saptanmadı.

Sonuç: Anormal uterin kanamaların nedenleri birçok yöntemle araştırılabilir. Ancak ideal yöntemin mümkün olduğu kadar doğru sonuç veren, kullanımı kolay, hasta tarafından iyi tolere edilebilir ve ucuz olması gerekir. Pipelle ile örnekleme anestezi gerektirmeden poliklinik koşullarında yapılabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anormal uterin kanama, pipelle endometrial örnekleme, Dilatasyon ve küretaj

SUMMARY:

The effectiveness of pipelle endometrial sampling in abnormal uterine bleeding

Objective: Patient with abnormal uterine bleeding composes 20% of patients applying to our gynecology polyclinics. The most popular procedure for endometrial biopsy in these patients is cervical dilatation and curettage. Recently, more simple, easy and cheap methods are discovered. The most important one is the pipelle endometrial biopsy

Material and methods: The study was designed at the Maltepe University Faculty of Medicine, Department of Gynecology polyclinics between March-December 2006. 131 women with abnormal uterine bleeding, postmenopausal bleeding, increased endometrial thickness, endometrial polyps, leiomyomas, adnexial masses included to the study. We first performed pipelle endometrial sampling then biopsies were taken with dilatation and curettage.

Results: The subject’s ages were ranged between 28 and 79 (mean 48 ± 9). 32% of the subject were at the postmenopausal period. Premenopausal abnormal uterine bleeding was the front indication for the endometrial sample in the study (28%). 9.9% of the subjects were suffering postmenopausal bleeding. Pipelle endometrial sampling was statistically significantly inadequate in the diagnosis of endometrial polyp and hyperplasia compared with dilatation and curettage. Histopathologically 26 subjects were diagnosed as endometrial polyp with D&C. Pipelle endometrial sampling diagnosed only 7 of them. Only 13 of the 21 subjects with endometrial hyperplasia were diagnosed by pipelle. Statistically, there were no difference between pipelle and D&C at subjects with atrophy and endometritis.

Conclusion: Many procedures can be used for the diagnosis of abnormal uterine bleedings. But the ideal method must be accurate, tolerable, cheap and easy to perform. Compared with many other procedures pipelle fits many of these features. Pipelle endometrial sampling doesn’t need anesthesia and can be performed in polyclinics.

Key words: Abnormal uterine bleeding, pipelle endometrial sampling, Dilatation and curettage

GİRİŞ

Jinekoloji’de çok sık görülen anormal uterin kanamalar jinekoloji polikliniklerine çeşitli sebeplerle başvuran hastaların % 20’sini oluşturmaktadır. Endometrium biopsisi için kullanılan teknikler arasında en yaygın uygulama alanı bulmuş olan servikal dilatasyon ve endometriumun full küretajıdır (1) . Dilatasyon ve küretajın ameliyat koşullarında ve genel anestezi altında uygulanması önerilmektedir. Günümüzde daha basit, hızlı,ucuz, güvenilir metodlar bulunmuştur. Bunlar Pipelle, Vabra aspiratörü, Karman kanülü şeklinde sıralanabilir. Bu çalışmada intrauterin patoloji tanısında Pipelle ile örneklemenin yeterliliği ve güvenilirliği araştırılmış olup; pipelle ile örnekleme, dilatasyon & küretaj arasındaki histopatolojik tanımlar karşılaştırılmıştır.

MATERYAL VE METOD

Bu çalışmaya Mart 2006-Aralık 2006 tarihleri arasında Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın-Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine anormal uterin kanama şikayeti ile başvuran 131 hasta dahil edildi.

Çalışmaya dahil edilen hastalar:

- Siklusun 3.gününde pre-perimenopozal endometrial kalınlık 10 mm>
- Postmenopozal endometrial kalınlık 5 mm> (HRT alanlarda 8mm>)
- İntrauterin sıvı akümülyasyonu ,
- Endometrial düzensizlik
- Endometrial Polip
- Diğer jinekolojik sebeplerden dolayı histerektomi endikasyonu almış pre-op hastalar

Araştırma ile ilgili etik kurul onayları ve hastaların tümünden endometrial örnekleme öncesi yazılı onam alındı, ultrasonografik incelemeleri yapıldı ve gerekli laboratuvar tetkikleri elde edildi. Araştırmada; endometrial biyopsi aynı araştırma görevlisi tarafından yapıldı ve aynı patolog tarafından incelendi. Her hastaya eş zamanlı olarak pipelle cihazı ile endometrial örnekleme ve dilatasyon & küretaj işlemleri yapıldı. Pipelle cihazı polipropilenden yapılmış, şeffaf ve esnek bir

dış kılıf ile içindeki bir pistondan ibarettir. Dış çapı 3.1 mm,iç çapı 2.6 mm, uzunluğu 23.5 cm olup materyalin emildiği 2.44 mm çapında bir distal yan çıkışı vardır. Çalışmada her hastaya genel anestezi uygulandı ve bimanuel muayeneyi takiben otomatik spekulum yerleştirilerek , vagina ve spekulum antiseptik solusyonla (polivinil pirolidon–iyod) temizlendi. Serviks tenakulum ile tutulduktan sonra uterusu en uygun pozisyon verilip , Pipelle cihazı uterin kavite içerisine uygulandı. Aletin içerisindeki piston geri çekilerek negatif basınç oluşturuldu. Bu sırada alet kavum uteri içerisinde ileri geri ve kendi etrafında , saat yönünde döndürülerek hareket ettirildi. Pipelle dışarı çıkartıldıktan sonra piston ileri doğru itilerek kanal içinde toplanan materyal % 10 formolin içeren kaba boşaltıldı. Daha sonra Hegar bujileri kullanılarak yeterli servikal dilatasyon sağlandı, her hasta için uygun keskin küret numarası seçilerek kaviteye girildi ve tüm uterin kaviteden örnekleme yapıldı. Toplanan materyal % 10 formolin içeren kaba boşaltıldı. Histopatolojik değerlendirme için spesmenler patoloji laboratuvarına gönderildi. Elde edilen sonuçların istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadıkları Fisher’s Exact Test ve Düzeltilmiş t Testleri kullanılarak araştırıldı.

BULGULAR

Çalışma grubundaki hastaların yaş ortalaması 48.3 ± 9.3 ve yaşları 28 ile 79 arasında değişmekte idi. Hastaların 42’si (%32.1) postmenopozal dönemdeydi. Postmenopozal dönemdeki hastalarının belirlenmesinde en az 1 yıllık amenore süresi geçirmiş ve FSH değerinin 40 mIU/ml’nin üzerinde olması dikkate alındı. Hastaların ortalama menopoza giriş yaşları 47.3 ± 7.9 olarak hesaplandı. Araştırmaya katılan kadınlara ait bulgular **Tablo 1**’de verilmiştir.

Tablo 1: Endometrial örnekleme yapılan hastaların endikasyonları.

Teşhis	Premenopoz (n= 89)	Postmenopoz (n= 42)	Toplam (n=131)	%
Pre- perimenopozal kanama	37	-	37	28.2
Postmenopozal kanama	-	13	13	9.9
Prehisterektomi biopsi	24	7	31	23.7
Endometrial polip	15	4	19	14.5
Sonografik lezyon	13	18	31	23.7
Toplam	89	42	131	100

Endometrial örnekleme yapılan hastaların büyük grubunu 37 (% 28.2) hasta ile premenopozal anormal uterin kanama grubu oluşturmuştur. Bunu sırası ile, 31'er (% 23.7) hasta ile sonografik lezyon ve prehisterektomi biopsi grubu, 19 (% 14.5) hasta ile endometrial polip ve 13 (% 9.9) hasta ile postmenopozal kanama grubu izlemiştir. Endometrial örnekleme sırasında kanama, perforasyon ve enfeksiyon gibi bilinen herhangi bir komplikasyona rastlanmamıştır. Örneklerin hiçbirinde histopatolojik olarak yetersiz materyal saptanmamıştır. Alınan örneğin gland/stroma ilişkisini saptayacak kadar endometriyal dokuyu içermesi “ yeterli materyal” , aksi taktirde “yetersiz materyal” olacağı patologlar tarafından belirtilmiştir. Pipelle ile elde edilen endometrial dokunun histopatolojik değerlendirilmesinde normal endometrial doku 95 (% 72.5) vakada tespit edilerek en sık rastlanan histopatolojik teşhis olmuştur. (Normal endometrial doku kapsamına proliferasyon ve sekresyon fazında endometrium, östrojen ve progesteron etkisinde endometrium tanıları alınmıştır). Bunu sırasıyla 13 (% 9.9) vaka ile endometrial hiperplazi (11 tane atipisiz basit hiperplazi, 1 tane atipisiz kompleks hiperplazi ve 1 tane atipili kompleks hiperplazi) , 11 (% 8.4) vaka ile atrofi ,7 (% 5.3) vaka ile endometrial polip ve 5 (% 3.8) vaka ile endometrit teşhisi izlemiştir. Dilatasyon ve Küretaj ile elde edilen endometrial dokunun histopatolojik değerlendirilmesinde normal endometrium 60 (% 45.8) vakada tespit edilerek en sık rastlanan histopatolojik teşhis olmuştur (normal endometrium kapsamına proliferasyon ve sekresyon fazında endometrium, östrojen ve progesteron etkisinde endometrium tanıları alınmıştır). 26 (% 19.8) vaka ile endometrial polip , 21 (% 16) vaka ile endometrial hiperplazi (15 tane atipisiz basit hiperplazi, 5 tane atipisiz kompleks hiperplazi ve 1 tane atipili kompleks hiperplazi), 18 (% 13.7) vaka ile atrofi ve 6 (% 4.6) vaka ile endometrit teşhisi izlemiştir. Endometrial polip ve kompleks endometrial hiperplazi tanısında, D&C, pipelle tercih edilen gruba göre anlamlı olarak tanı koydurucuydu. Diğer taraftan endometrit, basit hiperplazi ve atrofi tanılarında D&C ile pipelle arasında belirgin farklılık izlenmedi (**Tablo 2**).

Tablo 2 : Pipelle ile Dilatasyon ve Küretaj örneklerinin histopatolojik sonuçları.

Teşhis	Pipelle (n: 131)	Dilatasyon ve Küretaj (n: 131)
Normal endometrium	95 (%72.5)	60 (%45.8)¶
Yetersiz materyal	-	-
Endometrit	5 (%3.8)	6 (%4.6)
Endometrium ca	-	-
Endometrial polip	7 (%5.4)	26 (%19.8)*
Basit hiperplazi	11 (%8.4)	15 (11.5)
Kompleks hiperplazi	2 (%1.5)	6 (%4.6)¶
Atrofi	11 (%8.4)	18 (%13.7)
Toplam	131	131

*p<0.001, ¶ p<0.01

TARTIŞMA

Anormal uterin kanamalar jinekoloji polikliniğine başvuran hastaların önemli bir çoğunluğunun ortak sorunudur. Yarattığı iş gücü kaybı, hemogram değişiklikleri, kısmen çocuk sahibi olma isteklerinin engellenmesi ve buna bağlı psikososyal komponentleri ile bu olgular hekimlerinde öncelikle çözmesi gereken jinekolojik sorunların başında gelmektedir. Son on yılda teknolojik gelişmeler tıpta birçok alanda noninvaziv yöntemlerin önemini arttırsa da , yapılan çalışmalar, anormal uterin kanamaları değerlendirmek için elimizde bulunan en geçerli yöntemin endometrial örnekleme olduğunu göstermektedir.(2,3)

Dilatasyon ve full küretaj biyopsi amacı ile yapıldığında güvenilir bir teşhis yöntemi olarak kabul edilmekte beraber yalancı negatifliğinin yüksek olduğu bildirilmektedir.(4) Dilatasyon ve full küretajın endometrium tümünün değerlendirilmesinde güvenilir bir yöntem olduğu düşünülse de (5) işlem için anesteziye gereksinim duyulması, işlem sonrası hastaların bir süre gözetim altında tutulmalarının gerekmesi, enfeksiyon, kanama ve perforasyon gibi komplikasyonların görülmesi gibi nedenlerle çeşitli alet ve yöntemlerin geliştirilmesi kaçınılmaz olmuştur. Pipelle ile endometrial örnekleme bu yöntemlerden biri olarak karşımıza çıkar. Bu yöntem için servikal stenoz, akut pelvik enfeksiyon gibi az sayıda kontraendikasyon vardır. Endometrial örnekleme yapılırken Pipelle'in kullanımı, anestezi gerektirmemesi, çoğu zaman ağrısız uygulanabilmesi ve maliyetinin daha az olması yöntemin başlıca avantajlarını oluşturmaktadır (2,3,6,7,8). Bizim çalışmamızda da diğer yöntemlerde kullanılan aletlerin sürekli sterilizasyonunun gerekmesi, hastane şartlarının

ve farklı ekip ve ekipmanlarının gerektiği düşünüldüğünde maliyet açısından da Pipelle'in avantajlı olduğu düşünüldü. 131 hasta üzerinde yapılan çalışmamızda da Pipelle uygulanmasında bilinen herhangi bir komplikasyonun görülmemesinin yanı sıra teknik açıdan da herhangi bir başarısızlıkla da karşılaşmamıştır. Bu da Pipelle'in hem uygulaması kolay hem de hasta konforu açısından uygun bir yöntem olduğunu düşündürdü. Diğer taraftan biliyoruz ki tekrarlayan kanamaların neredeyse %90'nına endometrial polip ve submuköz myomlar neden olmaktadır. Pipelle ise araştırmamıza göre endometrial ve kompleks hiperplazi tanısında D&C'ye oranla oldukça etkisizdir. Rodriguez ve arkadaşları (8) yaptıkları çalışmada Pipelle ile elde edilen endometrial materyallerin histopatolojik değerlendirme için yeterli olduğunu, ancak bu materyallerin endometrial kavitenim küçük bir bölgesini yansıttığını belirtmişlerdir. Dolayısıyla uyumsuz gruptaki lezyonların fokal hiperplaziler şeklinde olduğu; histerektomi sonucunda ileri lezyon saptanan olgularda Pipelle ile bu fokal patolojilerden materyal alınamadığı sonucuna varılmıştır (9,10). Ancak ne var ki Fakhar ve arkadaşları anormal uterine kanamalı hastalarda pipelle ile D&C karşılaştırmasında, pipelle ile alınan örneklerin hiperplazi ve andometrial kanser tanısında D&C kadar etkili olduğu tespit etmiştir (11). Bu çelişkili sonuçlar pipelle ile örneklemede hekimin tecrübesinin de rol oynadığını göstermektedir.

Anormal uterin kanamaların nedenleri birçok yöntemle araştırılabilir. Ancak ideal yöntemin mümkün olduğu kadar doğru sonuç veren, kullanımı kolay, hasta tarafından iyi tolere edilebilir ve ucuz olması gerekir. Pipelle'in diğer birçok endometrial örnekleme metotları ile karşılaştırıldığında kullanımı kolay, ucuz, hastalar tarafından iyi tolere edilebilir, anestezi gerektirmeden poliklinik şartlarında uygulanabilir ve teşhis için özellikle endometrit, basit hiperplazi ve atrofi gibi patolojilerde D&C kadar etkili bir yöntem olduğu ancak endometrial poliplerde ve kompleks hiperplazilerde tek başına her zaman yeterli materyal sağlanabilen bir yöntem olmadığı sonucuna varıldı. Dolayısıyla premenopozal ve postmenopozal dönemdeki kanamaların

araştırılmasında başlangıç olarak Pipelle ile örnekleme özellikle endometrial görünüm ve kalınlığı değerlendirmek için TVUSG ile birlikte uygulanırsa, diğer yöntemlere tercih edilebilecek güvenilir bir yöntemdir.

KAYNAKLAR

- 1- Moschos E, Ashfaq R, McIntire DD, Liriano B, Twickler DM. *Obstet Gynecol.* 2009;113(4):881
- 2- Stowall TG, Ling FW, Morgan PL : *A prospectyive randomized comparison of the pipelle endometrial sampling device with the Novak Curette.* *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1991;165:1287
- 3- Stowall TG, Solomon SK, Ling FW : *Endometrial sampling prior to hysterectomy.* *Obstet. Gynecol* 1989;73:405
- 4- Mateo Sanes H, Crespo Mendoza G, Nova Loya G, Aznar Romans R, Lara Rcalde R, Torres Martoinez A : *Endometrial aspiration biopsy.* *Gynecol. Obstet. Mex.* 1994; 62:395
- 5- Larson DM, Krawisz BR, Johnson KK, Broste SK : *Comparison of the Z- sampler and Novak endometrial biopsy instruments for in Office diagnosis of endometrial cancer.* *Gynecol. Oncol.* 1994;54:64
- 6- Claessens E.A., Cowell C.A. : *Acute adolescent menorrhagia.* *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1981;139:277
- 7- Stock RC, Kanbour LA : *Prehysterectomy curretage.* *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1975;45 : 537
- 8- Rodrigez GC, Yagup N, King ME : *A comparison of the pipelle device and the Vabra aspirator as measured by endometrial denutation in hysterectomy specimens ; The Pipelle device samples significantly less of the endometrial surface than the Vabra aspirator.* *Am.J. Obstet. Gynecol* 1993;168 : 55
- 9- Wagaarachchi PT., Sirisena J. : *Efficiency of Pipelle device in sampling endometrium.* *Acta Obstet. Gynecol. Scand* 2000;79 : 793
- 10- Tanrıverdi AH., Barut A, Gün BD, Kaya E. : *Is Pipelle biopsy really adequate for diagnosis endometrial disease ?* *.Med. Sci. Monit* 2004;10(6):271
- 11- Fakhar S, Saeed G, Khan AH, Alam AY *Validity of pipelle endometrial sampling in patients with abnormal uterine bleeding.* *Ann Saudi Med.* 2008; 28(3):188