

# Sezaryen Sonrası Görülen İnsizyonel Endometriozis Olgusu

## A Case of Incisional Endometriosis Seen After Caesarean

**Ethem Bilgiç<sup>1</sup>, Eyüp Murat Yılmaz<sup>2</sup>, Hedef Özgün<sup>2</sup>**

1Karasu Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Sakarya, Türkiye

2Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi, Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı, Aydın, Türkiye

### ÖZET

*Endometriozis, fonksiyonel endometrial gland ve stromal dokunun uterin kavitenin dışında bulunmasıdır. Laparotomi, histerektomi, amniyosentez gibi girişimler sonrası skar dokusunda gelişebilmektedir. Bu sunumunda insizyonel endometriozis tanısı alan olgumuzu paylaşıyoruz.*

**Anahtar Kelimeler:** insizyonel endometriozis, sezaryen skarı

### ABSTRACT

*Endometriosis is the presence of functional endometrial gland and stromal tissue outside the uterine cavity. It can be occur in the scar tissue after operations such as laparotomy, hysterectomy, amniocentesis. We share in this presentation a patient diagnosis as incisional endometriosis.*

**Keywords:** incisional endometriosis, cesarean scar

### İletişim / Correspondence:

Dr. Ethem Bilgiç

Karasu Devlet Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Sakarya, Türkiye

E-mail: blakened\_22@yahoo.com

Başvuru Tarihi: 29.11.2015

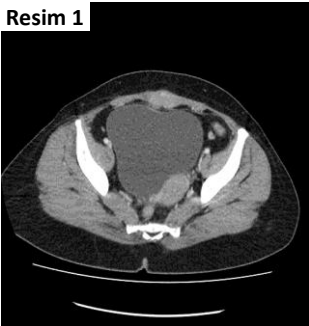
Kabul Tarihi: 12.09.2016

## GİRİŞ

Endometriozis, fonksiyonel endometrial gland ve stromal dokunun uterin kavitenin dışında bulunması olarak tanımlanır.<sup>1</sup> Sıklıkla pelvik yerleşimli olmakla birlikte, ekstrapelvik olarak akciğer, apendiks, burun, umblikus, periton ve barsak duvarı gibi bir çok organı etkileyebilir.<sup>2</sup> Rektus abdominalis kasına yerleşen endometriozis ise çok nadir görülmektedir. Sezaryen sonrası gelişen cerrahi skar endometriozis insidansı %0,03 ile %0,4 arası değişmektedir.<sup>3</sup> İnsizyonel endometriozisde en sık izlenen bulgu cerrahi kesi hattında palpe edilen kitle olmakla birlikte sıklık ağrı ve şişlikte görülebilir. Biz bu sunumumuzda sezaryen öyküsü olan ve insizyon hattında şişlik ağrı şikayeti ile polikliniğimize başvuran endometriozis olgusunu paylaştık.

## OLGU

Otuz sekiz yaşında bayan hasta, geçirilmiş sezaryen insizyon skarı üzerinde şişlik, adet dönemlerinde artan ağrı şikayeti ile başvurdu. Hastanın öyküsünde yaklaşık 4 yıl önce sezaryen olduğu, ağrısının periyodik olduğu ve ara ara şişlik hissettiği öğrenildi. Yapılan fizik muayenede insizyon skarının sol lateralinde yaklaşık 2 cm' lik palpabl kitle izlendi. Valsalva manevrası ile kitlede büyüme izlenmedi. Preop çekilen abdominal tomografi rektus kasında 3x2 cm' lik granülasyon dokusu?, endometriosis? şeklinde raporlandı (Resim 1). Hasta spinal anestezi ile operasyona alındı ve lezyon total olarak eksize edildi (Resim 2). Postoperatif birinci günde hasta şifa ile taburcu edildi. Histopatolojik incelemede tanı endometriozis olarak rapor edildi.



Resim 1: Rektus kasında 3x2 cm' lik granülasyon dokusu? Endometriosis?



Resim 2: Total eksize edilen doku

## TARTIŞMA

Abdominal duvar endometriozisi genellikle cilt ve ciltaltı dokuda bulunmakla birlikte esas olarak insizyon skarında ve umblikusda, nadiren inguinal kanal ve rektus abdominalis kasında görülür.<sup>4</sup> İnsizyon skarında endometriozis gelişme sıklığı hysterotominin hangi endikasyonla yapıldığı ile ilişkilidir. İkinci trimester abortuslarında yapılan hysterotomi sonrasında skar endometriozisi gelişme sıklığı % 5,08 iken sezaryen sonrası % 0,03 ile % 0,4 arasında değişmektedir.<sup>5</sup> Minaglia ve ark. yaptıkları çalışmalarında, geçirilmiş sezaryen sonrası insizyonel endometrioma oranını % 0.08 olarak bulmuşlardır ve cerrahi skar endometriomasının nedenini endometriumun cerrahi yaraya iatrojenik transplantasyonu olarak açıklamışlardır.<sup>6</sup> Jeonghyun K. ve ark.'nın 37 abdominal duvar endometriozis olgusunu içeren çalışmalarında, genel cerrahi kliniğine başvurma oranını % 30, kadın doğum kliniğine başvurma oranını ise % 6 olarak bulmuşlardır.<sup>7</sup> Genel cerrahi literatüründe 1975 ten bu yana yer almakla birlikte en büyük seriyi Nirula ve ark.'ları yayınlamıştır.<sup>8</sup> Abdominal endometriozisli hastalar bizim olgumuzda olduğu gibi özellikle menstruasyonla şiddetlenen ağrılı kitle ile başvurur. Fizik muayene ile kitle kolaylıkla lokalize edilebilir. Agarwall ve Fong' un 10 hastalık abdominal duvar endometriozis serisinde vakaların altısında cerrahi öykü tarif edilirken, dört vakada spontan gelişen (inguinal kanal, umblikusda ve rektus abdominis) endometriozis tespit edilmiştir. Bu on hastaya total eksizyon uygulanmış ve hastalar postoperatif bir aydan üç yıla kadar uzanan sürelerde izlenmiştir. İzlem sonrası sonuçlara göre total eksizyonun küratif bir tedavi olduğu bildirilmiştir.<sup>9</sup>

Sonuç olarak, sezaryen öyküsü olan hastalarda insizyon yerinde izlenen sıklık ağrı ve şişlik yakınmaları iyi sorgulanmalı ve ayırıcı tanıda endometriozis unutulmamalıdır. Total cerrahi eksizyon tedavide en iyi tercihtir.

## KAYNAKLAR

1. Blanco RG, Lanco RG, Parithivel VS, et al. Abdominal Wall endometrioma. Am J Surg. 2003;185:596-8.

2. Mascaretti G, Di Berardino C, Mastrocola N, Patacchiola F, Endometriosis: rare localizations in two cases. *Clin Exp Obstet Gynecol* 2007;34:123-125.
3. Singh KK, Lessell M, Adam DJ, et al. Presentation of endometriosis to general surgeon: a 10 year experience. *Br J Surg* 1995;82:1349-1351.
4. Khoo JJ. Scar endometriosis presenting as an acute abdomen: A case report. *Aust NZ J Obstet Gynaecol* 2003;43:164-5.
5. Singh KK, Lessell M, Adam DJ, et al. Presentation of endometriosis to general surgeon: a 10 year experience. *Br J Surg* 1995;82:1349-1351.
6. Minaglia S, Mishell DR, Ballard CA. Incisional endometriomas after cesarean section : a case series. *J Reprod Med* 2007;52:630-4
7. Jeonghyun K, Jeong HB, Won SL, Tae HC. Clinical manifestations of abdominal wall endometriosis: a single center experience. *Arch Gynecol Obstet* 2002;286:2565-2
8. Nirula R, Greaney GC. Incisional endometriosis: An underappreciated diagnosis in General Surgery. *J Am Coll Surg* 2000;190:404-407.
9. Agarwall A, Fong YF. Cutaneous endometriosis. *Singapore Med J.* 2008;49:704-7.