

Uterosakral Ligament Derin Endometriozisi

Hasta Bilgilendirme Serileri – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

Derin Endometriozis Nedir ve Uterosakral Bağlar Nasıl Etkilenir?

Derin endometriozis (DE), rahmin iç yüzeyine benzer dokuların pelvisinizdeki organlara ya da dışındaki organlara yayılmasıdır. Endometriozis vakalarının yaklaşık %10-20'sinde görülür. En sık etkilenen bölge, uterosakral bağlar (USL'ler) olup, bu bağların derin endometriozisteki yaygınlık oranı %20-70 arasında değişmektedir.

Uterosakral bağlar, rahmi destekleyen kalın bağ dokusu bantlarıdır ve rahmin alt kısmından omurgaya kadar uzanır. Diğer endometriozis türlerinde olduğu gibi, derin endometriozis lezyonları da bulundukları yere bağlı olarak çeşitli belirtilere yol açabilir. Bunlar arasında:

- **Dismenore** (ağrılı adet)
- **Disparoni** (ağrılı cinsel ilişki)
- **Dizüri** (ağrılı idrara çıkma)
- **Diskezia** (ağrılı bağırsak hareketleri ya da kabızlık)
- **Kronik pelvik ağrı**
- **İnfertilite (kısırılık)**

Uterosakral bağların etkilenmesi, özellikle **kronik pelvik ağrı**, **ağrılı adet** ve **ağrılı cinsel ilişki** ile ilişkilendirilmiştir. Ayrıca, **endometriozis** belirtilerinin başlaması ile klinik tanı arasındaki süre genellikle **7-10 yıl** kadar bir gecikme göstermektedir.

Uterosakral Bağlardaki Derin Endometriozis Nasıl Teşhis Edilir?

1. Laparoskopi (Kapalı Ameliyat)

Tarihsel olarak, **laparoskopi** ve doku örnekleme ile doğrulama, endometriozisin teşhisinde en yaygın kullanılan yöntemdir. Ancak son yıllarda, laparoskopinin **tanı** amacıyla değil, endometriozis tespit edildiğinde **cerrahi doğrulama** ve **tedavi yöntemi** olarak kullanılmaya başlandığı bir eğilim ortaya çıkmıştır. DE nodülleri genellikle **uterosakral bağların başlangıç kısmında** bulunur ve kırmızı, siyah ya da beyaz/şeffaf olabilirler. Laparoskopi, beceriye bağlıdır ve **şiddetli hastalık** durumunda posterior bölgenin kötü görselleştirilmesi ile sınırlıdır.

2. Transvajinal Ultrason (TVS)

TVS, endometriozis ve özellikle uterosakral bağlardaki derin endometriozisin teşhisinde kullanılan girişimsel olmayan bir araçtır. DE teşhisi konan bir hastada, **uterosakral bağların** incelenmesi çok önemlidir çünkü bu bağlar DE'nin en yaygın görülen bölgesidir. Ultrason

Uterosakral Ligament Derin Endometriozisi

Hasta Bilgilendirme Serileri – Bilmeniz ve Sormanız Gerekenler.

muayenesi sırasında, hekimler **düzensiz sınırlar** ve **hipoekoik (karanlık) alanlar** arayacaklardır; bu alanlar, düzensiz kitleler ya da nodüller olarak gözlemlenir. Ayrıca, hastalara **bölgeye özgü hassasiyet** sorulacaktır; yani tarama sırasında uterosakral bağlarda ağrı olup olmadığını sorulacaktır.

Uterosakral Bağlardaki Derin Endometriozis İçin Tedavi Seçenekleri Nelerdir?

Şu anda endometriozis için **bilinen bir tedavi yoktur**; ancak semptomlar **medikal, cerrahi ve/veya kendi başına yönetim stratejileri** ile kontrol altına alınır. Endometriozisin, **bütün vücudu etkileyen inflamatuvar bir hastalık** olduğu unutulmamalıdır ve tedavi sıklıkla **çoklu bir yaklaşım** gerektirir; bu yaklaşımda çeşitli sağlık uzmanları ve uzmanlarla iş birliği yapılarak tedavi planlanır. Sonuç olarak, tedavi kararları tamamen **hastanın** alacağı bir karardır.

Tedavi seçenekleri şunları içerebilir:

- **Ağrı yönetimi** (örneğin, ağrı kesiciler, hormonal tedavi)
- **Cerrahi müdahale** (örneğin, endometriotik dokuların çıkarılması, histerektomi (rahmin alınması) veya şiddetli vakalarda yumurtalıkların alınması)
- **Fertilite (Doğurganlık) tedavileri** (eğer kısırılık söz konusuysa)

Başka Hangi Soruları Sormalıyım?

1. Benim durumum için en iyi tedavi planı nedir?
2. Endometriozis pelvisimde hangi bölgede bulunmaktadır?
3. Tedavi planımı nasıl oluşturabilirim ve bana hangi kaynaklar sunulmaktadır?
4. Fertilite odaklı tedavilere yönelmeyi seçersem, hangi seçeneklerim vardır?