

RESEARCH ARTICLE

# Bir Yıllık Endometrial Örneklerin Retrospektif İncelenmesi: 705 Olgunun Analizi

Mürüvvet Akçay Çelik<sup>1</sup>(ID), Pınar Naile Gürgör<sup>2</sup>(ID)

<sup>1</sup>Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji Ana Bilim Dalı, Ordu, Türkiye

<sup>2</sup>Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Histoloji ve Embriyoloji, Ordu, Turkey.

Published online: 31 Ağustos 2021

© Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi, Turkey, 2021

## Özet

**Amaç:** Endometrial spesmenler günlük patolojiye gelen örnekler içinde en sık rastlanılan örneklerdir. Endometrium örnekleme, endometrium yaşının belirleme ve yapısal bozuklukları tespit (polip, leiomyom vs) önemlidir. Endometrium örneklemede en sık; dilatasyon&küretaj ve endometrial biyopsi uygulanmaktadır. Endometrial spesmenlerde; endometrial polip, endoservikal polip, düzensiz proliferatif endometrium, basit-kompleks atipili-atipisiz hiperplazi, endometrial intraepitelyal neoplazi, endometrial karsinom tanı başlıkları irdelenerek bir yıllık oranlarını, literatür ve yaş korelasyonunu sorgulamak amaçlanmıştır.

**Yöntemler:** Ordu Eğitim Araştırma Hastanesinde 2018 yılına ait endometrium küretaj, biyopsi, histerektomi uygulanan 19-77 yaş aralığında toplam 705 kadın hastaya ait patoloji raporları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Hastaların yaş ortalamaları 46,93±9,04 olarak saptanmıştır. Endometrial polipler 243 olguda (%34,5) saptanmıştır. Yaşı elli ve üzeri olanlarda endometrioid tip endometrial adenokarsinom tanısı alanların oranı 76,5 iken yaşı ellinin altında olanlarda endometrioid tip endometrial adenokarsinom tanısı alanların oranı 23,5 olarak saptanmıştır. Elli yaş altında basit atipisiz endometrial hiperplazi olanların oranı %66,7 iken yaşı elli ve üzeri olanlarda 33,3'dür. Elli yaş altında kronik endometrit olanların oranı %87,5 iken yaşı elli ve üzeri olanlarda 12,5 olarak saptanmıştır.

**Sonuç:** Endometrial polipler 243 olguda (%34,5) saptanmış olup en çok görülen patoloji olarak saptanmıştır. Endometrium spesmenlerinde postmenapozal grupta malignite riski daha yüksek izlenmektedir, bu nedenle özellikle postmenapozal dönemde olmak üzere ve ayrıca reproduktif dönemde anormal uterin kanama varlığında endometrial örnekleme yapılması endometrial malignite tespiti açısından çok önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Endometrial biyopsi, endometrial polip, endometrial hiperplazi, endometrial karsinom

## Retrospective Examination of One-Year Endometrial Samples: Analysis of 705 Cases

### Abstract

**Objective:** Endometrial specimens are among the most common specimens found in daily pathology. Endometrial sampling is important in determining the age of the endometrium and detecting structural disorders (polyps, leiomyomas, etc.). Dilatation & curettage and endometrial biopsy are the most common applications for endometrial sampling. It was aimed to examine the diagnosis titles of endometrial polyp, endocervical polyp, irregular proliferative endometrium, simple-complex hyperplasia with or without atypia, endometrial intraepithelial neoplasia, endometrial carcinoma in endometrial specimens and to question their one-year rates, literature and age correlation.

**Methods:** Pathology reports of 705 female patients aged 19-77 years who underwent endometrial curettage, biopsy, and hysterectomy in 2018 at Ordu Training and Research Hospital were evaluated retrospectively.

**Results:** The mean age of the patients was 46.93±9.04 years. Endometrial polyps were detected in 243 cases (34.5%). While the rate of those diagnosed with endometrioid type endometrial adenocarcinoma in those aged fifty and over was 76.5, the rate of those diagnosed with endometrioid type endometrial adenocarcinoma in those under the age of fifty was 23.5. While the rate of endometrial hyperplasia without simple atypia is 66.7% under the age of 50, it is 33.3 in those aged 50 and over. While the rate of chronic endometritis under the age of 50 was 87.5%, it was determined as 12.5 in those aged 50 and over.

**Conclusion:** Endometrial polyps were detected in 243 cases (34.5%) and were found to be the most common pathology. The risk of malignancy is higher in the postmenopausal group in endometrial specimens; therefore, endometrial sampling is very important for the detection of endometrial malignancy, especially in the postmenopausal period and also in the presence of abnormal uterine bleeding during the reproductive period.

**Key Words:** Endometrial biopsy, endometrial polyp, endometrial hyperplasia, endometrial carcinoma

**Suggested Citation:** Akçay Çelik M, Gürgör PN. Bir Yıllık Endometrial Örneklerin Retrospektif İncelenmesi:705 Olgunun Analizi ODU Med J, 2021;8(2):1-6.

Address for correspondence/reprints:

Telephone number: +90 (505) 561 36 01

Mürüvvet Akçay Çelik

E-mail: drmakcaycelik@gmail.com

### Giriş

Endometrial spesmenler günlük patolojiye gelen örnekler içinde en sık rastlanılan örneklerdendir. Endometrium örnekleme, endometrium yaşının belirleme ve yapısal bozuklukları tespit (polip, leiomyom vs) önemlidir. Endometrium örneklemede en sık; dilatasyon&küretaj ve endometrial biyopsi uygulanmaktadır (1,2). Küretaj, endometrium eksizyonel biyopsisi ile eşdeğer kabul edilebilir. Dilatasyon & küretaj ve diğer küretaj metotları ile endometriumun yaklaşık yarısından örnekleme yapılabilmektedir. Bu sebeple fokal lezyonlarda sonuç hatalı olabilmektedir (3,4). Bu hastalarda hormonal etkenler yansira organik sebepler de menoraji, anormal uterin kanama nedeni olabilmektedir.

Endometrial polipler, genelde yetişkin kadınlarda, perimenapozal dönemlerde ortaya çıkar. Kadınların yaklaşık %13-17'sinde ve genelde asemptomatik gözükmektedir. Kronik endometritler yakın zamanda geçirilmiş cerrahi müdahale, gebelik salpenjit, nekrotik doku kalıntısı gibi durumlarla birliktelik gösterebilmektedir (5).

Düzensiz proliferatif endometrium ise normal proliferasyon ve endometrial hiperplazi arası bir lokalizasyonda seyretmektedir. Endometrial hiperplazilerin WHO-2003 sınıflamasında basit, kompleks, atipili ve atipisiz olmak üzere 4 alt tipi mevcuttur.

Basit atipisiz endometrial hiperplazi, karşılanmamış östrojenin etkisinin devam ettiği düzensiz proliferatif endometriumda giderek değişen endometrial glandlarda artış sonucunda oluşmaktadır (6,7). Basit atipisiz endometrial hiperplazi; endometrial hiperplazilerin en sık tipidir, genelde perimenapozal dönemde görülür. Kompleks atipisiz hiperplazi daha az görülmekte olup normal sikluslu genç kadınlarda da izlenebilmektedir. Basit atipili hiperplazi nadiren izlenir.

Atipik endometrial hiperplaziler tedavi edilmezlerse %52'den yüksek oranda invaziv endometrial karsinoma progresyon gösterirler (7-9).

Endometrial intraepitelyal neoplazi (EİN) sınıflama sistemi ise hem klinik hem de moleküler verilere dayanmaktadır. WHO 2014 sınıflamasında benign hiperplazi ve atipik hiperplazi/endometriyal intraepitelyal neoplazi olmak üzere hiperplazi sınıflandırılmıştır. Bu sınıflamalar günümüzde hala patologlar arasında yorumlama açısından farklılıklar gösterebilmektedir. Bazı patologlar EİN tanısını kullanmadığından EİN oranları düşük izlenmektedir.

Bizim retrospektif çalışmamızda raporlama farklı patologlarca yapılmış olup EİN oranları beklenenin altında tespit edilmiştir.

Endometrial kanser, gelişmiş ülkelerde en sık izlenen jinekolojik malignansilerdendir ve postmenapozal kadınlarda daha sık görülmektedir. En sık görülen tipi endometrioid tip endometrial adenokarsinomdur. Stromal invazyon varlığı adenokarsinom lehinedir.

Çalışmamızda oranlar literatürdeki verilerden çok farklı çıkmamakla beraber endometrial polip oranı beklenenden yüksek izlenmiştir, diğer lezyonlarda yaş oranları literatür verileriyle kısmen uyumlu olarak izlenmiştir.

### Yöntem

Ordu Eğitim Araştırma Hastanesinde 2018 yılına ait endometrium küretaj, biyopsi ve histerektomi uygulanan 20-76 yaş aralığında toplam 705 kadın hastaya ait patoloji raporları retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Veriler anabilim dalı arşivindeki dosyalardan elde edilmiştir.

Tüm hesaplamalar SPSS v26 statistical software ile yapılmıştır. İstatistiksel analiz olarak ki-kare testi kullanılmıştır. İstatiksel anlamlılık  $p < 0,05$  olarak değerlendirilmiştir.

### Bulgular

Bu çalışmaya yaşları 19 ile 77 arasında seyreden toplam 705 kadın olgu dahil edilmiştir. Hastaların ortalama yaşı  $46,93 \pm 9,04$  olarak saptanmıştır.

Örnekleme yapılan lokalizasyon; %80,9 oranında endometrium, %19,1 oranında endoserviks olarak saptanmıştır.

Jinekolojik işlemlerin %67,7'si endometrial küretaj, %17,2'si endometrial biyopsi, %13'ü total abdominal histerektomi+bilateral salpingooferektomi (TAH-BSO), %0,7'si total abdominal histerektomi (TAH), %1,4'ü polipektomi olarak izlenmiştir (Tablo 1).

Dikkat çekici histopatolojik sonuçlar; %34,5 endometrial polip, %8,2 endoservikal polip, %7,4 düzensiz proliferatif endometrium, %3 basit atipisiz endometrial hiperplazi, %1,1 kronik endometrit, %2,4 endometrioid tip endometrial adenokarsinom, %0,4 EİN, %0,3 kompleks atipili endometrial hiperplazi ve diğerleri olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tanıların oranları yaş gruplarına göre anlamlı değişim göstermiştir ( $p < 0.001$ ) (Tablo 3).

**Tablo 1.** Spesmenlerin alınma şekli

ALINMA ŞEKLİ	n	%
Endometrial biyopsi	121	17,2
Küretaj	477	67,7
Polipektomi	10	1,4
TAH	5	0,7
TAH-BSO	92	13
Toplam	705	100

TAH: total abdominal histerektomi, TAH-BSO: total abdominal histerektomi+bilateral salpingooferektomi

**Tablo 2.** Biyopsi patoloji sonuçları ve oranları

TANI	n	%
Adenomyozis	13	1,8
Atrofik endometrium	48	6,8
Basit atipisiz endometrial hiperplazi	21	3,0
Bazal endometrium	7	1,0
Desidualize endometrium	6	0,9
Düzensiz proliferatif endometrium	52	7,4
Endometrial intraepitelyal neoplazi (EİN)	4	0,5
Endometrial polip	243	34,5
Endometrioid karsinom	17	2,4
Endoservikal polip	58	8,2
Fibroepitelyal polip	2	0,3
Karsinosarkom (malign mikst müllerian tümör)	1	0,1
Kompleks atipili endometrial hiperplazi	2	0,3
Kronik endometrit	8	1,1
Malign epitelyal tümör, villoglandüler adenokarsinomla uyumlu	1	0,1
Menstrual endometrium	3	0,4
Papiller skuamöz hücreli karsinom	1	0,1
Proliferatif endometrium	113	16,0
Sekretuar endometrium	104	14,8
Seröz karsinom	1	0,1
Toplam	705	100

**Tablo 3.** 50 yaş öncesi ve sonrasına ait patolojik tanı sonuçları

TANI	Yaş					
	<50			≥50		
	n	Sütun %	Satır %	n	Sütun %	Satır %
Adenomyozis	7	1,3	53,8	6	3,3	46,2
Atrofik endometrium	8	1,5	16,7	40	22	83,3
Basit atipisiz endometrial hiperplazi	14	2,7	66,7	7	3,8	33,3
Bazal endometrium	1	0,2	14,3	6	3,3	85,7
Desidualize endometrium	6	1,1	100	0	0	0
Düzensiz proliferatif endometrium	42	8	80,8	10	5,5	19,2
EİN	4	0,8	100	0	0	0
Endometrial polip	182	34,8	74,9	61	33,5	25,1
Endometrioid karsinom	4	0,8	23,5	13	7,1	76,5
Endoservikal polip	41	7,8	70,7	17	9,3	29,3
Fibroepitelyal polip	2	0,4	100	0	0	0
Karsinosarkom (malign mikst müllerian tümör)	0	0	0	1	0,5	100
Kompleks atipili endometrial hiperplazi	1	0,2	50	1	0,5	50
Kronik endometrit	7	1,3	87,5	1	0,5	12,5
Malign epitelyal tümör (villoglandüler adenokarsinomla uyumlu)	0	0	0	1	0,5	100
Menstrual endometrium	3	0,6	100	0	0	0
Papiller skuamöz hücreli karsinom	0	0	0	1	0,5	100
Proliferatif endometrium	105	20,1	92,9	8	4,4	7,1
Sekretuar endometrium	96	18,4	92,3	8	4,4	7,7
Seröz karsinom	0	0	0	1	0,5	100

*p*0,000 ( $\chi^2=175,13$ )**Tartışma**

Endometrial spesmenler günlük patolojiye gelen örnekler içinde en sık rastlanılan örneklerdendir ve değişik tanımlar almaktadırlar. Hastalar jinekoloji polikliniklerine genellikle menoreji, anormal uterin kanama gibi nedenlerle başvurumaktadırlar. Bu hastalarda hormonal etkenler yansira organik sebepler de menoreji, anormal uterin kanama nedeni olabilmektedir. Olguda organik bir neden saptanamazsa disfonksiyonel uterin kanama olarak adlandırılmaktadır.

Çalışmamızda toplam 705 kadın hastaya ait patoloji raporları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Endometrial kanser gelişmiş ülkelerde en sık izlenen jinekolojik malignansilerdendir ve postmenapozal kadınlarda sık görülen malignansilerden biridir. En sık görülen tipi endometrioid tip endometrial adenokarsinomdur (10).

Endometriyal kanserli kadınların yaklaşık %90'ında hastalığın teşhisine yol açan tek şikayet anormal uterin kanama olarak görülmektedir (11). Bizim çalışmamızda 17 olguda (%2,4) endometrioid tip endometrial adenokarsinom ve 4 olguda (%0,4) diğer tip karsinomlar tespit edilmiştir. Yaşı elli ve üzerin olanlarda endometrioid tip endometrial adenokarsinom tanısı alanların oranı 76,5 iken yaşı ellinin altında olanlarda endometrioid tip endometrial adenokarsinom tanısı alanların oranı 23,5 olarak saptanmıştır. Bu lokalizasyonda diğer saptanan karsinomların tümü de (karsinosarkom, malign epitelyal tümör, papiller skuamöz hücreli karsinom, seröz karsinom) postmenapozal dönemde izlenmiştir. Çalışmamızda postmenapozal dönemde endometrial adenokarsinom oranının yüksek saptanması literatürü destekleyici niteliktedir (11).

Basit atipisiz endometrial hiperplazi, karşılanmamış östrojenin etkisinin devam ettiği düzensiz proliferatif endometriumda giderek değişen endometrial glandlarda artış sonucunda oluşmaktadır (7). Bu çalışmada elli yaş altında basit atipisiz endometrial hiperplazi olanların oranı %66,7 iken, yaşı elli ve üzeri olanlarda 33,3'dür. Endometrial hiperplaziler genellikle perimenapozal dönemde daha sık izlenmektedir. Bizim çalışmada basit atipisiz endometrial hiperplazi elli yaş ve üzerinde daha düşük oranda saptanmıştır, kompleks atipili endometrial hiperplazi ise menapoz öncesi ve menapoz sonrası dönemde eşit olarak saptanmıştır. Bunun nedeninin basit atipisiz endometrial hiperplazi ve endometrial polip için ayırıcı tanıda patologlar arası yorum farklılığı olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

WHO 2014 sınıflamasında benign hiperplazi ve atipik hiperplazi/endometriyal intraepitelyal neoplazi (EİN) olmak üzere hiperplazi sınıflandırılmıştır. Bazı patologlar EİN tanısını kullanmayı tercih etmediğinden EİN oranları düşük izlenmektedir.

Endometrial polipler kadınların yaklaşık %13-17'sinde ve genelde asemptomatik olarak saptanmaktadır. Literatürde bir çalışmada genel popülasyonda %8 olarak izlenmiştir (12). Literatürdeki farklı çalışmalarda polip yüzdeleri oldukça değişkenlik göstermektedir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada polip oranı %33, bir diğer çalışmada ise %9,5 olarak bulunmuştur (13,14).

Bizim çalışmamızda endometrial polipler 243 olguda (%34.5) saptanmış olup literatür verilerinden yüksek olduğu görülmüştür.

Endometritler çoğunlukla reproduktif çağda izlenmektedir ancak postmenapozal dönemde de görülebilmektedirler. Kronik endometritler yakın zamanda geçirilmiş cerrahi müdahale, gebelik salpenjit, nekrotik doku kalıntısı gibi durumlarla birliktelik gösterebilmektedir. İrregüler vajinal kanama ile başvuran hastalarda tespit edilebilmektedir (6). Bu çalışmada elli yaş altında kronik endometrit olanların oranı %87,5 iken yaşı elli ve üzeri olanlarda 12,5'dir. Yaşı ellinin altında olanlarda kronik endometrit tanısı alanların oranı 1,3 iken yaşı elli ve üzerin olanlarda kronik endometrit tanısı alanların oranı 0,5'dir. Bu çalışmada reproduktif dönemde kronik endometrit olguları literatürü destekleyici yönde daha sık izlenmiştir (5).

## Sonuç

Endometrial spesmenler günlük patolojiye gelen örnekler içinde en sık rastlanılan örneklerdendir. Anormal uterin kanamada hasta yaşı, saptanabilecek patoloji için fikir verebilir. Endometrial karsinom tanısında ve diğer organik patolojilerin tanısında endometrial örnekleme yapılması hala en efektif ve basit yöntemdir.

Endometrium spesmenlerinde postmenapozal grupta malignite riski daha yüksek izlenmektedir. Endometrium kanserini ekarte etmede postmenapozal dönemde ve reproduktif dönemde anormal uterin kanama ve menoraji varlığında endometrial örnekleme yapılması çok önemlidir.

**Ethics Committee Approval:** Onay formu tüm katılımcılar tarafından doldurulmuştur

**Peer-review:** Dışarıdan hakemli.

## Author Contributions:

**Konsept:** MAÇ, PNÖ **Tasarım:** MAÇ, PNÖ **Literatür arama:** MAÇ **Veri Toplama ve İşleme:** MAÇ, PNÖ **Analiz veya Yorumlama:** MAÇ, PNÖ **Yazan:** MAÇ, PNÖ

**Conflict of Interest:** Yazarlar çatışma olmadığını beyan etmiştir.

**Financial Disclosure:** Yazarlar bu çalışmada herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmişlerdir

## References

1. Çintesun E, Çintesun FN, Karataş Aslan B, Uçar MG, Yarıkkaya E. Endometrial Örnekleme Sonuçlarımız: 655 Olgunun Analizi. Selcuk Medical Journal. 2012;28(3):163-166.
2. Munro MG, Critchley HO, Broder MS, Fraser IS, Disorders FWGoM. FIGO classification system (PALM-COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nongravid women of reproductive age. Int. J. Gynecol Obstet. 2011;11:3-13.
3. Grimes DA. Diagnostic dilation and curettage: a reappraisal. AJOG. 1982;142:1-6.
4. Bettocchi S, Ceci O, Vicino M, Marellò F, Impedovo L, Selvaggi L. Diagnostic inadequacy of dilatation and curettage. Fert. Ster. 2001;75:803-5.
5. Polisseni F, Bambirra EA, Camargos AF. Detection of chronic endometritis by diagnostic hysteroscopy in asymptomatic infertile patients. Gynecol Obstet Invest. 2003;55:205-10.
6. Aker H. Endometrium patolojisi. Bölüm 5, 2017; 167.
7. Kurman RJ, Kaminski PF, Norris HJ. The behavior of endometrial hyperplasia. A long-term study of

- “untreated” hyperplasia in 170 patients. *Cancer*. 1985;56:403-12.
8. Baak J, Wisse-Brekelmans E, Fleege J, van der Putten H, Bezemer P. Assessment of the risk on endometrial cancer in hyperplasia, by means of morphological and morphometrical features. *Pathol Res Pract* 1992;188: 856–859.
  9. Huang SJ, Amparo EG, Fu YS. Endometrial hyperplasia: histologic classification and behavior. *Surg Pathol*. 1988;1:215-229.
  10. Jemal A, Siegel R, Ward E, Murray T, Xu J, Thun MJ. Cancer statistics. *CA Cancer J Clin*. 2007;57:43-66.
  11. Bokhman JV. Two pathogenetic types of endometrial carcinoma. *Gynecol Oncol*. 1983;15:10-7.
  12. Dreisler E, Stampe Sorensen S, Ibsen PH, Lose G. Prevalence of endometrial polyps and abnormal uterine bleeding in a Danish population aged 20-74 years. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2009;33:102-8.
  13. Aker SŞ, Yüce T, Acar D, Atabekoğlu CS. Anormal Uterin Kanaması olan Kadınlarda Endometrial Örnekleme Sonuçları: 765 Vakanın Retrospektif Analizi. *Cukurova Medical Journal*. 2015;40:306-10.
  14. Kucur SK, Şencan H, Yüksel KB, Gözükara İ, Seven A, Keskin N et al. Endometrial Örnekleme Sonuçlarımız: 744 Olgunun Analizi (Evaluation Of Endometrial Biopsy Results In Our Clinic; Analysis Of 744 Cases). *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2014;45:146-50.