

ENDOMETRİOZİS EKSTERNA
(14 olgunun değerlendirilmesi)

Dr. M. Akif ÇİFTÇİOĞLU*
Dr. Abdulkadir REİS**
Dr. İbrahim SARI**
Dr. Cemal GÜNDOĞDU*
Dr. Adnan ERİM***

ÖZET :

Ocak 1986-Temmuz 1992 tarihleri arasında Anabilim Dalımızda tanı konan 14 endometriozis eksterna olgusu incelenmiştir. 11 olgu overlerde verlesimli olup, 6'sı bilateral, 3'ü sağ, 2'si sol overdedir. 1 olgu sakrouterin ligament, 1'i tuba uterina, 1'i umblikal yerleşimlidir. Bilateral ovaryal olgularımızdan birine yassı epitel metaplazisi gösteren endometrioid türde kistadenofbiroma eşlik etmektedir. Umblikal yerleşimli olguda ise daha önce bir cerrahi girişim sözkonusu değildir.

Bu çalışmada olguların retrospektif analizi yapıлып, literatür gözden geçirilmiştir.

GİRİŞ:

Tüm endometriozis olgularının % 6'sını oluşturan endometriozis eksterna, endometrial gland ve stromanın uterus dışında bir yerde izlenmesidir (1,5,9). Özellikle fertil çağdaki kadınlarda daha önemli bir jinekolojik sorun olarak incelenmektedir (9).

Eksternal endometriozis; en sık overlerde görülür (1,4). Pelviste izlenen endometriozis olgularının % 80'i overlerde lokalizedir (10). Giderek azalan sıklıkla Fallop boruları, Douglas boşluğu, uterosakral ligament, rektosigmoid bölgenin ön duvarı, vajina, vulva, mesane peritonu, round ligament, apendiks vermiformis, ince bağırsaklar, umblikus, abdominal skar dokuları, fitik keseleri dahil kasık bölgesi, nadiren plevra, akciğerler ve ekstremitelerde görülür (4,5,13).

Bu çalışmada Anabilim Dalımızda tanı konulan 14 endometriozis eksterna olgusu incelenmiş, literatür gözden geçirilmiştir.

* Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Yrd. Doçenti.

** Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Uzmanı

*** Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Arş. Görevlisi

MATERYAL VE METOD

Ocak 1986-Temmuz 1992 tarihleri arasında Anabilim Dalımızda tanı konulan 14 endometriozis eksterna vakası retrospektif değerlendirilmeye alınmış, rutin doku kesitleri ışık mikroskopik olarak gözden geçirildi. Yaş, lokalizasyon, klinik tanı ve histopatolojik özellikler incelendi.

BULGULAR

14 olgunun lokalizasyonları Tablo 1'de verilmiştir.

Lokalizasyon	Olgu Sayısı
Umblikus	1
Tuba uterina	1
Sakrouterin ligaman	1
Sol over	2
Sağ over	3
Bilateral overler	6
----- Toplam	14

Tablo 1: Olguların lokalizasyonları

Olgularımızın büyük çoğunluğu (11 olgu) ovaryal lokalizasyonlu olup, 6'sı bilateral, 3'ü sağ, 2'si sol overdedir. Olgulara ait yaş, lokalizasyon, klinik ve histopatolojik tanıları Tablo 2'de gösterilmiştir. 4 ovaryal olgu makroskopik olarak çikolata kisti tanısı almış, histopatolojik olarak doğrulanmıştır. Bilateral ovaryal olgularımızdan birinde; sol over 4x3x2 cm boyutlarda olup, kesitinde 0,5 cm çaplı çok sayıda kistik yapı izlendi. Sağ over ise 6x3x2 cm boyutlarda ve membranöz özellikteydi. Histopatolojik incelemede; her iki overde fibröz doku içerisinde silindirik özellikte, belirgin pseudostratifikasyona sahip glandüler yapıların yoğun yassı epitel metaplazisi gösterdiği izlendi. Histopatolojik olarak; bilateral endometriozis+kistadenofibroma (endometrioid türde, yoğun yassı epitel metaplazisi gösteren) tanısı verildi.

Umblikal olguda; geçirilmiş sezeryan veya jinekolojik operasyon sözkonusu değildi. Glandüler ve stromal yapılar birlikte izlendi.

Tablo 2: Olguların yaş, lokalizasyon, klinik tanı ve histopatolojik tanımlarının dağılımı.

Yaş	Lokalizasyon	Klinik Tanı	Histopatolojik Tanı
32	Tuba uterina	Şüpheli lezyon	Endometriozis eksterna
28	Umblikus	Hemorajik kitle	Endometriozis eksterna
30	Sakrouterin ligaman	Primer infertilite	Endometriozis eksterna
25	Sol over	Çikolata kisti	Endometriozis kisti
18	Sol over	Pelvik kitle	Endometriozis eksterna
37	Sağ over	Submükoz myom	Endometriozis eksterna
19	Sağ over	Primer infertilite	Endometriozis eksterna
19	Sağ over	Çikolata kisti	Endometriozis kisti
28	Bilateral overler	Bilateral pyosalpenjit	Endometriozis eksterna
38	Bilateral overler	Çikolata kisti	Endometriozis eksterna
38	Bilateral overler	Pelvik kitle	Endometriozis eksterna
43	Bilateral overler	Myoma uteri	Endometriozis kisti +Endometriozis eksterna
31	Bilateral overler	Patlamış çikolata kisti	Endometriozis eksterna
23	Bilateral overler	Over ca? Endometriozis kisti	Bilateral endometriozis +Kistadenofibroma (endometrioid türde, yoğun, yassı epitelmataplazili)

TARTIŞMA

Endometriozis eksterna; çoğunlukla menstrüel dönemdeki kadınlarda izlenir (5), en sık 30,50 yaşlar arasında görülür (9). Bizim olgularımızda ortalama yaş 29'du.

Fertilitede oynadığı rol nedeniyle önemli olan eksternal endometriozis primer infertiliteyi iki olgumuzda da gözlenmiştir.

En sık rastlanan lokalizasyon olan ovaryal yerleşim (2,10) olgularımızda literatürle uyumludur. Histopatolojik olarak 3 olgumuz endometriozis kisti tanısı almıştır. Czernobilsky ve Morris 194 olguluk bir çalışmada, 89 olguda kistik, 28 olguda glandüler, 77 olguda ise her iki komponentin birlikte olduğunu bildirmişlerdir (6). Sampson'un regurjitasyon teorisi, ovaryal olgularımızın patogenizini açıklayabilir (4,58).

Endometrial dokunun lenfatik-hematojen yayılımı, indüksiyon teorisi ve çölemik metaplastik teori, değişik lokalizasyonları açıklamasında kullanılmasına rağmen tüm olguları açıklayabilen tek bir teori yoktur (6).

Geçirilmiş sezeryan skarlarında endometrioizis oldukları bildirilmiş olmasına rağmen (3,12), bizim umbilikal olgumuzda böyle bir operasyon söz konusu değildir.

Umbilikal endometrioizis ise; tüm endometrioizis vakalarının % 0.8-1'ini oluşturur (15). Umbilikal endometrioizis nadiren pelvik endometrioizisle birlikte bulunur (3).

Bilateral ovaryal olgularımızdan irinde endometrioid türde, yoğun yassı epitel metaplazisi gösteren bilateral kistadenofibrom izlendi. Czernoblsky 34 olguluk bir kistadenofibrom serisinde % 5,8 oranında bilateralite tesbit etmiştir (7).

Roth ve arkadaşları; overlerde endometril adenofibromatöz ve kistadenofibromatöz özellikte 10 tümörlük bir seri bildirmiştir (14). Bizim olgumuzda yoğun yassı epitel metaplazisi göstermesi yönüyle proliferen gruba daha yakın kabul edilmiştir. Yine bu tümörlerin düşük malign potansiyele sahip oldukları bildirilmiştir (14).

SUMMARY

ENDOMETRIOSIS EXTERNA. (14 Cases)

14 cases of endometriosis externa, diagnosed at Atatürk University Medical School Department of Pathology were investigated. 11 of them were seen in the ovaries, 6 cases being bilateral. The other locations were sacrouterine ligament, uterine tube and umbilical skin.

One case in the ovary showed endometrioid tumor of borderline malignancy in a 23 year old girl.

KAYNAKLAR

1. Acien, P.: Endometriosis and Genital Anomalies. Gyn Obst. İNv. 22: 102. 1986
2. Acosta A, et al.: A proposed classification of pelvic endometriosis. Obstetrics and Gynecology 42: 19-25, 1973
3. Beischer NO.: Endometriosis of an episitomi scar cured by pregnancy. Obstetrics and Gynecology 28: 15-21, 1966
4. Blaustein A.: Pathology of the Female Genital Tract. Springer-Verlag 464-475, 1982.
5. Czernoblsky, B.: Obstetrical and Gynecological Pathology. Churchill Livingstone 763-775, 1987

6. Czernobilsky, B. et al: A histologic study of ovarian endometriosis with emphasis on hyperplastic and atypical changes. *Obstetrics and Gynecology* 53: 318-327, 1979
7. Czernobilsky B. et al: Cystadenofibroma of the ovary. A clinicopathologic study of 34 cases and comparison with serous cystadenoma. *Cancer* 34: 421-425, 1971
8. Ferrari BT. et al: Abdominal wall endometriosis following hypertonic saline abortion. *JAMA* 238: 56-57, 1977
9. Houston D. et al: Incidence of Pelvic Endometriosis. *Am J Epidem* 125 (6): 959-963, 1987
10. Jenkins S. et al: Endometriosis. *Obstet Gynecol* 67 (3): 335-338, 1986
11. Kistner RW.: Management of endometriosis in the infertile patient. *Fertility and Sterility* 26: 1151-1166, 1975
12. Paull T. et al: Perineal endometriosis at the side of episiotomy scar. *Obstet Gynecol* 40: 28-34, 1972
13. Ranney B.: Endometriosis: pathogenesis, symptoms and findings. *Clinical Obstetrics and Gynecology* 23: 865-874, 1980
14. L. et al: Ovarian Endometrioid Adenofibromatous and Cystadenofibromatous Tumors: Benign, Proliferating and Malignant. *Cancer* 49: 1838-1845, 1981
15. Williams HE et al: Umbilical endometrioma. *Arch Dermatol.* 112: 1435-1436, 1976