

Nadir bir ekstrapelvik endometriozis vakasında kürkümin etkisi

The effect of curcumin in a rare case of extrapelvic endometriosis

Öz

Adet döngüsüyle ilişkili tekrarlayan oküler (göz) ve nazal (burun) kanama şikâyetleri gösteren, ektopik endometriozis olasılığı düşünülen ve Curcumin tedavisi sonrasında belirgin klinik iyileşme gözlenen bir vakanın sunulması amaçlanmıştır. Kırk iki yaşındaki olguda, adet dönemlerinde tekrarlayan göz kanlanması ve daha sonra gelişen şiddetli burun kanamaları mevcuttu; bu durum ekstrapelvik endometriotik odak kanaması olarak değerlendirildi. Sezaryen sırasında pelvipéritoneal yüzeylerde tespit edilen endometriozis odaklarının koterizasyonu sonrası oküler bulgular kayboldu. Takipte gelişen döngüsel burun kanaması (sıklık epistaksis) ise Curcumin tedavisi ile tamamen düzeldi. Tedavi sonrası hastanın adet döngüleri düzene girmiş olup, bir yıllık izlemde nüks izlenmemiştir. Bu olgu sunumu, ekstrapelvik endometriozis odaklarına bağlı döngüsel mukozal kanamalarda Curcumin tedavisinin belirgin klinik iyileşme sağlayabileceğini göstermektedir. Curcumin, düşük yan etki profiliyle endometriozis tedavisinde tamamlayıcı bir seçenek olarak değerlendirilebilir; ancak etkinliğini doğrulamak için daha ileri klinik çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Sözcükler: Endometriyoz; epistaksis; hiperemi; kürkümin

Abstract

This case report aims to present a case report exhibiting recurrent ocular and nasal bleeding complaints associated with the menstrual cycle, suspected to be due to ectopic endometriosis, in whom significant clinical improvement was observed following Curcumin treatment. A forty-two-year-old female patient is presented, who experienced recurrent ocular congestion and subsequently developed severe nosebleeds during her menstrual periods, a condition evaluated as bleeding from an extrapelvic endometriotic focus. The ocular findings disappeared after the cauterization of endometriotic foci detected on the pelvic peritoneal surfaces during a Caesarean section. The cyclic epistaxis that developed during follow-up completely resolved with Curcumin treatment. Following treatment, the patient's menstrual cycles became regular, and no recurrence was observed during the one-year follow-up. This case demonstrates that Curcumin treatment can provide significant clinical improvement in cases of cyclic mucosal bleeding caused by an extrapelvic endometriosis focus. Curcumin, with its low side effect profile, may be considered as a complementary option in the treatment of endometriosis; however, further clinical studies are needed to confirm its efficacy.

Keywords: Curcumin; endometriosis; epistaxis; hyperemia

Halime Şule Selman¹

¹ Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Özel Muayenehane

Geliş/Received : 13.11.2025

Kabul/Accepted: 14.12.2025

DOI: 10.21673/anadoluklin.1823353

Yazışma yazarı/Corresponding author

Halime Şule Selman

Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Özel Muayenehane, İstanbul, Türkiye.
E-posta: suleselman@gmail.com

ORCID

Halime Şule Selman: 0000-0002-7284-7791

GİRİŞ

Endometrioizis, endometrial gland ve stromanın uterin kavite dışında bulunmasıyla karakterize, kronik ve östrojen bağımlı bir hastalıktır (1). Çoğunlukla over, periton ve rektovajinal septum gibi pelvik organlarda görülmesine rağmen, literatürde göz, burun, akciğer, cilt, göbek ve cerrahi skar dokusu gibi bölgelerde yer alan ekstrapelvik endometrioizis odakları da tanımlanmıştır (2,3). Bu odaklar, adet döngüsüne paralel olarak tekrarlayan kanama, ağrı veya inflamasyon gibi semptomlarla kendini gösterebilir. Tanı çoğu zaman klinik gözleme dayanır ve histopatolojik doğrulama her olguda mümkün olmayabilir. Özellikle nadir yerleşimli odaklarda, klinik seyir ve hormonal döngüyle uyumlu semptomların varlığı tanıda yol göstericidir (4).

Endometrioizisin patofizyolojisi multifaktöriyeldir. En yaygın kabul gören teori, endometrial hücrelerin retrograd menstruasyon yoluyla pelvik boşluğa ulaşarak burada implantasyon oluşturmalarıdır (5). Ancak bu mekanizma, ekstrapelvik ve uzak organ tutulumlarını tam olarak açıklayamaz. Alternatif hipotezler arasında koelomik metaplazi, lenfatik veya hematolojik yolla yayılım (disseminasyon) ve immünolojik tolerans bozukluğu bulunmaktadır (1,4).

Endometrioizis odaklarında proinflamatuvar sitokinlerin (IL-1 β , IL-6, TNF- α) ve NF- κ B'nin aşırı aktivasyonu gösterilmiştir. Bu durum, lokal östrojen üretimini artırarak, aromataz ekspresyonu ile PGE₂ sentezini tetiklemekte ve dokularda kronik bir inflamasyon döngüsüne neden olmaktadır. Ayrıca VEGF aracılı anjiyogenez (damar oluşumu), oksidatif stres ve epigenetik değişiklikler de endometrial implantların canlılığını destekleyen önemli mekanizmalardır (1,4).

Son yıllarda Curcumin'in bu patofizyolojik süreçlere çoklu düzeyde etki edebildiği gösterilmiştir. Hayvan modellerinde Curcumin, ektopik endometrial implant hacmini küçültmüş, VEGF düzeylerini azaltarak anjiyogenezi baskılamış ve NF- κ B aktivasyonunu inhibe etmiştir (6,7). Ayrıca östrojen sentezini azaltarak hormonal duyarlılığı dengelemiş ve oksidatif stres belirteçlerini düşürmüştür (8,9). Yeni sistematik derlemeler Curcumin'in endometrioizis yönetiminde inflamasyonu, ağrıyı ve anjiyogenezi azaltan güvenli bir tamamlayıcı ajan olduğunu desteklemektedir (10).

Bu olgu ile adet döngüsüyle ilişkili olarak tekrarlayan oküler kanlanma ve nazal kanama semptomları

bulunan, ekstrapelvik endometrioizis odağı olasılığı düşünülen ve Curcumin tedavisi sonrasında belirgin klinik iyileşme izlenen bir hasta sunulmaktadır.

OLGU

Kırk iki yaşında, üç gebelik öyküsü bulunan kadın hasta, 2010 yılında ilk gebeliğini sorunsuz şekilde sezaryen doğumla tamamlamıştır. 2018 yılında hastada göz sklerasında belirgin ve tekrarlayan kanlanma (hiperemi) şikâyeti gelişmiştir. Ağrı, batma veya irritasyon yakınması olmaksızın ortaya çıkan bu hiperemi nedeniyle birçok merkezde değerlendirilmiş ve başlangıçta "konjonktivit" ön tanısıyla topikal kortikosteroid tedavisi başlanmıştır. Tedaviyle kısmi gerileme elde edilmiş ancak bulgular tamamen düzelmemiştir; romatolojik hastalık olasılığı araştırılmış, ancak laboratuvar testlerinde patoloji saptanmamıştır.

2020 yılında hasta ikinci gebeliği ile başvurmuş, gebelik ektopik olarak saptanmış ve metotreksat tedavisi uygulanmıştır. 2021 yılında üçüncü kez gebe kalan hasta, gebelik anamnezi alınırken özellikle adet dönemlerinde artış gösteren göz kanlanmalarından bahsetmiştir. Klinik değerlendirmede ektopik endometrioizis odağına bağlı siklik oküler kanama olasılığı düşünülmüştür. Gebelik süresince göz kızarıklığı hafif şekilde devam etmiş, ancak belirgin ilerleme izlenmemiştir. 2022 yılında sezaryen ile doğum gerçekleştirilmiş; operasyon sırasında yapılan eksplorasyonda yaygın pelvipitoneal endometrioizis odakları tespit edilmiş ve görülebilen tüm odaklara koterizasyon uygulanmıştır. Postoperatif dönemde oküler kızarıklık tamamen gerilemiş ve takip eden adet dönemlerinde tekrarlamamıştır.

Doğumdan yaklaşık bir yıl sonra, 2023 yılında hasta bu kez adet dönemlerinde belirginleşen şiddetli nazal kanamalar (epistaksis) şikâyetiyle başvurmuştur. Kanamaların özellikle menstruasyon günlerinde "su gibi akma" tarzında olduğu bildirilmiştir. Ektopik endometrioizis odağı olasılığı değerlendirilmiş ve kulak burun boğaz (KBB) konsültasyonu istenmiştir, ancak KBB değerlendirmesinde patoloji saptanmamış, biyopsi gerekli görülmemiş ve nemlendirici tedavi önerilmiştir. Kanamaların 2024 yılına kadar her adet döneminde tekrarlaması üzerine hasta yeniden başvurmuştur. Ektopik endometrioizis odağı olasılığıyla hastaya Curcumin tedavisi başlanmıştır (2x1 kapsül,

3 ay kullanım 1 ay ara şeklinde). Curcumin dozu, piyasadaki standart preparatların önerilerine göre 2×1 kapsül (yaklaşık 1000 mg/gün) olarak başlanmış olup özel bir doz hesaplama formülü kullanılmamıştır. Tedavinin ilk ayında burun kanamaları tamamen durmuş ve bir yıl boyunca sürdürülen tedavi süresince nöks izlenmemiştir.

Hastada ayrıca Polikistik Over Sendromu (PKOS) tanısı mevcuttur. Menarştan itibaren 50–60 günde bir adet gören hastanın, Curcumin tedavisi sonrasında adet sikluslarının 28 günlük düzene girdiği gözlenmiştir. Bir yıllık takip süresince nazal veya oküler semptom tekrarı izlenmemiştir.

TARTIŞMA

Bu olguda, göz ve burun mukozasında adet döngüsüyle senkron olarak tekrarlayan kanlanma ve kanama epizotlarının görülmesi, ekstrapelvik endometriozis olasılığını güçlü bir şekilde desteklemektedir. Sezaryen sırasında pelviperitoneal yüzeylerde makroskopik olarak endometriotik odakların izlenmesi, bu kanama epizotlarının adet dönemleriyle çıkışması ve odakların koterizasyonu sonrası postoperatif dönemde oküler kanlanmanın tamamen kaybolması, ekstrapelvik endometriotik odak kanaması olasılığını kuvvetlendirmektedir. Ekstrapelvik endometriozis oldukça nadir görülmekte olup tüm endometriozis olgularının %1'inden azını oluşturmaktadır; oküler ve nazal tutulum ise literatürde çoğunlukla olgu bildirimi düzeyinde yer alan son derece nadir sunumlardır (2,3).

Endometriozis patofizyolojisinde, NF-κB aracılı inflamasyon, lokal östrojen biyosentezi, PGE₂ artışı, VEGF ile anjiyogenez ve oksidatif stres temel mekanizmalar arasında yer almaktadır (1,4). Hastada Curcumin başlanmasını takiben epistaksisin tamamen gerilemesi, Curcumin'in bu patofizyolojik yollara çoklu düzeyde etkisiyle uyumludur. Curcumin'in endometriozisle ilişkili hücrelerde östrojen sentezini ve reseptör ekspresyonunu azalttığı, NF-κB/COX-2/TNF-α eksenini baskıladığı ve VEGF düzeyini düşürerek anjiyogenez sınırladığı gösterilmiştir (6-8). Antioksidan etkilerinin de implant canlılığını destekleyen oksidatif stresi azalttığı düşünülmektedir (9).

Literatürde Curcumin'in endometriozis tedavisinde umut verici sonuçlar verdiği bildirilmektedir

(7,11). Hayvan modellerinde Curcumin'in endometriotik implant boyutlarını küçülttüğü, östradiol düzeylerini azalttığı ve inflamatuvar sitokin ekspresyonunu baskıladığı gösterilmiştir (6,8). Bununla birlikte, Curcumin'in insan çalışmalarında tek başına anlamlı etkinlik gösterdiğini destekleyen güçlü klinik kanıtlar henüz sınırlıdır. Küçük ölçekli çalışmalarda, standart hormonal tedavilere ek olarak kullanıldığında pelvik ağrı ve yaşam kalitesinde iyileşme bildirilmektedir (14,15). Bu bulgular, Curcumin'in özellikle anti-inflamatuvar ve anti-anjiyogenik etkileriyle cerrahi sonrası rekürrens riskini azaltmada tamamlayıcı bir ajan olarak potansiyel taşıdığını düşündürmektedir (7,10).

Endometriozisin standart tedavisinde hormonal baskılama (GnRH agonistleri, oral kontraseptifler, progestinler) ve cerrahi eksizyon veya ablasyon temel yaklaşımlardır. Ancak hormonal tedavilere bağlı olarak menopoz benzeri semptomlar, kemik mineral yoğunluğu kaybı ve duygudurum değişiklikleri sık görülebilmektedir (1,4). Cerrahi tedavi sonrasında ise rekürrens oranları yüksektir. Bu açıdan Curcumin, antiinflamatuvar ve antiöstrojenik etkilerini minimal sistemik yan etkiyle sağlayabilen doğal bir ajan olarak dikkat çekmektedir. Literatürde bildirilen yan etkiler çoğunlukla hafif gastrointestinal şikâyetlerle sınırlı olup; karaciğer, böbrek veya hormonal sistem üzerinde anlamlı toksisite bildirilmemiştir (7,10).

Bu vakada dikkat çekici bir diğer bulgu, hastanın Polikistik Over Sendromu (PKOS) öyküsüne bağlı olarak menarştan itibaren mevcut olan adet düzensizliğinin Curcumin kullanımı sonrasında belirgin biçimde normale dönmesidir. Randomize kontrollü çalışmalar Curcumin'in insülin direncini azalttığını, glukoz ve lipid metabolizmasını iyileştirdiğini ve hormon profillerini (testosteron, LH/FSH oranı) düzenlediğini göstermektedir (11,12). Hayvan modellerinde Curcumin'in ovaryan morfolojiyi düzelttiği, ovulatuvar siklusu yeniden başlattığı ve bu etkilerin PPAR-γ aktivasyonu ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (13). Bu olguda gözlenen menstrual düzenlenme, Curcumin'in endometriozis üzerindeki etkilerinin hormonal aksa da uzanabileceğini düşündürmektedir. Hastanın tedavi öncesi ve sonrası hormonal ya da metabolik laboratuvar parametreleri değerlendirilmediğinden bu bulguya ilişkin yorum yalnızca klinik gözleme dayanmaktadır.

SONUÇ

Bu vaka, ekstrapelvik endometriozisin nadir bir formu olarak göz ve burun mukozasında siklik kanamalara yol açabileceğini ve bu bulguların hem cerrahi hem de fitoterapötik yaklaşımlarla başarılı bir şekilde kontrol altına alınabileceğini göstermektedir. Sezaryen sırasında pelvipéritoneal endometriotik odakların koterizasyonunu takiben oküler kanlanmanın, Curcumin tedavisi sonrasında ise nazal kanamaların tamamen düzelmesi, klinik iyileşmede bu iki yaklaşımın tamamlayıcı rolünü düşündürmektedir.

Curcumin, mevcut hormonal ve cerrahi tedavilere kıyasla düşük yan etki profili ile güçlü antiinflamatuvar ve antiöstrojenik mekanizmaları sayesinde endometriozis ve ilişkili semptomların yönetiminde önemli bir tamamlayıcı seçenek olarak değerlendirilebilir. Bununla birlikte, Curcumin'in etkinliğini ve uzun dönem güvenilirliğini kesin olarak doğrulamak için prospektif, randomize ve kontrollü klinik çalışmalara ihtiyaç devam etmektedir.

Bilgilendirilmiş Onam

Bu olgu sunumunda yer alan hasta ve yakınlarından, verilerin bilimsel amaçlarla kullanımı ve yayınlaması için yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Çıkar Çatışması ve Finansman Bildirimi

Yazar bildirecek bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder. Yazar bu çalışma için hiçbir finansal destek almadığını da beyan eder.

KAYNAKLAR

1. Zondervan KT, Becker CM, Missmer SA. Endometriosis. *N Engl J Med*. 2020;382(13):1244-56.
2. Alimi Y, Iwanaga J, Loukas M, Tubbs RS. The Clinical Anatomy of Endometriosis: A Review. *Cureus*. 2018;10(9):e3361.
3. Hirata T, Koga K, Osuga Y. Extra-pelvic endometriosis: A review. *Reprod Med Biol*. 2020;19(4):323-33.
4. Burney RO, Giudice LC. Pathogenesis and pathophysiology of endometriosis. *Fertil Steril*. 2012;98(3):511-9.
5. Sampson JA. Peritoneal endometriosis due to the menstrual dissemination of endometrial tissue into the peritoneal cavity. *Am J Obstet Gynecol*. 1927;14(4):422-69.
6. Zhang Y, Cao H, Yu Z, Peng HY, Zhang CJ. Curcumin in-

- hibits endometriosis endometrial cells by reducing estradiol production. *Iran J Reprod Med*. 2013;11(5):415-22.
7. Arablou T, Kolahdouz-Mohammadi R. Curcumin and endometriosis: Review on potential roles and molecular mechanisms. *Biomed Pharmacother*. 2018;97:91-7.
8. Ding J, Mei S, Cheng W, Ni Z, Yu C. Curcumin treats endometriosis in mice by the HIF signaling pathway. *Am J Transl Res*. 2022;14(4):2184-98.
9. Clower L, Fleshman T, Geldenhuys WJ, Santanam N. Targeting Oxidative Stress Involved in Endometriosis and Its Pain. *Biomolecules*. 2022;12(8):1055.
10. Zheng W, Cao L, Xu Z, Ma Y, Liang X. Anti-Angiogenic Alternative and Complementary Medicines for the Treatment of Endometriosis: A Review of Potential Molecular Mechanisms. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2018;2018:4128984.
11. Feghhi F, Ghaznavi H, Sheervalilou R, Razavi M, Sepidarkish M. Effects of metformin and curcumin in women with polycystic ovary syndrome: A factorial clinical trial. *Phytomedicine*. 2024;135:156160.
12. Shen W, Qu Y, Jiang H, et al. Therapeutic effect and safety of curcumin in women with PCOS: A systematic review and meta-analysis. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2022;13:1051111.
13. Zhang W, Peng C, Xu L, Zhao Y, Huang C, Lu L. The therapeutic effects of curcumin on polycystic ovary syndrome by upregulating PPAR- γ expression and reducing oxidative stress in a rat model. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2024;15:1494852.
14. Sargazi-Taghavi M, Ghaznavi H, Sheervalilou R, Razavi M, Sepidarkish M. Add-on effect of curcumin to dienogest in patients with endometriosis: a randomized, double-blind, controlled trial. *Phytomedicine*. 2025;141:156715.
15. Zaurito A, Mehmeti I, Limongelli F, et al. Natural compounds for endometriosis and related chronic pelvic pain: A review. *Fitoterapia*. 2024;179:106277.