

HİSTEREKTOMİ ÖNCESİ YAPILAN PİPELLE ENDOMETRİAL ÖRNEKLEME VE PROBE KÜRETAJIN KARŞILAŞTIRILMASI (*)

Dr. Mustafa KÜÇÜK (**)
Dr. Tuncay KÜÇÜKÖZKAN (***)
Dr. Kadir SAVAN (**)
Dr. Nevin-ZOR (****)

ÖZET :

Bu klinik çalışmanın amacı, pipelle endometrial örnekleme ve probe küretaj ile endometrial örneklemenin güvenilirliğini belirlemektir. Bu çalışmada histerektomiye alınacak 225 hastadan 125 tanesine operasyon öncesi probe küretaj, 100 tanesinde pipelle ile endometrial örnekleme yapıldı. Operasyona girecek hastalarımızda preoperatif olarak pipelle ile alınacak endometrial örneklemenin probe küretaj örnekleme kadar yeterli olduğunu ve ayaktan yapılacak tetkiklerle hastane yatak maliyetinin azaltılabileceğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Pipelle endometrial örnekleme, probe küretaj, histerektomi.

GİRİŞ :

Pek çok jinekolog histerektomi öncesi endometrial örnekleme rutin olarak kullanır. Önceleri genel anestezi altında yapılan endometrial örnekleme teknikleri yerine bugün hastalara ayaktan uygulanan yöntemler uygulanmaktadır. Bizim çalışmamızın amacı, probe küretaj ve son zamanlarda uygulanmaya başlanan pipelle ile yapılan endometrial örnekleme sonuçlarının operasyon piyeslerinin patolojik sonuçları ile karşılaştırılması ve kolay uygulama olanağı bulunan pipelle ile endometrial örnekleme yönteminin güvenilirliğini ölçmektir.

Diilatasyon ve küretaj endometrial örneklemenin altın standardı olarak kabul edilmesine karşın histerektomi öncesi rutin olarak kullanılması tartışmalıdır (1,2). Bir dizi çalışmada farklı endometrial örnekleme yöntemleri örneğin; uterus lavajı, aspirasyon, kazıma, fırçalama ve biopsi yöntemleri kullanılmıştır. Bu raporların çoğunda histerektomi spesmenlerinin olmayışı, buna bağlı olarak biopsi örnekleri ile sonuçta histerektomi sonrası örneklerin karşılaştırılmasını olanaksız hale getir-

(*) Bu çalışma 28-31 Mayıs 1992 tarihlerinde Antalya'da düzenlenen 3. Jinekolojik Onkoloji Kongresi ve Mezuniyet Sonrası Eğitim Seminerinde tebliğ edilmiştir.

(**) Atatürk Üni. Tıp Fakültesi Kadın ve Doğum A.B.D. Yrd. Doç.

(***) Atatürk Üni. Tıp Fakültesi Kadın ve Doğum A.B.D. Doç.

(****) Atatürk Üni. Tıp Fakültesi Kadın ve Doğum A.B.D. Araştırma Görevlisi.

miştir. Bizim kliniğimizde en sık kullanılan örnekleme yöntemleri probe küretaj, novak küreti ile endometrial biopsi, pipelle ile endometrial biopsidir. Pipelle ile yapılan endometrial örneklemelelerde yeterli miktarda doku alınıp alınmadığını ve operasyon öncesi tanı koymada ne derece yararlı olduğunu belirlemek için pipelle ile aldığımız biopsi sonuçlarını posthisterektomi sonuçları ile ve probe küretaj sonuçlarını posthisterektomi sonuçları ile karşılaştırdık.

MATERYAL ve METOD:

Çalışmamızı Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Araştırma Hastanesi Kadın Hast. ve Doğum kliniğinde 1.1.1990-31.12.1991 tarihleri arasında gerçekleştirdik. Bu tarihler arasında kliniğimize çeşitli nedenlerle başvurup histerektomi geçiren 225 hastanın preoperatif ve postoperatif patoloji sonuçlarını karşılaştırdık. 125 hastaya ameliyat öncesi probe küretaj uyguladık. 100 hastayada pipelle ile endometrial örnekleme işlemi uyguladık. Pipelle bükülebilir polipropilenden yapılmış, yuvarlak künt ucu olan 23.5 cm uzunluğunda bir cihazdır. İçteki pistonun çekilmesi ile lümeninde negatif basınç oluşur. Böylece cihaz endometrial materyali içine çeker. Pipelle ile endometrial örnekleme cihazının çok kolay uygulanabildiği ve histolojik olarak yeterli endometrial örnek toplayabildiği gösterilmiştir (3,4). Endometrial biopsiler kliniğimize yatan hastalardan anormal uterin kanama öyküsü olanlara, 35 yaşın üzerinde olanlara, myoma uteri olgularına uygulandı. Ayaktan endometrial örnekleme yapılanlardan da histerektomi geçirenleri çalışma kapsamına aldık. İstatistikî analizlerde χ^2 Testini kullandık. $p \leq 0.05$ önemli olarak kabul edildi.

BULGULAR :

2 yıllık süre içerisinde operasyon geçiren hastalardan 225 tanesi değerlendirmeye alındı. Hastaların ortalama yaşları 39.1 idi. (Sınırları: 29-77) Hipertansiyon, metaplazi-displazi ve karsinoma ön tanısı ile ameliyat ettiğimiz 23 hastanın yaşları 37 ile 77 arasında değişiyordu. Ortalama yaş 53.1 idi. Endometrial kanser nedeniyle operasyon geçiren hastalar benign nedenlerle operasyon geçiren hastalara göre çok yaşlı idiler (53.1 e karşı 39.1; $p \leq 0.05$). 225 histerektomisinin 10 tanesi vajinal yolla gerçekleştirildi (%4.44). Uterus ağırlıkları 20gr ile 3100 gr arasında değişiyordu. Ortalama 240 gr idi. Abdominal olarak çıkarılan uterusların ağırlığı vajinal olarak çıkarılan uterusların ağırlığından belirgin olarak fazla idi. ($p < 0.002$). Histerektomi endikasyonları arasında myoma uteri 162 vaka ile birinci sırada idi (%72). Servikal intraepitelyal neoplazi tanısı alan 3 olgu, anormal uterin kanama tanısı alan 25 olgu, adneksiyal kitle tanısı alan 10 olgu, pelvik relaksasyon tanısı alan 10 olgu ve endometrial kanser tanısı alan 3 olgu ile kalan 12 olgu çeşitli nedenlerle histerektomi geçirdiler. Çeşitli nedenler arasında adenomyozis gibi vakalar vardı. Operasyon öncesi vakaların hepsine endometrial örnekleme yapıldı. Endometrial örnekleme için endikasyonlarımız myoma uteri (162, % 72), anormal uterin kanama (25, % 11.1) ve rutin operasyon öncesi endometrial örnekleme idi. Tablo 1 ve 2 de probe küretaj ve pipelle ile aldığımız endometrial örneklerin histolojik sonuçları ile histerektomi sonrası piyeslerin patoloji sonuçları karşılaştır-

malı olarak gösterilmiştir.

Hiperplazi tanısı içersinde kistik adenomatöz ve/veya atipik hiperplaziler vardı. Biz metaplazi ve displazi sonuçlarını hiperplazilerden ayrı olarak inceledik. Proliferatif ve sekretuar endometriumları benign adı altında gruplandırdık.

Pipelle grubunda 1, probe grubunda 2 vakada histerektomi sonrası adeno karsinom bulundu. Bu iki örnekleme metodu arasında lezyonların atlanması yönünden belirgin ibr fark yoktu. Farklı çıkan sonuçlar tablo 1 ve 2 de görülmektedir. Yetersiz doku 9 hastada elde edildi. Bunların 5 tanesi pipelle grubunda idi (% 55.55). 4 olgu ise probe küretaj grubunda idi (% 44.45). İki grup arasında istatistiksel fark yoktu ($p > 0.05$). Pipelle grubunda operasyon öncesi Adeno kanser tanısı konulan 1 vakanın postoperatif patolojik tanısı aynı idi. Probe küretaj yapılan grupta ise adenokanser olarak rapor edilen 2 olgunun operasyon sonrası patolojik sonuçları 1 adeno Ca., 1 endometrial hiperplazi şeklinde idi. Postmnapozal hastalar arasında 5 pipelle endometrial biopsi sonucu yetersiz materyal gelirken, probe küretaj yapılan grupta postmenapozal kadınlardan 4 hastada yetersiz materyal geldi. Postmenapozal hasta sayısının az olması nedeniyle 2 grupta istatistiki karşılaştırma yapılamadı.

Tablo 1: Probe küretaj sonuçları ile operasyon piyesi sonuçlarının karşılaştırılması.

Probe küretaj (n: 125)	Benign	Hiperplazi	Adeno Ca.	Rolip	Atrofik Endometrium	Endometrit	Metaplazi/Displazi
Benign (90)	82	1	—	2	—	5	—
Hiperplazi (5)	1	2	—	—	—	1	1
Adeno Ca. (2)	—	1	1	—	—	—	—
Polip (2)	—	—	—	2	—	—	—
Atrofik							
Endometrium (5)	1	—	—	—	3	1	—
Endometrit (7)	1	—	—	—	—	6	—
Metaplazi							
Displazi (10)	1	—	1	—	—	—	8
Yetersiz							
Materyal (4)	2	—	—	—	—	2	—

Tablo II: Pipelle ile endometrial örnekleme sonuçları ile orepsyon piyesi sonuçlarının karşılaştırılması.

Pipelle ile küreleaj (n: 100)	Benign	Hiperplazi	Adeno Ca.	Rolip	Atrofik Endometrium	Endometrit	Metaplazi/Displazi
Benign (54)	50	1	—	1	—	1	1
Hiperplazi (4)	1	2	—	—	—	1	—
Adeno Ca. (1)	—	—	1	—	—	—	—
Polip (0)	—	—	—	—	—	—	—
Atrofik							
Endometrium (10)	1	—	—	—	8	1	—
Endometrit (25)	2	1	—	1	1	19	1
Metaplazi							
Displazi (1)	—	—	—	—	—	—	1
Yetersiz							
Materyal (5)	1	—	—	—	3	1	—

TARTIŞMA:

Stock ve Kanbour histerektomi öncesi örnekleme tekniği yada tanı koyma amacı ile yapılan biopsilerin endometrial karsinoma koymada kesin olmadıklarını göstermişlerdir (5). Adı geçen araştırmacılar histerektomi öncesi küretaj yapılan 40 hastada daha sonra histerektomi örneklerinde endometrial karsinoma bulmuşlardır. Sadece 7 vakada küretaj ile kanser olduğunu saptamışlardır. False negatiflik oranlarını % 82.5 olarak bulmuşlardır. Bizim kliniğimizde yapılan diğer bir çalışmada preoperatif probe küretajın hiperplazi için sensitivitesi % 86.8, spesivitesi % 77.2, pozitif küretajın prediktif değeri % 55.4, negatif küretajın prediktif değeri % 94.7 dir. Endometrial kanser için probe küretajın sensitivitesi % 100, spesivitesi % 100, pozitif küretajın prediktif değeri % 100, negatif küretajın prediktif değeri %100 bulunmuştur (6). Bu çalışmamızda da hem pipelle ile hemde probe küretaj ile aldığımız endometrial örneklemelerin postoperatif patoloji sonuçlarını iyi bir şekilde yansıttığını bulduk. Pipelle ile aldığımız örnekler için adeno Ca. tanısı koymada sensitivite % 100, spesivite % 100 pozitif küretajın prediktif değeri % 100, negatif küretajın prediktif değeri % 100 idi. Pipelle ile hiperplazi tanısı koymada sensitivite % 50, spesivite % 100, pozitif küretajın prediktif değeri % 50, negatif küretajın prediktif değeri % 97.9 idi. Probe küretaj grubunda hiperplazi tanısı koymada sensitivite % 50, spesivite % 99.1, pozitif küretajın değeri % 40.0, negatif küretajın prediktif değeri % 98.3 idi. Probe küretaj ile adeno Ca. tanısı koymada sensitivite % 50, spesivite % 100, pozitif küretajın prediktif değeri % 50, negatif küretajın prediktif değeri % 99.5 idi.

Steuer ve arkadaşları 523 hastada histerektomiden önce endometrial biopsi yapmışlar ve 40 yaşından daha ileri yaştaki kadınlarda hiperplazi insidansını daha yüksek bulmuşlardır (7). Yine endometrial karsinomalı hastalarda anormal uterin kanamalı ve özellikle 40 yaşından büyük kadınlarda endometrial örnekleme yapılması gerektiği sonucuna varmışlardır. Biz 3 hastada endometrial kanser tespit ettik. Ortalama yaş 53.1 idi.

Stovall ve arkadaşları pipelle endometrial örneklemenin endometrial karsinomaı belirlemede etkili bir metod olduğunu bulmuşlardır. Örnek aldıkları hastaların % 100 ünde patolojik analiz için hem kalitatif hemde kantitatif yönden elde ettikleri dokunun uygun olduğu patolog tarafından tespit edilmiştir (8).

Servikal stenoz nedeniyle postmenapozal hastalarda başarılı bir endometrial örnekleme yapmak daha zordur. Bundan dolayı yeterli doku örneği elde etmek için anestezi altında dilatasyon ve küretaj daha çok uygulanır. Dilatasyon ve küretajın riskini ve maliyetini azaltan pipelle kullanılarak postmenapozal kadınlarda başarılı örnekleme yapmak önemlidir. Endometrial karsinomalı hastalarda alıta yatan östrojenik etki patofizyolojisi nedeniyle serviks daha yumuşaktır. Bu nedenle herhangi bir endometrial örnekleme tekniği daha kolay uygulanabilir. Biz gerek pipelle gerekse probe küretaj ile postmenapozal hastalarda hemen hemen aynı sayıda yetersiz materyal elde ettik. Bu açıdan postmenapozal hastalarda probe küretajın pipelle ile endometrial örnekleme göre bir üstünlüğü olmadığını belirledik.

Sonuç olarak operasyon geçirecek hastalarımızda preoperatif olarak pipelle ile alınacak endometrial örnekleme probe küretaj kadar yeterli olduğunu ve ayaktan yapılacak tetkiklerde hastane yatak maliyetini azaltabileceğini düşünmekteyiz.

SUMMARY :

A COMPARISON OF PIPELLE ENDOMETRIAL SAMPLING AND PROBE CURETTAGE PRIOR TO HYSTERECTOMY

The purpose of this clinical trial was to determine the reliability of the pipelle endometrial biopsy and probe curettage in endometrial sampling. In this study, prior to hysterectomy, 125 of 225 patients had a probe curettage and 100 patients had a pipelle curettage for endometrial sampling.

Key words: Pipelle endometrial sampling, diagnostic curettage, hysterectomy

KAYNAKLAR :

- 1- Smith JJ, Schulman H: Current dilatation and curettage practice : A need for revision. *Obstet Gynecol* 65: 516, 1985.
- 2- Lerner HM: Lack of efficacy of pre hysterectomy curettage as a diagnostic procedure. *Am J Obstet Gynecol* 148: 1055, 1984.
- 3- Stovall TG, Solomon SK, Ling FW : Endometrial sampling prior to hysterectomy. *Obstet Gynecol* 73: 405, 1989.
- 4- Check JH, Chase JS, Nowroozi K, Wu CH, Chern R: Clinical evaluation of the Pipelle endometrial Suction curette for timed endometrial biopsies. *J Reprod Med* 34: 218, 1989.
- 5- Stock RJ, Kanbour L: A pre-hysterectomy curettage. *Obstet Gynecol* 45: 537, 1975.
- 6- Küçüközkın T, Savan K, Atay E, Öztürk N, Duran B: Gebe olmayan üreme çağındaki kadınlarda anormal uterus kanama nedeniyle operasyona alınan olguların etiolojisinin histopatolojik değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Bülteni* 23: 447, 1990.
- 7- Stever MR, Farmer G, Hernandez E: Routine pre hysterectomy endometrial biopsy in a series of 523 women. *JAMA* 86: 558, 1986.
- 8- Stovall Tg, Photopulas GJ, Poston WM, Ling FW, Sandles LG: Pipelle endometrial sampling in patients with known endometrial carcinoma. *Obstet Gynecol* 77: 954, 1991.