

Derin Endometriozis

Hasta Bilgilendirme Serileri – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

Endometriozis ve Daha Spesifik Olarak Derin Endometriozis (DE) Nedir?

Endometriozis, üreme çağındaki kadınların %6-10'unu etkileyen bir jinekolojik hastalıktır. Bu hastalıkta, rahim iç tabakasına benzer doku (endometrium adı verilen), rahmin dışında bulunur. **DE**, 5 mm'den daha derin yerleşim gösteren lezyonlar olarak tanımlanır ve çevredeki organları (örneğin mesane veya bağırsak) etkileyebilir. Semptomlar genellikle ağrı ve/veya kısırlığı içerir.

Endometriozisin Nedenleri Nelerdir?

Endometriozisin kesin nedeni bilinmemektedir. En yaygın kabul gören teori, **retrograd menstruasyon teorisi**dir. Bu teoriye göre, adet sırasında rahmin iç tabakasından parçalar tüplerden geçerek karın boşluğuna ulaşır ve burada karın iç yüzeyine veya yumurtalıklara yapışır. Bu endometrial implantlar zamanla endometriozis lezyonlarına dönüşür. **Östrojen hormonu**, bu süreçte önemli bir rol oynar. Ayrıca genetik ve bağışıklık faktörlerinin de hastalığın gelişiminde etkili olabileceği düşünülmektedir.

DE Tanısı Nasıl Konur?

- DE, klinik öykü ve pelvik muayene ile şüphelenilebilir.
- Tanısal laparoskopi (kapalı ameliyat), **altın standarttır**, ancak invaziv ve maliyetlidir.
- **Jinekolojik ultrason** ve/veya MRG gibi görüntüleme yöntemleriyle DE doğru şekilde tespit edilebilir. Deneyimli uzmanlar tarafından yapılan jinekolojik ultrason, hastalığın yaygınlığını da değerlendirebilir.

Uzun Vadede Bu Durum Benim İçin Ne Anlama Gelir?

- **Kanser riski:** Derin endometriozis, artmış kanser riski ile ilişkilendirilmemektedir.
- Endometriozis, iyi huylu bir jinekolojik hastalık olmasına rağmen, yaşam kalitenizi ve doğurganlığınızı olumsuz etkileyebilir.

DE Nasıl Tedavi Edilebilir?

1. Tıbbi Tedavi:

- Amaç: Semptomları (örneğin ağrıyı) hafifletmektir.

Derin Endometriozis

Hasta Bilgilendirme Serileri – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

- Kullanılabilecek ilaçlar: Non-steroidal antienflamatuar ilaçlar (NSAID – ağrı kesiciler), doğum kontrol ilaçları veya GnRH-agonistleri adı verilen hormonal ilaçlardır.

2. Cerrahi Tedavi:

- Tıbbi tedavinin başarısız olduğu durumlarda, doğum kontrol ilaçları kullanamayacak olan hastalarda, doğal gebelik isteyen çiftlerde, hasta tercihiyle veya bağırsak ya da idrar yolu (üreter) darlığı gibi spesifik durumlarda düşünülebilir.
- Cerrahi genellikle laparoskopik yöntemle yapılır (minimal invaziv veya "kapalı" ameliyat).

Yeniden Ortaya Çıkar Mı?

Evet, **DE tekrarlayabilir**. Derin endometriozis için cerrahi müdahale geçiren kadınların %5-25'inde 2 yıl içinde nüks görülebilir. Uzun süreli önleme için ilaç reçete edilebilir.

Başka Hangi Soruları Sormalıyım?

- Müdahale gerektiren bir tıbbi durum var mı? (Örneğin, bağırsak veya üreter darlığı gibi)
- Önerilen tedavinin faydaları, yan etkileri ve diğer riskleri nelerdir?
- Tedavi doğurganlığımı nasıl etkileyecek?

Son Güncelleme Mayıs 2022