

Oligomenore, Amenore ve İdiopatik Hirsutismi Olan Kadınlarda Polikistik Overlerin Sıklığı

PREVALENCE OF POLYCYSTIC OVARIES IN WOMEN WITH OLIGOMENORRHOEA AMENORRHOEA AND IDIOPATHIC HIRSUTISM

A.I.Bülent TIRAŞ, Aydın ÖZSARAN, Sermet SAĞOL,
Serdar ÖZŞENER, Refik ÇAPAN OĞLU

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hast. ve Doğum ABD, Bornova, İZMİR

ÖZET

Amaç: Oligomenore, amenore ve idiyopatik hirsutizm'i olan kadınlarda ultrasonografi aracılığıyla polikistik hastaların saptanması ve bu olgularda eşlik eden hormonal özellikleri belirlemek.

Çalışmanın Yapıldığı Yer: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Materyal ve Metod: Oligomenore ve anovulasyon nedeniyle başvuran 63, amenore (Primer veya sekonder) ile başvuran 14 ve idiyopatik hirsutizm (düzenli menstruel siklus ve hirsutizmin birlikte bulunması) ile başvuran 28 olmak üzere toplam 105 hasta araştırma kapsamına alınmıştır. Oligomenore ve amenore ile başvuran hastalara başvuru anında, idiyopatik hirsutizm'i olan hastalara ise siklusun 3-5. günleri arasında transabdominal pelvik ultrasonografi uygulanarak polikistik overler araştırıldı. Kanları alınarak FSH, LH, E2, PRL, Total Testosteron, Serbest Testosteron, Androstenodion, DHEA-S ve 17-OH Progesteron düzeyleri saptandı.

Bulgular: Oligomenore ile başvuran 63 olgunun 53'ünde (%84) amenore ile başvuran 14 hastanın 6'sında (%43), idiyopatik hirsutizm saptanan 28 hastanın 17'sinde (%61) polikistik overlerin bulunduğu saptanmıştır.

Sonuç: Polikistik overli olguların saptanmasında ultrasonografinin basit, invaziv olmayan ve güvenilir bir yöntem olduğu, bununla birlikte polikistik overlerin diğer bazı endokrin bozukluklarda da gözlenebileceği dikkate alınarak bu olgularda hormonal inceleme yapılması gerektiği kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Polikistik over, İdiopatik hirsutizm

T Klin Jinekoloj Obst 1994, 1:62-64

Polikistik over sendromlu (PCOS) kadınlarda anovulasyonun sıklıkla oluştuğu bilinmesine karşın, anovulasyonlu siklusları bulunan kadınlarda polikistik overlerin ne sıklıkta bulunduğu tam olarak bilinmemektedir

Geliş Tarihi: 24.09.1992

Kabul Tarihi: 26.11.1993

Yazışma Adresi: M.Bülent TIRAŞ
1748 sok. No: 130/3
Karşıyaka, İZMİR

Anatolian J Gynecol Obst 1994, 4

SUMMARY

Objective: To investigate and detect polycystic ovaries in patients with oligomenorrhea, amenorrhea and hirsutismus by means of ultrasound scanning and hormonal studies.

Institution: Ege University Medical Faculty, Dept. of Obstetrics and Gynecology.

Materials and Methods: Total 105 patients with oligomenorrhoea (63), amenorrhoea (primary or secondary; 14) and idiopathic hirsutism (i. e. regular menses and hirsutism; 28) were enrolled in the study. Using transabdominal pelvic ultrasound scanning the presence of polycystic ovaries were investigated immediately in patients with oligomenorrhoea and amenorrhoea, and between the days of 3-5 of menstrual cycle in patients with idiopathic hirsutism. Serum FSH, LH, E2, PRL, Total testosterone, Free testosterone, Androstenedione, DHEA-S and 17-OH Progesteron levels were determined in all patients.

Findings: Polycystic ovaries were found 84% of patients with oligomenorrhoea, 43% of patients with amenorrhoea and 61 % of patients with idiopathic hirsutism.

Results: Although ultrasound scanning was found as simple, non-invasive and reliable method, it is concluded that hormonal studies were also needed in these patients since polycystic ovaries could be determined in some other endocrin disturbances.

Key Words: Polycystic ovaries, Idiopathic hirsutismus

Anatolian J Gynecol Obst 1994, 1:62-64

(1). Bu da, polikistik over tanısının overin anatomik yapısının değerlendirilmesinden ziyade, eşlik eden klinik ve hormonal bulgulara dayanılarak konmasından kaynaklanmaktadır (3,4). Polikistik overin kesin tanısı ise, overlerde artmış stroma ve multipl follikül kistlerinin histolojik olarak saptanmasıyla konulabilir (3). Yüksek rezolüsyonlu ultrasonografinin yaygın olarak kullanılmaya başlanmasıyla, polikistik overlerin anatomik yapısı net olarak belirlenebilmekte, böylece PCOS'nun sıklığı, klinik bulguları ve eşlik eden hormonal bulgular

kolaylıkla saptanabilmektedir (5). Yine, idiopatik hirsutizm olarak bilinen, düzenli menstrüel siklusları ve hirsutismi olan kadınlarda da polikistik overlerin etyolojideki yeri son yıllarda araştırılmaktadır (1,2).

Bu araştırmanın amacı, oligomenore, amenore ve idiopatik hirsutizm! olan hastalarda ultrasonogram aracılığıyla polikistik overli hastaların saptanması ve bu olgularda eşlik eden hormonal özellikleri belirlemektir.

MATERYAL VE METOD

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hast. ve Doğum Anabilim Dalı 1.10.1990 ile 1.10.1991 tarihleri arasında başvurmuş ve aşağıdaki özelliklere sahip 105 hasta bu araştırmanın kapsamına alınmıştır. Hastaların polikliniğe başvuru yakınmaları gözönüne alınarak 3 grup oluşturulmuştur. Oligomenore ve anovulasyon nedeniyle başvuran 63 hasta I. grubu, amenore (primer ya da sekonder) ile başvuran 14 hasta II. grubu ve idiopatik hirsutizm ile (düzenli menstrüel siklus ve hirsutismin birlikte bulunması) başvuran 28 hasta da III. grubu oluşturmuştur.

Bu hastaların ilk muayene sırasında yaş, ağırlık, boy gibi özellikleri kaydedilip, vücut-kütlesi indeksleri (body-mass index: BMI:kg/iri²) hesaplandı. Hastaların 35 günden daha uzun (ancak 6 aydan az) aralıklarla adet görmesi oligomenore, 6 aydan daha uzun süredir adet görmemesi amenore olarak kabul edildi. Düzenli olarak 21 ile 35 gün arasında adet gören ve kılınma yakınması olan hastalar idiopatik hirsutizm olarak kabul edildi. Hirsutizm, Ferriman ve Gallwey (6) tarafından tanımlanan ve vücudun androjenlere duyarlı 8 ayrı bölgesindeki kılınma saptanarak değerlendirildi.

Oligomenore ve amenore ile başvuran hastalara başvuru anında, idiopatik hirsutismi olan hastalara ise siklusun 3-5. günleri arasında trans-abdominal pelvik ultrasonografi uygulandı. Ultrasonografik incelemeler "shimadzu SDL-100 A2" real-time ultrasonografi aygıtı ve bunun 3.5 mHz'lik lineer probu kullanılarak gerçekleştirildi. Her iki overde yoğun bir stromanın çevresinde ya da artmış bir stroma içinde yer alan 2-8 mm çapında 10 ya da daha fazla sayıda kist görülen olgular polikistik over olarak kabul edildi (1).

Oligomenore ve amenore grubundaki hastalardan başvuru anında, düzenli menstrüel sikluslu olan idiopatik hirsutizm grubundaki hastalardan ise siklusun 3-5. günleri arasında (Erken follikül fazında) kan alınarak hormon düzeyleri araştırıldı. FSH, LH, Östradiol, Prolaktin ve total testosteron düzeyleri "Time-resolved fluoroimmunoassay" tekniği ile çalışan DELFIA (WALLAC, Finland) ticari kitleri kullanılarak saptandı. Serbest testosteron, androstenedion, DHEA-S ve 17-OH-Progesteron düzeyleri "Coat-a-count 1-125 radioimmunoassay" yöntemiyle tayin edildi (Diagnostic products corp., Los Angeles, USA).

Menstrüel siklusları düzenli olan ve daha önce doğurarak fertilesini kanıtlamış 10 gönüllü kadın kontrol grubu olarak alındı. Hormon incelemelerinin yapıldığı

siklusta ovulasyonun varlığı bu siklusun 21. günü alınan kanda progesteron ölçümü yapılarak doğrulandı.

Elde edilen verilerin istatistiksel incelemeleri Ege Üniversitesi Bilgisayar Araştırma ve Uygulama merkezinde Student't testi kullanılarak yapıldı.

BULGULAR

Oligomenore ile başvuran 63 hastanın (Grup I) ort. yaşı 22.7±0.6 amenore ile başvuran 14 hastanın (Grup II) ort. yaşı 21.7±1.7, i. hirsutizm ile başvuran 28 hastanın (Grup III) ise ort. yaşı 23.4±1 olarak saptanmıştır. Her üç gruptaki hastaların Vücut-kütlesi oranı (Body-Mass index: BMI) obezite sınırı olan 25'in altında bulunmuştur. Oligomenore grubundaki hastaların BMI'İ 24.4±0.5 ile obezite sınırına en yakın değer olarak saptanmıştır. Oligomenore ile başvuran hastalarda ort. siklus uzunluğu 75.5±3.1 gün olarak i. hirsutizm ve kontrol grubundan belirgin olarak farklı bulunmuştur. (Sırasıyla 28.2±0.4 ve 28.2±0.2 gün).

Her üç gruptaki hastaların incelemeler sonunda konulan tanıları ve sıklıkları Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre oligomenore ile başvuran 63 olgunun 53'ünde (%84), amenore ile başvuran 14 hastanın 6'sında (%42.9) polikistik over saptanmıştır. İdiopatik hirsutizm grubunda yer alan 28 hastanın 17'sinde (%60.7) polikistik over saptanmış 11 olguda ise (%39.3) overler normal olarak değerlendirilmiştir.

TARTIŞMA

Overlerde sklerotik değişikliklerin oluşabileceği 100 yılı aşkın bir süredir bilinmesine karşın, amenore ve infertilite ile birlikte gözlenen bu anatomik değişiklik

Tablo 1. Oligomenore, amenore ve idiopatik hirsutismi olan 105 olgunun tanıları ve sınıflaması

Table 1. 105 cases of oligomenorrhea, amenorrhea and idiopathic hirsutism: Diagnoses and classification

TANI	No (%)
OLİGOMENORE (n:63)	
Hiperprolaktinemi	3 (5)
Adrenal hiperplazi	2 (3)
Ekzersize bağlı	1 (1.5)
Obezite (BCOS değil)	1 (1.5)
Nedeni belirlenemeyen	3 (1.5)
Polikistik over	53 (84)
AMENORE (n:14)	
Primer over yetmezliği	(7.1)
Sekonder over yetmezliği	(7.1)
Adrenal Hiperplazi	(14.3)
Hipogonadotropik Hipogonadizm	(14.3)
Genital sistem anomalisi	(14.3)
Polikistik Over	(42.9)
İDİOPATİK HİRSUTİSM (n:28)	
Normal overler	11 (39.3)
Polikistik over	17 (60.7)

ilk kez 1935 yılında Stein ve Leventhal tarafından tanımlanmıştır (3,7). Bu ilk yayını izleyerek "Polikistik Över Sendromu" (PCOS) olarak bilinen bu karmaşık hastalığın nedeni ve oluşum mekanizmalarını açıklamak için çok çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bazı seçilmiş gruplarda bu sendromla ilgili tahminlerde bulunulmuşsa da, PCOS'nun genel popülasyondaki sıklığı ve diğer epidemiyolojik özellikleri hakkında elimizde sınırlı miktarda veri bulunmaktadır. Örneğin, üreme çağındaki kadınların %3'ünün PCOS'lu oldukları tahmin edilmiştir (8). Yine günümüze kadar PCOS'nun tüm bulgularını ve görülme şekillerini açıklayan bir etyolojik faktör bulunamamış ve sendromun tüm şekillerini kapsayacak bir sınıflama da yapılamamıştır. PCOS tanısının, çeşitli klinik, hormonal ve histolojik bulgulara göre yapılması ise bu alandaki karmaşayı arttırmaktan başka bir işe yaramamıştır.

PCOS'nın genellikle anovulasyon ile birlikte bulunduğu bilinmesine karşın, anovulasyonlu kadınlarda polikistik overleri olan olguların oranını belirlemek oldukça güçtür. 1980'li yılların başlarında yüksek rezolüsyonlu 'real-time' ultrasonografi aygıtlarının geliştirilmesi polikistik overlerin kolayca saptanabilmesini sağlamıştır (5,9). Adams ve ark (1) 1986 yılında anovulasyon ve hirsutizm nedeniyle başvuran 173 hastada polikistik over sıklığını araştırmalarıdır. Yapılan ultrasonografik ve hormonal incelemeler ile oligomenore yakınmasıyla başvuran 75 olgunun 65'inde polikistik overlerin bulunduğu saptanmıştır. 3 olguda (%4) obezite (Polikistik overlerin eşlik etmediği), 2 olguda (%3) perimenapoz, 1 olguda (%1) hiperprolaktinemi, 1 olguda ise ağırlık kaybı ile ilişkili oligomenore saptanmış, 3 olguda (%4) ise oligomenorenin nedeni belirlenememiştir. Yapmış olduğumuz araştırmada ise, 63 olgunun 53'ünde (%84) polikistik over, 2 olguda (%3) adrenal hiperplazi, 3 olguda (%5) hiperprolaktinemi, 1 olguda (%1.5) obezite saptanırken, oligomenorenin 1 olguda (%1.5) ekzersize bağlı olduğu bulunmuş, 3 olguda ise (%5) kesin neden saptanamamıştır.

Adams ve ark (1) aynı araştırmada 73 amenoreli olgudan 19'unda (%26) polikistik over varlığını saptamış, 10 olguda (%14) primer over yetmezliği, 8 olguda (%11) hiperprolaktinemi, 6 olguda (%8) hipogonadotropik hipogonadizm, 2 olguda (%3) genital sistem anomalisi bulmuşlar, 28 olguda ise (%38) amenorenin ağırlık kaybı ile oluştuğu ortaya çıkmıştır.

Tablo 1'den de görüleceği gibi araştırmamızda ise amenore ile başvuran 14 olgudan 6'sında (%42.9) polikistik overler saptanmıştır. Yine Adams ve ark (1)'nin incelediği i. hirsutizm'li 25 olgunun 23'ünde (%92) polikistik overler saptanırken, araştırmamızdaki 28 olgudan 17'sinde overlerin polikistik olduğu saptanmıştır.

Böylece Adams ve ark (1) kronik anovulasyonlu (Oligomenore ve amenore ile başvuran) 148 hastanın 84'ünde (%57) ve idiopatik hirsutizm'li kadınların %92'sinde polikistik overlerin varlığını göstermişlerdir. Araştırmamızda ise, oligomenore ve amenore ile

başvuranlarda bu oran %76.6 ile daha yüksek (59/77), İdiopatik hirsut hastalarda ise %60.7 ile daha düşük bulunmuştur. Bu bulgular bize kendi popülasyonumuzda da polikistik overin gerek kronik anovulasyon, gerekse de idiopatik hirsut hastaların etyolojisinde en büyük yeri kapsadığını göstermektedir.

Elde ettiğimiz bulgular kronik anovulasyon semptomları (Oligomenore ve amenore) ve idiopatik hirsutizm ile başvuran olgularda ultrasonografinin ilk başvuru yapılacak araştırma yöntemi olması gerektiğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, polikistik overlerin bazı diğer endokrin bozukluklarda da oluşabileceği sözkonusu olduğundan hormonal incelemelerinde yapılması gerektiği akıld tutulmalıdır.

SONUÇLAR

1. Kronik anovulasyonlu hastalardan oligomenore ile başvuranlarda polikistik övere %84 oranında rastlanılmıştır.
2. Amenore ile başvuranlarda polikistik over oranı %43'tür.
3. İdiopatik hirsutizmli olguların %60.7'sinden polikistik overin sorumlu olduğu saptanmıştır.
4. Polikistik overli olguların saptanmasında ultrasonografi basit, invaziv olmayan ve güvenilir bir yöntem olarak bulunmuştur.

KAYNAKLAR

1. Adams J, Palson DW, Franks S. Prevalence of polycystic ovaries in women with anovulation and idiopathic hirsutism. *Brit Med J* 1986; 293:355-59.
2. Ruutiainen K, Erkkola R, Kaihola HL, Santti R, Iryala K. The grade of hirsutism correlated to serum androgen levels and hormonal indices. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1985; 64:629-33.
3. Yen SSC. The polycystic ovary syndrome. *Clin Endocrinol* 1980; 12:177-207.
4. Franks S, Adams J, Mason H, Poison D. Ovulatory disorders in women with polycystic ovary syndrome. *Clin Obstet Gynaecol* 1985; 12:605-32.
5. Paris'i L, Tramanti M, Casciano S, Zurer A, Gazzarrini O. The role of ultrasound in the study of polycystic ovarian disease. *J Clin Ultrasound* 1982; 109:167-72.
6. Ferrimann D, Gallwey JD. Clinical assessment of body hair growth in women. *J Clin Endocrinol Metab.* 1961; 21:1440-47.
7. Spheroff L, Glass HR, Kase NG. *Clinical gynecologic endocrinology and infertility*. 4. ed. Baltimore, USA: Williams Wilkins, 1989; 185-224.
8. Cheung AP, Chang RJ. Polycystic ovary syndrome. *Clin Obstet Gynecol* 1990; 33:655-67.
9. Swanson M, Severbrei EE, Cooperberg PL. Medical implication of ultrasonically detected polycystic ovaries. *J Clin Ultrasound* 1981; 9:219-22.