

137 ENDOMETRİAL HİPERPLAZİ OLGUSUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ

R. Sinan KARADENİZ¹, M.Metin ALTAY¹, Eylem ÜNLÜBİLGİN²,
Bülent G. KAHRAMAN², Türkan ÖRNEK², Ali HABERAL³

ÖZET:

Amaç: Histopatolojik tanısı endometrial hiperplazi olan 137 olgunun retrospektif olarak yaş grubu ve hiperplazi tiplerine göre değerlendirilmesi.

Çalışmanın Yapıldığı Yer: SSK Ankara Doğumevi ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi

Materyal ve Metod: 2002 yılında hastanemizde endometrial hiperplazi tanısı almış olan hastaların probe küretaj kayıtları değerlendirildi. Hiperplazi tanılarını basit, kompleks ile atipili basit ve atipili kompleks hiperplazi olmak üzere dört grupta toplandı. Olgular 50 yaş altı (1.grup) ile 50 yaş ve üzeri (2.grup) olmak üzere iki gruba ayrılarak sonuçlar iki grup arasında karşılaştırıldı.

Bulgular: 1.gruptaki 108 hastadan 95'inde(%88) basit hiperplazi, 7'sinde(%6.5) kompleks hiperplazi, 6'sında(%5.6) atipili kompleks hiperplazi mevcuttu. 2.gruptaki 29 hastadan 15'inde(%51.7) basit hiperplazi, 6'sında(%20.7) atipili basit hiperplazi, 2'sinde(%6.9) kompleks hiperplazi, 6'sında(20.7) atipili kompleks hiperplazi mevcuttu.

Sonuç: Elli yaş ve üzerindeki grupta atipili basit ve atipili kompleks hiperplazi oranları diğer gruba göre istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulunmuştur.

(Ki-kare=32.06, $p<0.005$).

(Türk Fertil. Der. 2004; 12:144-149)

Anahtar Kelimeler: Endometrial hiperplazi, sitolojik atipi, 50 yaş üzeri.

ENDOMETRIAL HYPERPLASIA : RETROSPECTIVE EVALUATION OF 137 CASES

ABSTRACT

Objective: To evaluate the 137 patients with the histopathological diagnosis of endometrial hyperplasia retrospectively, according to types of hyperplasia and patients' age groups.

Institution: SSK Ankara Maternity and Health Teaching Hospital

Material and Methods: We evaluated the records of endometrial biopsies with the diagnosis of endometrial hyperplasia, during the year 2002, retrospectively. Four types of endometrial hyperplasia are as follows: simple hyperplasia, simple hyperplasia with atypia, complex hyperplasia, and complex hyperplasia with atypia. The patients were divided into two groups according to their ages as follows: Group 1= below 50 years of age, and group 2= equal to or greater than 50 years of age. Types of hyperplasia were compared between the groups.

Results: Of 108 patients in group1, 95(88%) had simple hyperplasia, 7(6.5%) had complex hyperplasia, and 6(5.6%) had complex hyperplasia with cytologic atypia. Of 29 patients in group 2, 15(51.7%) had simple hyperplasia, 6(20.7%) had simple hyperplasia with cytologic atypia, 2(6.9%) had complex hyperplasia, and 6(20.7%) had complex hyperplasia with cytologic atypia.

Conclusion: The percentages of both simple and complex hyperplasia with cytologic atypia are significantly higher in group 2, when compared to group

1 Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, SSK Ankara Doğumevi Ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi

2 Kadın Hastalıkları ve Doğum Asistanı, SSK Ankara Doğumevi Ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi

3 Klinik Şefi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı (Doçent), SSK Ankara Doğumevi Ve Kadın Hastalıkları Eğitim Hastanesi

1($\chi^2=32.06$, $p<0.005$). (Turkish J Fertil., 2003; 11:206-209) (Turkish J Fertil., 2004; 12: 144-146)

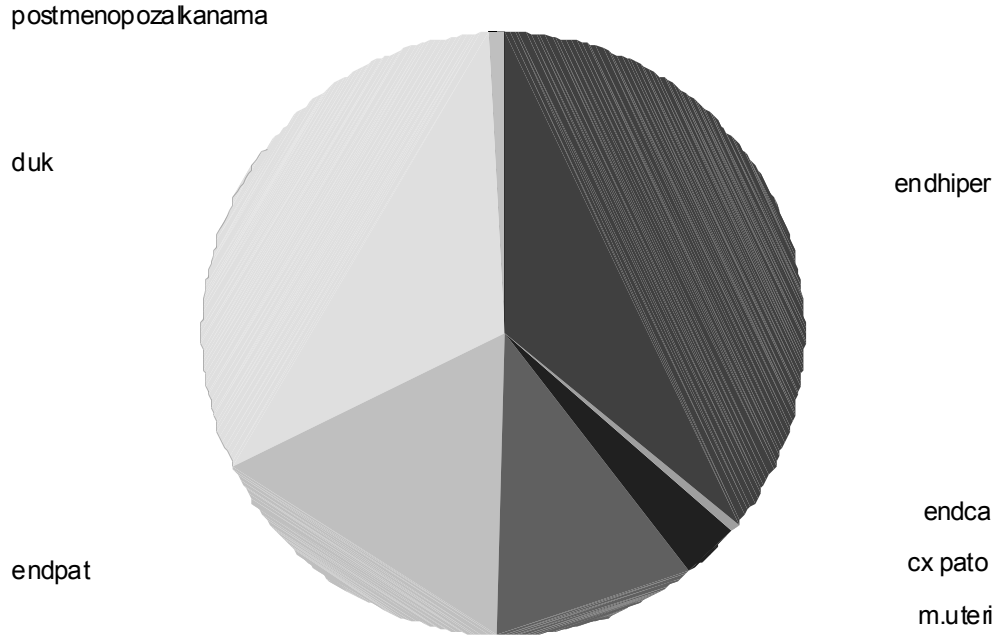
Key Words: Endometrial hyperplasia, cytologic atypia, age over 50.

GİRİŞ

Uluslararası jinekolojik patologlar cemiyetinin önerisine göre endometrial hiperplaziler; a tipili veya atipisiz, basit veya kompleks olarak tanımlanır. Basit hiperplazi nükleer anormallikler olmaksızın glandüler yapıdaki sayıca artışı ifade eder. Kompleks hiperplazi nükleer anormallik-

ler olmaksızın düzensiz şekiller, tomurculanma, elek benzeri görünüm gibi yapısal karmaşa gösteren glandlardan oluşur. Atipik hiperplazi, artmış nükleus/sitoplazma oranı, hiperkromatik nükleus, belirgin nükleolus, anisositoz ve anizonükleozis gibi nükleer değişiklikleri belirtir(1,2). Şekil 1,2

Şekil-1 Endometrial hiperplazili 137 olgunun klinik tanılarına göre dağılımı.



Atipi varlığı endometrial hiperplazilerin kansere progresyonunun önemli bir göstergesidir. Kurman basit hiperplazide atipi varlığında kansere ilerlemenin %1 den % 3 e çıktığını bildirmiştir. Aynı şekilde kompleks

hiperplazide atipi varlığında kansere ilerlemenin %8 den %29 a çıktığı gösterilmiştir. Bu nedenle atipik kompleks hiperplazilerin tedavisi, çocuk sayısını tamamlamış olgular için histerektomidir(3).

MATERYAL VE METOD

2002 yılında hastanemizde endometrial hiperplazi tanısı almış olan hastaların probe küretaj kayıtları değerlendirildi. Hiperplazi tanıları basit, kompleks ile atipili basit ve atipili kompleks hiperplazi olmak üzere dört grupta toplandı. Olgular 50 yaş altı(1.grup) ile 50 yaş ve üzeri(2.grup) olmak üzere iki gruba ayrılarak sonuçlar iki grup arasında karşılaştırıldı.

BULGULAR

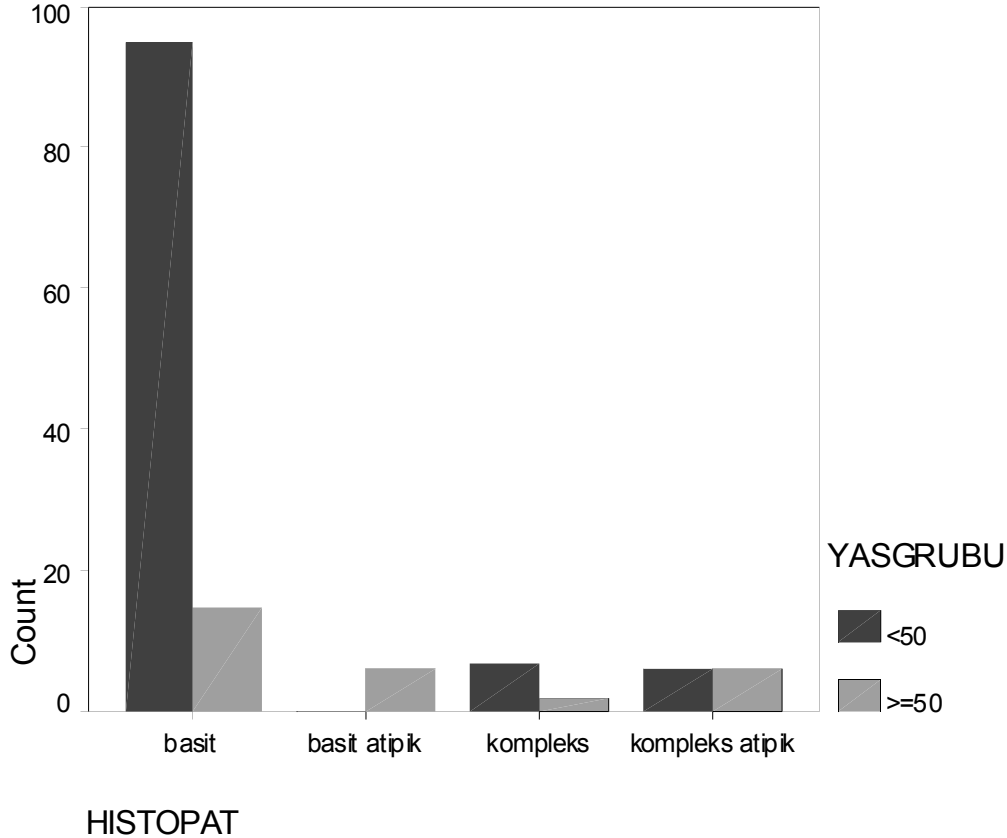
Değerlendirilmeye alınan 137 hastanın yaş ortalaması 44.08 ± 9.47 idi (range 21-74). 108 hasta(%78.8) grup-1 ve 29 hasta(%21.2) grup-2 idi.

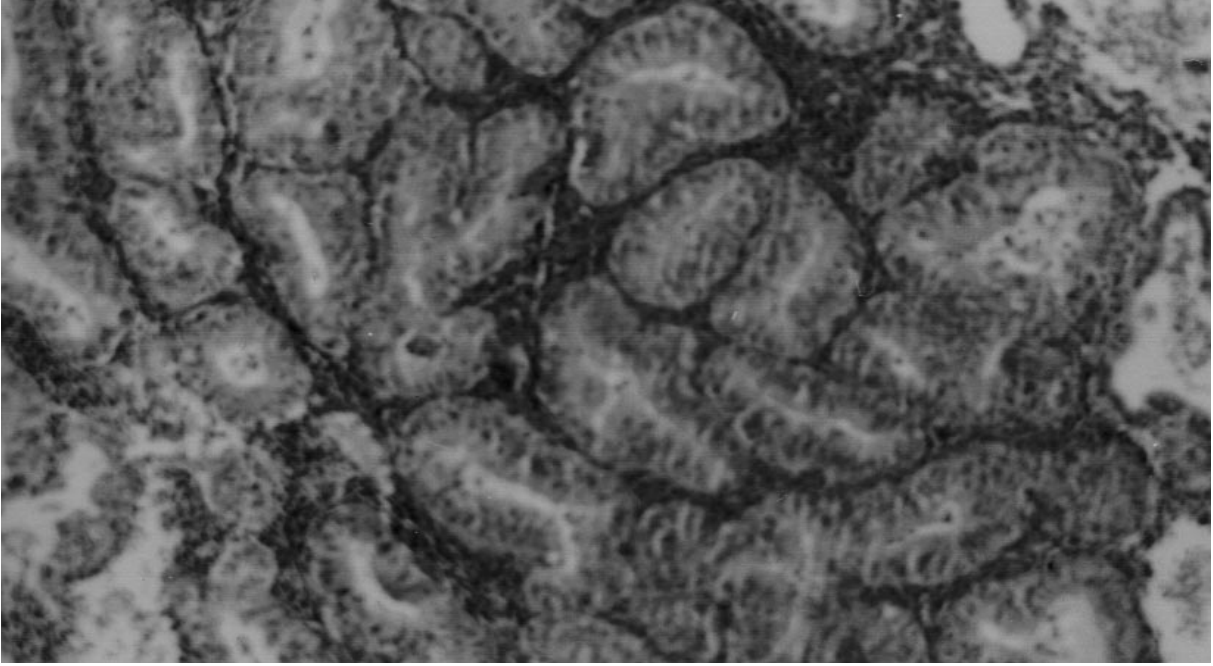
Endometrial hiperplazi saptanan grup-1 olguların klinik ön tanıları 40 hastada (%37) endometrial hiperplazi, 3 hastada (%2.7) servikal patoloji, 12 hastada (%11.1) myoma uteri, 18 hastada (%16.6) endometrial patoloji ve 35 hastada (%32.4) disfonksiyone uterin kanama idi.

Grup-2 olguların klinik ön tanıları ise: 7 hastada (%24.1) endometrial hiperplazi, 1 hastada (%3.4) endometrium kanseri, 1 hastada (%3.4) servikal patoloji, 3 hastada (%10.3) myoma uteri, 5 hastada (%17.2) disfonksiyone uterin kanama ve 1 hastada (%3.4) post menopozal kanama idi.

Toplam 137 hastanın klinik ön tanılarına göre grafik gösterimi şekil-1 de sunulmuştur.

Şekil-2 : Histopatolojik tanıların yaş gruplarına göre grafik gösterimi

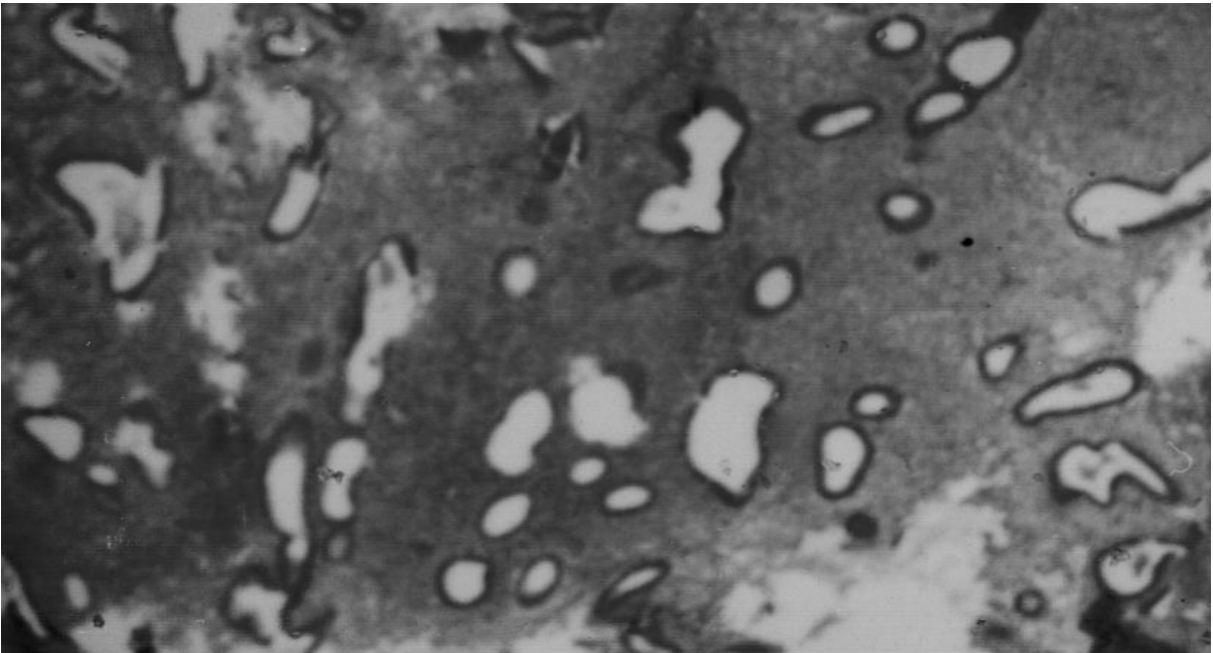




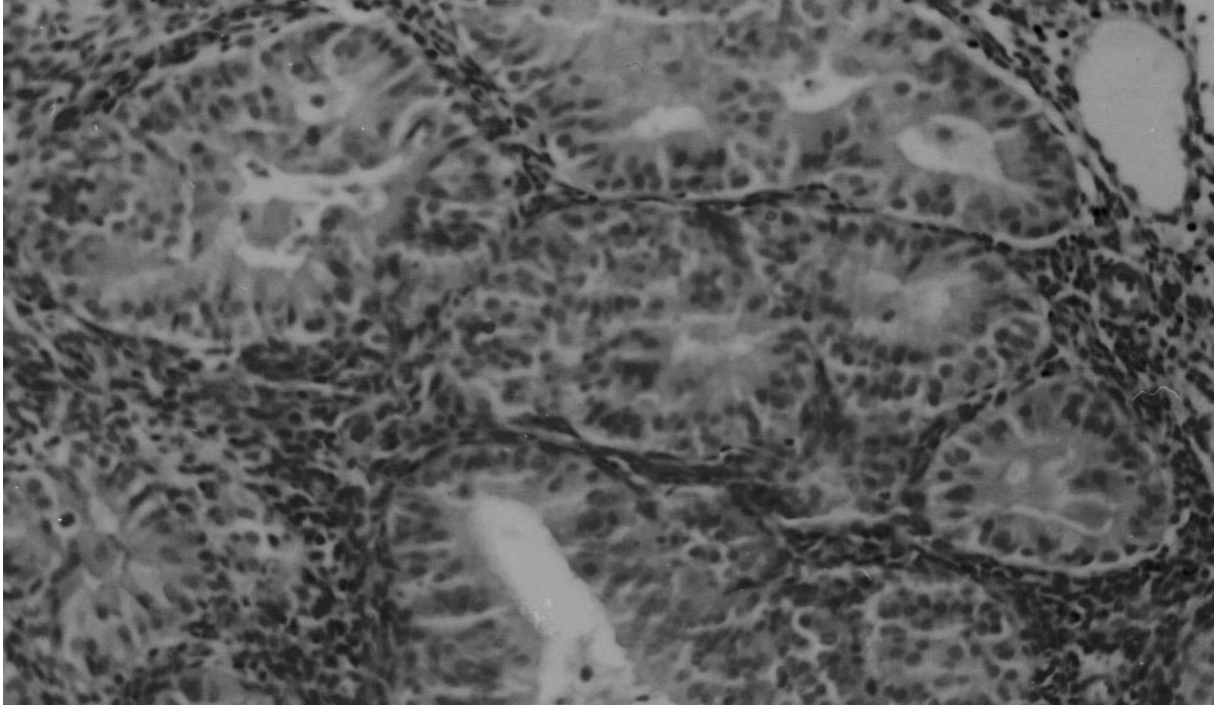
Resim 1: Basit endometrial hiperplazi. (Hematoxylin-Eosin, x100)

Histopatolojik tanımlar yaş gruplarına göre incelendiğinde grup-1 de 95 hastada(%88) basit hiperplazi, 7 hastada(%6.5) kompleks

hiperplazi ve 6 hastada(%5.6) atipili kompleks hiperplazi tesbit edildi. Elli yaş altında atipili basit hiperplaziye rastlanmadı.



Resim 2: Atipisiz kompleks endometrial hiperplazi. (Hematoxylin-Eosin, x400)



Resim 3: Atipili kompleks endometrial hiperplazi. (Hematoxylin-Eosin, x400)

Grup-2 de 15 hastada(%51.7) basit hiperplazi, 6 hastada(%20.7) atipili basit hiperplazi, 2 hastada(%6.9) kompleks hiperplazi, 6 hastada(20.7) atipili kompleks hiperplazi tesbit edildi.

Grup-1 ve grup-2 karşılaştırıldığında atipili basit ve atipili kompleks hiperplazi oranları istatistiksel olarak anlamlı farklı bulunmuştur. (Ki-kare=32.06, $p < 0.005$) Histopatolojik tanıların yaş gruplarına göre grafik gösterimi şekil-2 de sunulmuştur.

TARTIŞMA

Endometrial hiperplazi saptanan hastaların yaş ortalaması 44.08 ± 9.47 dir.

Anormal endometrial kanamalı hastalarda endometrial patoloji saptanma olasılığının yüksek olduğunu ve bu riskin yaş ile birlikte (özellikle 40 yaş üzeri) arttığını bildiren ça-

lışmalar mevcuttur(4,5).

Stovall ve arkadaşları 5 yıllık süre içersinde histerektomi yapılan 1013 hastanın kayıtlarından hiperplazi ve kanser tanısı alanları değerlendirdiler. Endometrial kanser tanılı hastaların benign indikasyonla histerektomi yapılan kadınlara oranla yaş ortalamalarının daha yüksek olduğu(ortalama 61.2) buldular.

Biz de, endometrial hiperplazili olgularımızda 50 yaş altındaki grupta atipili basit hiperplaziye rastlamadık. Hastaların %5.6 da atipili kompleks hiperplazi mevcuttu. 50 yaş ve üzeri grupta ise atipili basit ve kompleks hiperplazi oranı %41.4 idi. Bu da Stovall ve arkadaşlarının bulguları ile uyumludur.

Sonuç olarak 50 yaş üzeri grupta artmış atipi oranı ve bunun kansere progresyonunun yüksek olması nedeniyle, ayrıca ortalama menapoz yaşını 51 olması dolayısıyla 50 yaş üzeri grupta hiperplazi saptanan olguların te-

davisinde histerektomi tercih edilmelidir. 50 yaş altındaki grupta ise atipi oranının düşük olması nedeniyle, eğer hastalar seri endometrial biopsilerle izlenme imkanı varsa medikal tedaviler tercih edilebilir(6).

KAYNAKLAR

1. Lambert B, Muteganya D, Lepage Y, Boivin Y *Complex Hyperplasia of the Endometrium J Retrod Med* 1994; 39: 639-642.

2. Steinberg SS, *Surgical Pathology of the Female Reproductive System and Peritoneum* New York, Raven Press, 1991, pp122-123.

3. Kurman RJ, Kaminski PF, Norris HJ: *The behavior of endometrial hyperplasia. Cancer* 1985; 56: 403-412.

4. Stovall TG, Solomon SK, Ling FW *Endometrial sampling prior to hysterectomy Obstet Gynecol* 1989; 73: 405-409.

5. Steyer MR, Farmer G, Hernandez E *Routine pre-hysterectomy endometrial biopsy in a series of 523 women. JAMA* 1986; 86: 558-560.

6. Ferenczy A, Gelfand M *The biologic significance of cytologic atypia in progestogen-treated endometrial hyperplasia. Am J Obstet Gynecol* 1989; 160(1): 126-131.