

RAHİM İÇİ ARAÇ KULLANANLARIN SERVİKAL SMEARLERİNDE ACTINOMYCES KOLONİLERİ

Uzm. Dr. Atıl Yüksel(*) • Yrd. Doç. Dr. Rıdvan İlhan(**)

Prof. Dr. Altan İplikçi(**) • Dr. Uğur Karahan(*)

ÖZET: En az 1 senedir Rahim İçi Araç (RIA) kullanan 60 hastanın servikal smearleri incelendi. 5 olguda Gupta cisimciği saptandı. Bunların 4'ünde RIA plastik, 1'inde ise bakırlı idi. Aktinomikozis saptanan olgularda yaş obstetrik anamnez, RIA kullanım süresi, klinik bulgular ve smearlerdeki diğer sitolojik özelliklerin anlamlı bir özellik göstermediği tespit edildi.

SUMMARY: Actinomyces clonization in servical smears of intrauterine contraceptive device (IUD) users: We studied the cervical smears of 60 patients, who are using IUD at least for one year. In 5 of these patients we found Gupta bodies. 4 of these patients were using IUD which is made up of polyethylene and one of them was using a copper coated IUD. In the cases, that we found actinomycosis, we couldn't find any relationship between the actinomyces colonization and the patients ages, their clinical signs, their obstetrical history, the time that they are using the IUD and the cytologic findings in their cervical smears.

GİRİŞ

Actinomyces'ler hareketsiz, aside dirençsiz, anaerobik, gram-pozitif bakterilerdir (2, 8). Bir türü olan Actinomyces İsraelli insanda sıklıkla ve saprofit olarak orofarenkste ve intestinal sistemde bulunur (8). Travma sonucu anatomik bütünlüğü bozulan dokularda enfeksiyon oluşturabilir (1, 6, 8).

Pelvik aktinomikozis nadir rastlanan bir klinik tablodur. 1983 yılına kadar dünya literatüründe toplam 398 olgu saptanmış olup, 1973 öncesine ait yayınların çoğunda enfeksiyon kaynağı olarak intestinal sistem, özellikle appendiks gösterilmektedir (8).

RIA (rahim içi araç) ile birlikte görülen ilk pelvik aktinomikozis olgusu 1973 yılında Henderson (6) tarafından sunulmuştur. 1976'da Gupta ve ark. (4)'ları servikovajinal smearlerde Actinomyces'lerin oluşturduğu Gupta cisimciklerinin tanımını yapmışlar, 1978 yılında ise bu cisimciklerdeki mikroorganizmaların Actinomyces israellii olduğu Spence ve ark. (10)'larının yaptığı immünofloresans çalışmalar ile kanıtlanmıştır. Son 10 yıl içinde yapılan birçok çalışma ile semptomatik ya da asemptomatik pelvik aktinomikozis ile RIA kullanımı arasındaki pozitif ilişkinin varlığı kesinlik kazanmıştır (1, 2, 6, 8, 9).

Ancak Papanicolaou smearlerinde aktinomikotik Gupta cisimciklerinin saptanması ile RIA'nın tipi, kullanım süresi, klinik bulgular ve smearlerdeki diğer bulgular arasındaki ilişkiler konusunda geniş fikir ayrılıkları vardır (1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 11). Biz bu amaçla RIA'lı olgularda aktinomikozis sıklığı ile bunun RIA tipi, kullanım süresi, klinik bulgular ve diğer sitolojik bulgularla olan ilişkilerini araştırmak için aşağıdaki prospektif çalışmayı planladık.

* İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

** İstanbul Tıp Fakültesi Patolojik Anatomi Anabilim Dalı Çapa-İstanbul

MATERYEL VE METOD

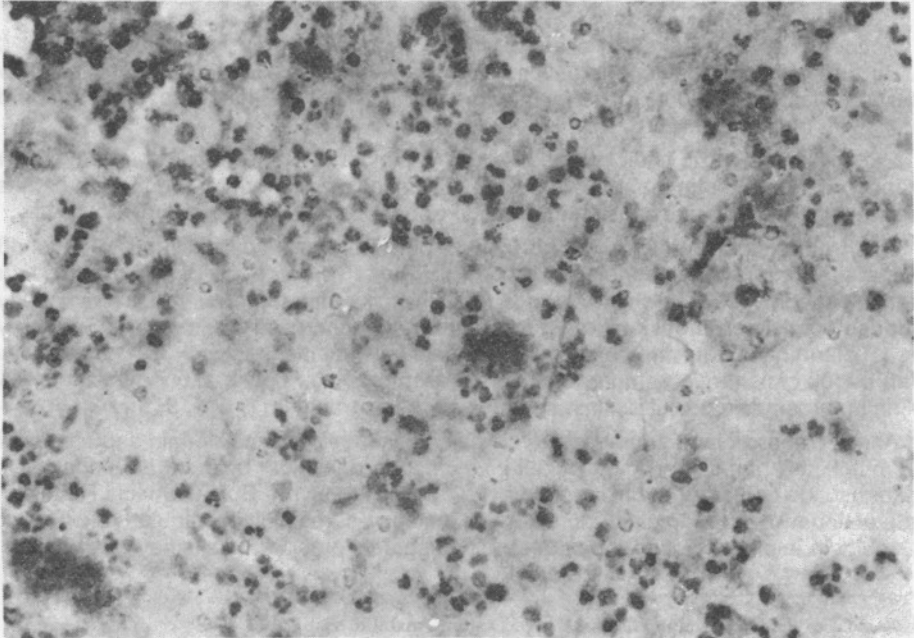
İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalına kontrol amacı ile ya da herhangi bir şikayeti nedeni ile başvuran RİA'lı olgular çalışma grubumuzu oluşturmuştur. Hastaların en az 1 senedir RİA kullanıyor olmasına dikkat edilmiş ve hasta seçimi başka bir kriter dikkate alınmaksızın rastgele yapılmıştır. Hastaların yaşı, obstetrik anem-nezi, kullanılan RİA tipi ve kullanım sürelerinin yanısıra eğer varsa vajinal akıntı, pelvik ağrı ve düzensiz kanama gibi şikayetleri kaydedilmiştir.

Takiben hastalara litotomi pozisyonunda kuru valv takılarak serviks ve vajinanın değerlendirilmesi yapılmış, ardından tahta servikal spatül ile panservikal smear materyeli alınmıştır. Lam üzerine yayılan smear materyeli % 50 alkol-eter karışımında en az 10 dakika süre ile tespit edilmiş, takiben hastalara bimanuel pelvik muayene yapılmıştır. Smearler İstanbul Tıp Fakültesi Patolojik Anabilim Dalında Papanicolaou OG₆ ile boyanmış ve incelenmiştir. Smearlerde rutin incelemelerin yanısıra, çift uzman tarafından Gupta cisimcikleri aranmıştır. Bulguların istatistiksel analizi t-testi ve kesin x^2 testi ile yapılmıştır.

BULGULAR

RİA uygulanmış 60 olgunun Papanicolaou smearleri alındı. Bunlardan 5'inde % 8.33 sıklık oranı ile Gupta cisimciği saptadık (Tablo 1, Resim 1). Olgularımızdan 26 (% 43.33)'sında Lippes loop tipi plastik RİA, 34 (% 56.66)'ünde ise çeşitli tipte bakırlı RİA vardı. Tablo 1'de görüldüğü gibi aktinomikozis saptanan 5 olgudan 4'ünün RİA'ları plastik, 1'inin ise bakırlı idi. Ancak bu aritmetik farklılığa karşılık, kesin x^2 testi ile yapılan analiz sonucu aktinomikozis saptanan olguların RİA tiplerine göre dağılımı istatistiki olarak anlamsız sınırlarda bulundu ($p @ 0.11$).

RİA uygulama sürelerinin aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgularda RİA tip-



Resim 1: Servikal smearde Gupta cisimciği (Papanicolaou OG₆, x 310 büyütme ile)

RİA tipi	Akt (+) Olgular	Tüm Olgular	%
Plastik	4	26	% 15.38
Bakırlı	1	34	% 2.94
Toplam	5	60	% 8.33

Tablo 1: Aktinomikozis saptanan olguların RİA tiplerine göre dağılımı (p @ 0.11).

	RİA tipi	Olgu sayısı	Kullanım süresi (yıl)
AKT (+)	Plastik	4	2.87 + 0.25
	Bakır	1	6
	Toplam	5	3.5 + 1.41
AKT (-)	Plastik	22	2.65 + 2.20
	Bakırlı	33	2.25 + 1.28
	Toplam	55	2.41 + 1.70
TOPLAM	Plastik	26	2.69 + 2.02
	Bakırlı	34	2.36 + 1.42
	Toplam	60	2.50 + 1.70

Tablo 2: RİA kullanım sürelerinin aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgularda RİA tiplerine göre dağılımı.

	Tüm olgular (60)	AKT. (-) olgular (55)	AKT (+) olgular (5)	Anlamlık
Yaş	28.98 ± 4.90	29.01 ± 4.80	28.40 ± 6.58	p > 0.05
Parite	2.35 ± 1.10	2.34 ± 1.07	2.4 ± 1.51	p > 0.05
Abortus sayısı	0.58 ± 1.02	0.58 ± 1.04	0.6 ± 0.89	p > 0.05

Tablo 3: Aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgularda yaş, parite ve abortus sayısı değişkenleri.

lerine göre dağılımı Tablo 2'de gösterilmiştir. Aktinomikozis saptanan ve uygulama süresi 6 yıl olan 1 olgu dışında RİA kullanım sürelerinin istatistiki analizi yapıldı. Tümünde kullanım süreleri arasındaki farklılık istatistiki açıdan bulundu (p > 0.05).

Yaş, parite ve geçmişteki abortus sayısı gibi parametrelerin aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgularda gösterdiği farklılıkların istatistiki analizleri de anlamsız sonuç verdi (p > 0.05, Tablo 3).

Tablo 4'te ise vajinal akıntı, pelvik ağrı ve düzensiz kanama gibi şikayetlerin aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgulardaki dağılımı gösterilmektedir. Tabloda da görüldüğü gibi bu klinik bulgular aktinomikozis saptanan olgularda istatistiki olarak anlamlı bir yoğunlaşma göstermemiştir.

Tablo 5'te ise smearlerdeki farklı lökosit yoğunluklarının ve Klas I, II ve III smear sonuçlarının aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgulardaki dağılımları gösterilmektedir. Tabloda da görüldüğü gibi smearlerdeki bu özellikler aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgularda istatistiki olarak anlamlı bir farklılık göstermemektedir.

	AKT. (+) Olgular	AKT. (-) Olgular	Anlamlılık
Vajinal akıntı	1/5	9/55	p = 0.81
Pelvik ağrı	1/5	8/55	p = 0.84
Düzensiz kanama	0/5	3/55	p = 0.76

Tablo 4: Aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgularda klinik bulguların dağılımı.

	AKT. (+) olgular (5 Olgu)	AKT. (-) olgular (55 Olgu)	Anlamlılık
Klas I	3/5	38/55	p = 0.82
Klas II	2/5	13/55	p = 0.91
Klas III	0/5	4/55	p = 0.70
Lök. (+)	0/5	17/55	p = 0.18
Lök. (+ +)	4/5	25/55	p = 0.15
Lök. (+ + +)	1/5	13/55	p = 0.67

Tablo 5: Aktinomikozis saptanan ve saptanmayan olgularda Papanicolaou smear sonuçlarının dağılımı.

TARTIŞMA

RİA kullanımı ile Papanicolacu amear'de aktinomikozis kolonilerinin saptanması sırasındaki ilişki son 10 yıl içinde kesin olarak ortaya konmuştur (1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 11). Biz 60 olguluk serimizde % 8.33 sıklık oranı ile 5 olguda aktinomikozis saptadık. Bu oran çeşitli çalışmalarda % 1.5 ile % 19.4 arasında değişmektedir (5, 7, 8, 11). Curtis ve Pine (2) ise çalışmalarında immünfloresans yöntemini kullanarak kontrol grubunda % 27, RİA'lı grupta ise % 44 oranında aktinomikozis saptamışlardır. Bu yüksek oranlar Actinomyces'lerin saprofit olarak vajinal kolonizasyon yaptığını destekler bir bulgudur kanısında yız.

RİA tipi ile aktinomikozis sıklığı arasındaki ilişki konusunda ise farklı görüşler vardır. RİA tipinin aktinomikozis sıklığını etkilemediğini bildirenlerin (5, 9) yanısıra, plastik RİA'larda aktinomikozisin daha sık görüldüğünü savunanlar da (8) vardır. Durguid ve ark. (3)'ları ise aktinomikozis sıklığının bakırlı RİA'larda arttığını iddia etmekte ve bunu bakır iyonlarının anaerobik bakterilerin çoğalmasında kolaylaştırmasına bağlamaktadırlar. Biz ise çalışmamızda aktinomikozis saptanan olgularda plastik RİA'lar lehine istatistiksel olarak anlamsız bir aritmetik yoğunlaşma saptadık.

RİA kullanım süresi uzadıkça enfeksiyon riskinin arttığı konusunda birçok araştırmacı fikir birliği içindedir (2, 8, 9, 11). Ancak Petitti ve ark. (9)'ların çalışmasında RİA kullanım süresinin 7 seneyi geçmesi halinde enfeksiyon riskinin arttığı bildirilmektedir. Biz ise çalışmamızda kullanım süresi ile enfeksiyon riski arasında anlamlı bir ilişki bulamadık. Bunu ortalama RİA kullanma süresinin kısalığına (2.50 + 1.70 sene) bağlamak uygundur kanısında yız.

Enfeksiyon sıklığının yaş, parite ve geçmişteki düşük sayısı ile belirgin bir ilişkisi olmadığı bildirilmektedir (8, 9). Çalışmamız bu yönü ile literatür ile uyum göstermektedir.

Yapılan bütün çalışmalarda dikkati çeken bir diğer bulgu ise, smearlerinde aktinomikozis saptanan olguların çoğunun asemptomatik oluşudur (2, 4, 9, 11). Bizim çalışmamızda da aktinomikozis saptanan grupta klinik bulguların dağılımının özellik göstermemesi literatür ile uyum göstermektedir. Burkman ve ark. (1)'ları tarafından yapılan ve pelvik

enfeksiyonlarda Actinomyces'lerin arandığı çalışmada 46 pelvik enfeksiyon olgusundan 8'inde pelvik aktinomikozis tanısı konmuştur. Bu olgudan 7'sinde RİA mevcut olduğu bildirilmektedir. Actinomyces kolonizasyonunun RİA'lı olgularda daha sık görüldüğü, genellikle asemptomatik seyrettiği ve nadiren de bir klinik tablo yarattığı düşünüldüğünde, özellikle RİA'lı hastalardan alınan servikal smearlerde Gupta cisimciklerinin aranmasının pelvik aktinomikozisin erken tanısındaki önemi ortaya çıkmaktadır.

Servikal smearlerinde aktinomikozis saptanan olgulardaki diğer smear bulguları hakkında yaptığımız literatür taramasında Keebler ve ark. (8)'lerinin çalışmasından başkasına rastlamadık. Bu çalışmada ise Klas I smearlerde % 9.4 Klas II smearlerde ise % 14.5 oranında aktinomikozis saptandığı bildirilmekte, ancak bu farklılığın istatistikî analizinin anlamsız olduğu ilave edilmektedir. Bu ise bizim istatistiksel analiz sonuçlarımızla uyum göstermektedir.

Sonuç olarak RİA'lı olgularda aktinomikozis riskinin arttığını, böyle olgularda diğer parametrelere bakılmaksızın periodik olarak yapılacak servikal smear incelemelerinin aktinomikozisin erken tanısı açısından yararlı olacağıni söylemek uygun olur kanısındayız.

LİTERATÜR

- 1- Burkman, R., Schlesselman, S., McCaffrey, L., Gupta, P. K., Spence, M.: The relationship of genital tract actinomycetes and the development of pelvic inflammatory disease, *Am. J. Obstet. Gynecol.* 143: 585, (1982).
- 2- Curtis, E. M., Pine, L.: Actinomyces in the vaginas of women with and without intrauterine contraceptive devices. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 140: 880, (1981).
- 3- Durguid, H. L. D., Parratt, D., Traynor, R.: Actinomyces-like organisms in cervical smears from women using intrauterine contraceptive devices, *Br. Med. J.* 281: 534, (1980).
- 4- Gupta, P. K., Hollander, D. H., Frost, J. K.: Actinomycetes in cervico-vaginal smears: An association with IUD usage, *Acta Cytol. (Baltimore)*, 20: 295, (1976).
- 5- Gupta, P. K., Woodruff, J. D.: Actinomyces in vaginal smears, *JAMA* 247: 8, 1175, (1982).
- 6- Henderson, S. R.: Pelvic actinomycosis associated with an intrauterine contraceptive device, *Obstet. Gynecol.* 41: 726, (1973).
- 7- Jones, M. C., Buschmann, B. O., Dowling, E. A., Pollock, H. M.: The prevalence of actinomycetes-like organisms found in cervico-vaginal smears of 300 IUD wearers, *Acta Cytol.* 23: 4, 282, (1979).
- 8- Keebler, C., Chatwani, A., Schwartz, R.: Actinomycosis infection associated with intrauterine contraceptive devices, *Am. J. Obstet. Gynecol.* 145: 596, (1983).
- 9- Petitti, D. B., Yamamoto, D., Morgenstern, N.: Factors associated with actinomycetelike organisms on Papanicolaou smear in users of intrauterine contraceptive devices, *Am. J. Obstet. Gynecol.* 145: 338, (1983).
- 10- Spence, M. R., Gupta, P. K. ve ark.: Cytologic detection and clinical significance of Actinomyces israelii in women using intrauterine contraceptive devices, *Am. J. Obstet. Gynecol.* 131: 295, (1978).
- 11- Valicenti, J. F., Pappas, A. A., Graber, C. D., Williamson, H. O., Willis, N. F.: Detection and prevalence of IUD-Associated actinomyces colonization and related morbidity, *JAMA* 274: 8, 1149, (1982).