

HİSTEROSKOPIK METROPLASTİ

Dr. İsmet İNAN*
Dr. Oğuz GÖZKAYA**
Dr. Bülent GÖKMEN***
Dr. Hüseyin ŞENTÜRK****
Dr. Fatih DEMİRTOLA*****
Dr. Bülent RUSA*****

ÖZET :

Uterus septa habituel abortus ve erken doğumlara sebep olmaktadır. Uterus septa histeroskopik makasla eksiste edilmektedir. 23 uterus septalı olgumuza laparoskopi ile beraber histeroskopi uyguladık. Histeroskopik sert makasla septa eksizyonu yaptık. Bu olgulara 2 ay sonra histerosalpingografi çekerek kontrol ettik. Histeroskopik metroplasti Argon ve CO₂ laserlede yapılmaktadır. Histeroskopik makasla yapılan metroplasti, laparotomi ile yapılan metroplastiden ve laserle yapılan metroplastiden daha kolay ve ameliyat sonu komplikasyonu azdır. Histeroskopik metroplasti geçirenlerin sezeryanle doğum yapmaları gerekmez. Tedavi edilen 23 olgunun 5 tanesi hamile kaldı. 2 tanesi normal spontan doğum yaptı.

Anahtar Kelime: Histeroskopi, Metroplasti, Uterin Septa.

HİSTEROSKOPIK METROPLASTİ

Müller kanalı gelişirken ortaya çıkan aksaklıklar neticesi uterus anomalileri meydana gelir. Uterin septa, spontan abortusa premature doğuma ve anormal fetus prezantasyonlarına sebep olur (1). Spontan obartusların % 15-25 sebebi uterus septadır. Uterus septa abdominal metroplasti ile düzeltilir. Jones. Tompkins, Strassmann tipi uygulamada tedavi edilir. Tabiki bu uygulama sonunda yapışıklık olabilir ve sezeryanle doğurtulur.

Son on senedir histeroskopi ile uterus septa tedavisi uygulanmaya başlamıştır. Histeroskopik metroplasti, laparotomi ile yapılan metroplastiye alternatif olmuştur. Salpingitis ve vaginal enfeksiyon olduğu zaman histeroskopi uy-

* S.B. Ankara Hastanesi Kadın Doğum Servisi Şef. Muavini
** S.B. Ankara Hastanesi Kadın Doğum Servisi Şef. Muavini
*** S.B. Ankara Hastanesi Kadın Doğum Servisi Şefi
**** S.B. Ankara Hastanesi Kadın Doğum Servisi Baş Asistanı.
***** S.B. Ankara Hastanesi Kadın Doğum Servisi Asistanı.
***** S.B. Ankara Hastanesi Hastanesi Doğum Servisi Asistanı.

gulanmaz. Kanama ve gebelik ve kardiyovasküler hastalık olduğu zamanda histeroskopi uygulanması doğru değildir (2). Ankara Hastanesi Kadın Doğum Servisinde histeroskopik cerrahi ile uterus septa tedavisine başladık Histeroskopik metropplastinin sonuçları değerlendirildi.

MATERYAL ve METOD

Ankara Hastanesi Kadın-Doğum Servisinde 1991-92 yıllarında 23 olguya histeroskopik septa eksizyonu uygulanmıştır. Servisimize infertilite ve habutuel abort şikayetleri ile müracaat eden olgulara önce histerosalpingografi çekildi. Histerosalpingografisinde uterus septa tespit edilen bu olgulara histeroskopik septa eksizyonu yapılması tavsiye edildi.

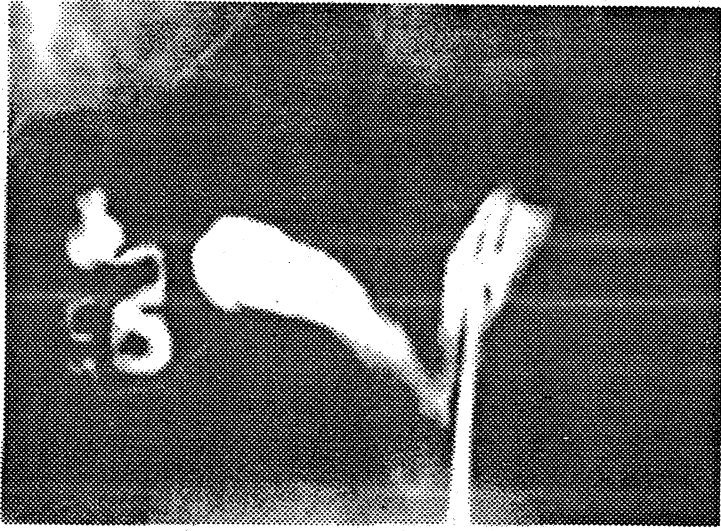
Bu olgulara genel narkoz altında histeroskopi uygulandı. Collum 8 nolu hegara kadar dilate edildi. Histeroskopi collumdan uterusa sokuldu. CO2 ile uterus dolduruldu. Uterus septa ve kornular tam olarak iyice incelendi. Sonra diagnostik histeroskop çıkartılıp operatif histeroskop uterusa sokuldu. Sert makas ile uterus septa dikkatli bir şekilde kesildi. Bu müdahale sırasında bir asistan arkadaşımızı laparoskopi ile uterusu batından devamlı inceledi. Bu sayede uterus perforasyonunu riski azaltılmış oldu ve kontrol altında tutuldu. Uterus içinde kanama kontrolü yapıp ameliyata son verildi.

Olgular ameliyattan 24 veya 48 saat sonra taburcu edildi. 2 ay sonra kontrolle çağnıp Histerosalpingografileri çekildi.

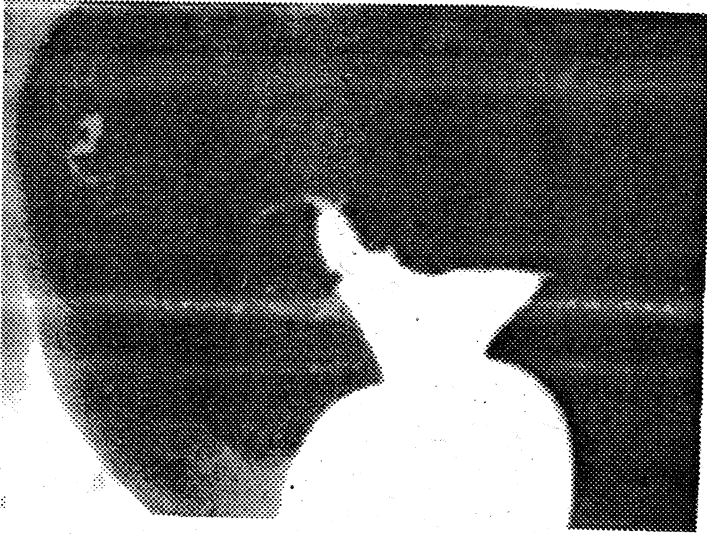
BULGULAR

Habutüel aboktustan şikayet eden 23 olgumuzda histerosalpingografi ile uterus septa tespit edildi. Bütün olgulara laporoskopi ile beraber histeroskopik cerrahi müdahale ile septa eksizyonu yapıldı. Bu olguların uterus kavitesi tek ve düzgün cidarlı hale getirildi. 2 ay sonra çekilen kontrol HSG ile bu durum tespit edildi.

5 olgumuz hamile kaldı. 2 tanesi normal spontan doğum yaptı. Bir olgumuzun ameliyat öncesi ve sonraki HSG'si tablo I ve II dedir.



Resim I. Ameliyattan Önce



Resim II. Ameliyattan Sonra

TARTIŞMA

Histeroskopik septa eksizyonu son on senedir yapılmaya başlamıştır. Abdominal laparotomi ile yapılan septa eksizyonuna göre avantajları vardır. Uterusa kesi yapılmadığı için müdahaleden sonraki hamileliklerde sezeryen alma mecburiyeti yoktur.

Jones veya Strassmann operasyonları ile septa eksizyonu yapılan ise muhtemelen sezeryen olmaktadır (1,2,3).

Histeroskopi hastaya proliferatif fazla uygulanır. Histeroskopi ile septa eksizyonu yapılırken uterus perfore edilip bağırsak zedelenmesine sebep olabilir (4). Biz bunu önlemek için laparoskopi ile histeroskopiye beraber uyguladık. Laparoskopi ile uterusu devamlı kontrol ettik.

Histeroskopi uygulamadan önce preoperatif hastaya danazol verip endometriyumun proliferasyonunu azaltmışlar. Biz böyle bir hazırlık yapmadık. Yalnızca proliferatif fazda HS uyguladık (4). Pulmoner emboli risk mevcuttur. Yalnız gaz kontrollü verildiği için risk minimuma inmiştir. Bizde CO2 komplikasyonu görmedik.

Bu müdahalede esas endikasyon habutuel düşük ve erken doğumlardır (4-5). Bizde bu endikasyonu esas olarak kabul ettik. Müdahale sırasında yapılan laparoskopi ve histeroskopi ile kesin tanı konularak müdahale emniyetli bir şekilde yapılır (6). Bizde önce laparoskopi sonrada diagnostik histeroskopi ve histeroskopik cerrahiye uyguladık. Assaf ve arkadaşları damarsız kısımları histeroskopik makasla kesmiştir (6). Kanama olunca elektro koter ve vazakonstruktör ilaçlar kullanılır. % 32 dextran solusyonunda basınçla kanamayı azaltmıştır. Bizim olgularımızda aşırı kanamalarla karşılaşmadık.

Argen Laser ve yak laser ile septa eksizyonu yapılmaktadır. Yalnız, mikro makasla yapılan septa eksizyonu yağ laserle yapılan septa eksizyonuna göre daha ucuz, kolay daha etkili bir yöntemdir (3-7).

Sonuç olarak histeroskopi ile septa eksizyonu ucuz, emin süratli ve basit bir yöntemdir. Histeroskopi ile septa eksizyonu laparotomi ile yapılan metroplastiyeye göre daha tavsiye edilen bir yöntemdir.

SUMMARY

HYSTEROSCOPIC METROPLASTY

The reason of habitual abortus and premature delivery is uterine septa. The uterine septa is cut with hysteroscopic scissors, Laparoscopy have been applied with hysteroscopy for 24 women who have uterine septa. Septa has been cut with the hysteroscopic rigid scissors. The events were controlled by hysterosalpingography after two months.

Hysteroscopic metroplasty can also be applied with argon and CO₂. The metroplasty taht is done with the scissors is easier than the abdominal metroplasty and another advantage is that the complications are less after operation. It is not necessary to have delivery with ceasarien for the ones who had hysteroscopic metroplasty.

Pregnancies have ocured 5 of the 23 events and 2 of them have given normaldelivery.

Keywords: Hysteroscopy, Metroplasty, Uterine Septa.

KAYNAKLAR

1. Kaser, R.R., Meyer, K., Late hemorrhage after transcervical division of uterine septum; a report of two cases. *Fertil Steril* 570 930-32, 1992.
2. Hassiakos, D. K., Zourlas, P. A., Transcervical Division of Uterine Septa. *obstet Cynecol Sur.* 45: 165-173 100x.
3. Skar. O.J., Nesheim B. İ., Operative Hysteroscopy in the treatment of intra uterine disorders. *Acta Obstet Cynecol SCand* 69: 6567-566, 1990.
4. Siegler A.M., Valle R. F., therapeutic hysteroscopic procedures. *Fertil Steril* 50: 685-701. 1988.
5. Spirtos N. J., Evans T.N. Magyar D. M., The Reproductive Performace of women Before and After Metroplasty. *Int. J. Fertil* 32: 46-49, 1987.
- 6- Assap A, Serour G, Elkady A, Endoscopic Manegement of the intrauterine septum. *Int. J. Gynecol. Obstet.* 32: 43-51, 1990.
- 7- Condiani G. B., Versellini P., Fedele L, Argon Laser versus microscissor for hysteroscopic incision of uterine septa. *Am J. Obstet Gynecol* 164: 87-9, 1991.