

HİSTEREKTOMİ MATERYELİNİN PATOLOJİK YÖNDEN DEĞERLENDİRİLMESİ (348 Vakalık Seri)

Uz. Dr. Kemal Şekelli(*)

ÖZET: Çalışmamız 1984-1985 yılları içinde Anabilim Dalımıza gelen 25'i subtotal, 323'ü total toplam 348 histerektomi materyalini kapsamaktadır. Bu olgularda görülen hastalıklar Servisitler % 98,1, Endometrit % 19,5, uterus Leiomyomları (149 olgu) % 42,95 ve proliferatif hastalıklardan Adenomyozis (90 olguda) % 25,9 oranında görülmektedir. Malign tümörlerden invazif karsinomlara literatür değerlerine nazaran olgularımızda sık, displazilere ise az rastlanmıştır. Olgularımız 31-50 yaşlar arasında (% 71,2) yoğunlaşmaktadır.

SUMMARY: Our study contains coming on our main science branch total 348 hysterectomy materials which consists of 25 subtotal and total ones during 1984-1985 years. The illnesses which are seen in these phenomena are servits 98 per cent, Endometrits 19,5 per cent, uterus leiomyoms (149) phenomena, 42,95 per cent, Adenomyosis from proliferativ illnesses (in 90 phenomena) 25,9 per cent. Rather than malign tumors, invaziv carcinomas are seen often in comparison to literatür values, but displazis are seen rarely. Our phenomena are become dense in ages 31-50 (71,2 per cent).

GİRİŞ

Fakültemiz, Çukurova, Güney ve Güneydoğu Anadolu Bölgesinin büyük bir kısmına, bu coğrafi bölgede yaşayan, çeşitli sosyoekonomik şartlara sahip bir topluma sağlık hizmeti vermektedir. Bu nedenle bu bölge kadınlarında da çok çeşitli uterus hastalıkları dikkati çekmektedir.

Biz çalışmamızda Ç. Ü. Tıp Fakültesine müracaatla Histerektomi uygulanan kadınlar da rastlanılan hastalıkları histopatolojik verilerine, yaş, sıklık ve lökalizasyonlarına göre değerlendirmeyi, varsa aralarındaki ilişkiyi saptamayı amaçladık.

Çalışmamız 1984-1985 yıllarında Fakültemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalından Patoloji Anabilim Dalına gönderilen 348 histerektomi üzerine retrospektif bir çalışmadır.

Olgularımız arşivimizdeki rutin H-E, boyası ile vangizon, müsin özel boyası ile boyalı preparatlar ve gerektiğinde tekrar yapılan kesitler (19) incelenmesi esas alınmıştır.

MATERYAL VE METOD

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalında, 1-1-1984-31-12-1985 tarihleri arasında 25'i subtotal, toplam 348 Histerektomi materyali incelendi. Vakalara ait klinik bilgiler biyopsi raporlarından elde edildi. Histopatolojik bulgular ile klinik veriler bir araya getirilerek olgular, yaş, sıklık ve lökalizasyon yönünden literatür bulguları ile karşılaştırılmış ayrıca çeşitli hastalıklar, yöresel özellikleri ve aralarındaki ilgi yönünden araştırılmıştır.

(*) Devlet Hastanesi. K. Maraş

BULGULAR

Çalışmamızı içeren 348 Histerektominin 249 (% 71,2)'u 31-50 yaş grubu içine girmektedir. Minimum yaş 20, maksimum yaş 78'dir. Ortalama yaş 41'dir. Yaşa göre dağılım tablo 1'de gösterilmiştir.

Serviks uteri de 6 olgu da patoloji yoktur, 317'sinde 10 adeti akut nonspesifik servisit (% 3,15) olmak üzere (% 98,14) servisit görülmüştür. 5 olgu da uterus rüptürü, diğerlerinde postpartum enfeksiyon söz konusudur. Vakaların hepsi morfolojik olarak akut endometrit ve miyometrite eşlik etmekte ve hastalar doğurganlık yaşında bulunmaktadır. Kronik servisit içeren 307 olgunun 145'inde servikal erezyon (% 47), 139'unda Leiomyoma (% 45,27), 79'unda Adenomyois (% 25,73), 60'ında skuamöz metaplazi (% 19,5), 40'ında endometrit (% 13,00), 22'sinde Polip (% 7,16 dört adeti servikal), 5'inde servikal Displazi (% 1,6), 16'sında malign tümör (% 5,20 bunun sekizi korpusa) mevcuttur.

Kronik nonspesifik servisit 41-50 yaş grubunda 138 olgu (% 44,95) saptanmış. Granülomatöz ve paraziter enfeksiyona rastlanmamıştır.

Servikte üç olguda Leiomyoma görülmüştür (% 2).

Endometriyozis bir olguda mevcuttur.

Servikte 8'i sen, 8'i invazif karsinom olmak üzere onaltı malign lezyon saptanmıştır. Sen olgularının 6'sı displazidir. Displazi olgularının 5'i hafif displazi, biri orta derecede displazi olarak değerlendirilmiştir. Yaş ortalaması 51'dir.

İki olguda insitu karsinom görülmüş (yaşları 43 ve 51)'dir. Bunların junction noktasından geliştiği ve morfolojik olarak küçük hücreli tipe uyduğu dikkat çekmiştir.

İnvazif serviks karsinomunun hepsi epidermoid karsinom tipindedir. Görülme sıklığı % 1,85'dir. Serviks karsinomlarının % 75'ini invazif ca'lar oluşturmaktadır. Yaş ortalaması 46'dır.

Servikte mezenkimal malign tümöre rastlanmamıştır.

Korpus uteri de 68 adet endometrit olgusu görülmüştür. Bunun 26'sı akut endometrittir. Akut endometritlerin 12'si (% 46,15) dördüncü dekattadır. Yaş büyüyüp küçüldükçe oran küçülmektedir. İl olgu da rüptür saptanmış, bunun dördünde leiomyom mevcuttur, ikisinde ölü fetus, üç olguda sinistral endometrit, bir olguda overde dermoid kist, ikisinde gebelikte beraber leiomyom, beşinde gebelik ve küretaj, ikisinde yakın tarihe ait doğum gözlenmiştir. Geri kalan iki olgudan birinde akut salpenjit ve adenomyozis, birinde de kronik erozyona servisit izlenmiştir.

Kronik endometrit en sık 5. ve 4. dekatlarda (29 olgu) görülmektedir.

Yaş ortalaması 45'dir. Granülomatöz iltihaba rastlanmamıştır.

Endometriyal polip 19 olgu da mevcuttur. Sıklığı % 5,45'dir. Ort. yaş 44'dür. Olguların % 74'ü 4. 5. dekatlardadır. Bu poliplerin dördüne adenomyozis, dördü leiomyoma, ikisine endometrit, ikisine adenomyoma, eşlik etmektedir.

Adenomyozis 90 olguda % 25,9 oranında saptanmış, minimum yaş 20, max. yaş 65, ortalama yaş 46 bulunmuştur. Adenomyozis 30 olguda tek başınadır, 42 olguda (%)

Tablo 1- Histerektomi vakalarının yaş gruplarına göre dağılımı.

YAŞ	VAKA SAYISI	%
1-20 Y. A.	4	1,2
21-30 Y. A.	22	6,5
31-40 Y. A.	97	27,5
41-50 Y. A.	152	43,7
51-60 Y. A.	55	15,8
61-70 Y. A.	15	4,5
71 VE İLERİY.	3	0,8
TOTAL	348	100,00

46,66) leiomyioma, 9 olguda endometrit, 8 olguda endometriyal polip, 1 olguda miyometrit ile beraberdir.

ENDOMETRİYAL NEOPLAZİLER

Gerek biyolojik gerekse morfolojik yönden devamlılığı olan bu proliferatif hastalık spektrumunun başlangıç noktasını teşkil eden hiperplazi olgularımız içinde 19 adet (% 5,5) saptanmıştır. Bunların 15'i hafif hiperplazi kistik glandüler tip, 4'ü ise vasat hiperplazi şeklindedir. Ağır ya da atipik hiperplazi ise görülmemiştir. Hafif hiperplazi olgusunun birinde over de teka granüloza hücreli tümör, vasat hiperplazi olgularının birinde yine overde granüloza hücreli tümör mevcuttur. Hiperplazi olgularının hepsine kronik servisit, 10 adedine leiomyioma, 6'sına adenomiyozis, 2'sine salpenjitis birine servikal polip eşlik etmekte olup yaş grubu sırası 6. 5. 4. dekatlarda en fazladır.

KORPUS UTERİ MALİGN EPİTELİYAL TÜMÖRLERİ

Endometriyumda insitu karsinoma rastlanmamıştır. Beş olgu da adenokarsin saptanmıştır. Bunlardan birinde sıkça epidermoid metaplazi alanları mevcuttur. (Adenoakantom). Üç olgu grade 1, iki olgu ise grade III diferansiyasyona girmektedir. Bu olguların biri 4., biri 5., biri 6., ikisi 7. dekatlara girmektedir. Yaş ortalaması 54, görülme sıklığı % 1,43'dür.

Leiomyiomlar: 348 olgunun 146 (% 41,95)'sında uterus korpusunda leiomyioma saptanmıştır. Minimum yaş 20, max. yaş 62, ortalama yaş 43'dür. 76 olgu 41-50 yaş grubuna girmektedir (% 52,63). Bu olguların % 9'u submüköz, % 11'i subseröz, % 80'i ise intramural-subseröz ve submüköz yerleşim göstermektedir.

Leiomyiom olgularının 38'inde adenomiyozis, 20'sinde endometrit, 8'inde hiperplazive 7'sinde de endometriyal polip birliktedir.

Leiomyosarkom iki olgu da saptanmıştır. Yaşları 42 ve 53'dür. Görülme sıklığı % 0,56'dır. Uterus malign tümörleri içinde görülme sıklığı % 12,5, uterus düz kas tümörleri içinde görülme sıklığı % 1,32'dir.

Olgularımız arasında bir olguda malign mezodermal mikst tümör saptanmış, hastanın yaşı 60, görülme sıklığı % 0,28 bulunmuş, uterus malign tümörler içinde % 6,25'dir.

Bir olgu da mol hidatiform saptanmış, yaşı 51, görme sıklığı % 0,28'dir.

Koriadenoma destrüens ile koriokarsinoma vakalarına ve uterus serviks ve korpusunda metastaz yapmış tümöre rastlanmamıştır.

TARTIŞMA

H. Amirikia ve arkadaşları A.B.D. Hutzel Hastane (Detroid)sinde 1965-1974 yılları arasında, 6435 histerektomi olgusu üzerinde yaptıkları bir çalışmada olguların % 72'si (4488 vaka)nın 31-50 yaş grubunda toplandığını saptamışlardır (14). Bu değerler bizim değerlerimizle aynı parelildedir.

Akut ve kronik servisit en sık doğurganlık yaşında görülmekte, gebelik ve düşük bu olasılığı arttırmaktadır. Kronik servisit menarştan menopoza doğru muntazam artış göstermekte ve daha sonra düşmektedir.

Servikste granüloamatöz iltihab kaynaklarda % 2-60 arasında görülmesine rağmen, bizim olgularımız arasında saptanmamıştır (3).

Servikal polip olgularımız 30 yaş üzerinde olup, kaynaklarla uyumludur (5, 9).

Servikal leiomyioma olgusu tüm leiomyioma olgularının % 8'ini oluşturmaktadır (5, 9). Ancak bizim olgularımızda % 2 bulunmuştur. Aradaki fark küçük miyomların servikste gözden kaçmasına yorumlanabilir.

Sen vakalarının değişik çalışmalarda % 60'ının milgn şekle dönüştüğü, bu sürenin hafif displazi için 10 yıl, cin için 9-14 yıl, cin'in invazif şekle dönüşü için 10 yıl gerektiği yazılmaktadır (5, 9).

Bizim 8'i sen olgumuzdan (ikisi cin) yaş ortalaması displazi de 51, cin de 47, invazif karsinom da 46 bulunmuştur. Displazi ve cin olguları lökalisasyon bakımından kaynaklarla uyum sağlamakta, ancak yaş ortalaması çelişki göstermektedir. Bunun sebebi vaka azlığıdır. Kaynaklarda cin % 7, invazif karsinom % 0,5, olarak bildirilmektedir (14). Bu oran bizde cin için % 0,62, invazif karsinom için % 1,85'dir. Aradaki büyük fark toplumumuzda başta sitoloji olmak üzere erken tanıya yardımcı kontrollerin yeterince yapılamamasına bağlanabilir. İnvazif karsinom oranının yüksek olmasını bu fikrimizi kanıtlamaktadır. Histopatolojik olarak servikste en sık görülen lezyon epidermoid karsinom bizde de kaynaklardakine uygun olarak izlenmektedir. Serviks karsinomları en çok erken evlenen, sık doğum yapan, çok sayıda cinsel eşi bulunan veya sünnetsiz, hijyen kaidelerine yeterince riayet etmeyen ve HSV-2 virüsü ile enfekte olmuş kadınlarda rastlanmaktadır. Düşük sosyoekonomik koşulların hastalığı provoke ettiği bildirilmektedir (5, 9).

Çalışmamız, biyopsi istek formları sağlıklı bilgi içermediği için yukarıda tariflenen risk faktörleri açısından derinleştirilememiştir. Diğer nadir karsinom türlerine ise olgularımız arasında rastlanmamıştır.

68 endometrit olgusunun 26'sı akut, 42'si kronik tiptedir. Akut endometrit servikal bariyeri yıkarak assendan yolla doğum, düşük, küretaj, cerrahi girişim, İ. U. D. tatbiki ile oluşmaktadır (5). Olgularımızın hepsi (26 vaka) doğurganlık yaşında bulunmakta ve yukardaki bir veya birkaçı bir arada bulunmaktadır (5). Yalnız üç olguda gebelik hikayesine rastlanmamıştır. Bu bize gebeliğe son vermek için yapılan girişimler ile postpartum bakımın öneme akut endometrit açısından çok büyük risk oluşturduğunu göstermektedir.

Kronik endometrite eşlik eden (% 90), leiomyoma (% 40), adenomyozis (% 23,80), gibi histopatolojilerin bu olasılığı desteklediğini işaret etmektedir.

Üç olguda granüloamatöz salpenjit bulunmasına rağmen granüloamatöz endometrit saptanamamıştır. Bunu histerektomi öncesi yapılan küretaj ile endometriyumun izlenemeyişine bağlamaktayız.

Endometriyal polipler ise 19 olgu da görülmüş, 8'i sekretuar, 7'si proliferatif dönem bulgularını içermekte, ikisi ise hiperplazik yapıdadır. Polipler en sık adenomyozis ve leiomyoma ile bir arada bulunmaktadır.

Adenomyozis kaynaklarda alınan kesit sıklığı ile paralel olarak % 9-61 arasında değişen değerlerde gözlenmektedir (5, 14). Biz de bu oran 90 olguda (% 25,9) bulunmuştur. En sık rastlandığı yaş 5. dekat (% 60)'tır. En çok da leiomyomlarla birlikte görülmektedir.

Morfolojik olarak hafif hiperplazi ile başlayıp indifferansiye karsinom ile sonlanan bir spektrum teşkil eden endometriyal neoplazilere (5, 9) olgularımızdan 24'ünde rastlanmaktadır. Bunlardan 19'u hiperplazidir. Bunun da 15'i hafif, 4'ü vasat hiperplazidir. Bu olgulardan 8'i (% 42) 51-60 yaşlar arasındadır. Olguların birinde overde teka-granüloza hücreli tümör, diğerinde yine overde granüloz-hücreli tümör saptanmıştır. Geri kalanlarda herhangi bir patoloji eşlik etmemektedir. Atipik hiperplaziye rastlanmamıştır. Beş adenokarsinom olgusunun birinde epidermoid metaplazi (adenoakantoma) mevcuttur. Olguların 3'ü grade I, ikisi grade III'e uymaktadır (5, 9). Yaş ortalaması 54'dür. Görülme sıklığı % 1,43'dür.

Olgularımız hiperplazi açısından kaynaklarla uyumludur.

Adenokarsinom kaynaklarda % 2,4 (156 olgu) oranda izlenirken, bizde olgu adetinin az oluşu düşük bir oran arz etmektedir (14).

Uterusun mezenkimal tümörlerine 30 yaş üzerindeki kadınlarda % 20-30 oranında rastlanmaktadır (5, 9, 14, 15). H. Amirikia ve arkadaşları bu oranı % 62 bulmuştur (14). Bizim çalışmamızda leiomyom görülme oranı % 41,95'dir. Yaş ortalaması 43, en sık görüldüğü dekat 4. 5. dekatlardır. Bunun üstündeki yaşlarda olgu sayısında bariz bir düşme izlenmesi, post menopozal dönemdeki gerilemeyi kanıtlamaktadır (17).

Leiomyom olgularında en sık servisit, adenomyozis ve endometrit eşlik etmektedir.

Leiomyosarkoma olgularımız içinde iki vakada (% 0,56) mevcuttur. Uterus malign tümörlerinin % 12,5'ini oluşturmaktadır. Bu değerlerin kaynaklardan yüksek oluşu vaka azlığına bağlanmıştır.

Mezenkimal mikst tümörler benign olan adenofibromalar ile adenosarkomları, karsino-

sarkomları ve mezenkimal mikst tümörleri içermektedir (5). Bizim olgularımızın birinde malign mezodermal mikst tümör (60) görülmüştür. Görülme sıklığı % 0,28'dir. Uterus malign tümörlerinin % 6,25'idir.

Tek vaka olarak görülen mol hidatiform da yaşının 51 oluşu ile literatürle uyum göstermektedir. Ancak bu son iki tümör tek oluşları nedeni ile istatistiksel olarak yorumlanmamıştır.

SONUÇ

Çalışmamızda elde ettiğimiz sonuçları şöyle sıralayabiliriz.

I- İki yılda 348 histerektomi materyali incelenmiştir. Bu, sürede bölümümüze gelen materyalin % 2,7'sidir.

II- Servisit % 98,1, endometrit % 19,5 oranda saptanmıştır. Akut servisit tamamı doğurganlık yaşında olup doğum, düşük, küretaj, cerrahi girişimlerle yakın ilgi göstermektedir. Rüptür çoğunda (% 50) mevcuttur. Kronik infeksiyona servikste % 95, endometriyumda % 12 oranda rastlanmaktadır. Olguların ekserisi 5. dekattadır.

III- Uterusun proliferatif lezyonları ve benign tümörlerinin yaş, lokalizasyon ve sıklık yönünden literatür bulguları ile paralellik gösterdiği dikkati çekmektedir.

IV- Malign tümörler literatür bulguları ile karşılaştırıldığında bizde serviksin sen olgularından displazilere daha az, invazif karsinomlara ise daha sık rastlandığı görülmektedir. Bu, kadınlarda gerekli periyodik kontrollerin yapılmaması sonucu olguların erken evrede yakalanamamasıyla yorumlanabilir.

Endometriyal karsinomlar içinde aynı teori geçerlidir.

V- Literatürde seyrek görüldüğü bildirilen tümörler bizde de azdır. Ancak 348 gibi sınırlı bir histerektomi materyali üzerinde yapılan çalışmamız az sayıda olan bu olguların yüzdeleri yapıldığında daha yüksek bir değer bulunmaktadır. Örneğin leiomyosarkom literatürde % 0,67, bizde % 0,56'dır.

KAYNAKLAR

- 1- A. D. Telford Gouan. Tuberculous Endometritis. Research Department, Royal Maternity Hospital Glasgow. J. Pathol Bact. 83: 363-372.
- 2- Armed Forces Institute of Pathology. Washington B. C. Manual of histological and special staining technics. (1957).
- 3- Ancel BLAUSTEIN. Pathology and the Female Genital Tract. Second Edition 136-393, (1984).
- 4- Edmund R. NOVAK A. B., M. D., and J. D. WOODRUFF, B. S., M. D.: Gynecologic and obstetric Pathology With clinical and endocrine relations. Seventh edition. W. B. Saunders Company Philadelphia. London. Toronto. p: 97-198, (1974).
- 5- Guari-Bazar-Malik, Babu Maheshwari, Nera Lal: Tuberculous Endometritis. A. Clinicopathological. British Journal of obstetrics and Gynecology. January Vol 90, pp: 84-86, Yenideli, (1983).
- 6- M. D. F. A. C. O. G., F. R. C. S. (c), F. A. C. S. T. N., Evans, M. D. F. A. C. O. G., F. A. C. S. Detroit, Michigan H: Amirika. Am. J. Obstet. Gynecol. June 15, 435-437, (1979).
- 7- Henry J, Norris M. D. and Herbert B. Taylor M. D.: Mesenchymal Tumours of the Uterus. Cancer October Vol: 19, p: 1459-1464, (1966).
- 8- Hikmet YAVUZ, Prof. Dr.: Kadın Genital Kanseri, Ankara Üni. Tıp Fak. Kadın Doğum Kli. Yargıoğlu Matbaası, s: 86-105, (1978).
- 9- J. A. Otobu, M. B., M. R. C. O. G., V. C. Buttram, M. D., N. F. Besch P. H. D. P. K. Besch: Unconjugated steroids in leiomyomas and tumor bearing myometrium. Am. J. Obstet. Gynecol vol. 143, No: 2 May 15, (1982).
- 10- Jan Rosai: Ackermanns Surgical Pathology. Sixth edition Vol: I. The C. V. Mosby Company St. Louis-Toronto London. p: 937-993, (1981).
- 11- John D. Bancroft and Alan Stevens Forewads, B. I. M. P. Danson Churchill Livingstone: Theory and practice of Histological Techniques. Edinburgh, London And Newyork (1977).
- 12- Michael Hendricson, M. D., Jon Ross M. D., Patricia J., Eifel, M. D., Richards. Cox. Ph. D.,

