

Kolposkopik Gözlem Altında Alman Biopsi Sonuçlarına Göre Vulvar Distrofi Tanısı Alan 22 Olgunun Değerlendirilmesi

EVALUATION OF 22 CASES OF VULVAR DYSTROPHIA DIAGNOSED BY BIOPSIED TAKEN UNDER COLPOSCOPY EXAMINATION

Prof.Dr.Sinan ÖZALP, Dr.Rabia KARAGÖZ

Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD, ESKİŞEHİR

ÖZET

Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında kolposkopik gözlem altında alınan biopsi sonuçlarına göre vulvar distrofi tanısı alan 22 olgu retrospektif olarak incelendi. Onsekiz olgu hiperplastik distrofi, 3 olgu lichen selerozis ve 1 olgu mix distrofi tanısı aldı. Hiperplastik distrofi olgularından 4'ünde minimal atipi mevcuttu. Olguların %95.5 'inde purititis vulva şikayeti mevcuttu. Atipi içeren hiperplastik distrofi olgularının %50 'si 30 yaşın altındaydı. Lichen sklerozisli olguların %66.7'si 50yaş üzerindediydi. Olguların %50'si premenopozal dönemdeydi.

Anahtar Kelimeler: Vulvar distrofi, Kolposkopi

T Klin Jinekoloj Obst 1992, 2:119-121

Epitelial beslenme bozukluğu olarak tanımlanan vulvar distrofiler hiperplastik distrofi, lichen selerozis ve mixed tipler olarak sınıflandırılmaktadır. Son zamanlarda hiperplastik distrofi terimi yerini skuamöz hücre hiperplazisi terimine bırakmıştır (1).

Kronik vulvar distrofilili olguların insitu veya invaziv kansere dönüşme oranı % 1.4-965 iken, epitelial atipinin de tabloya eşlik ettiği durumlarda bu oran % 10 olmaktadır. İnsitu karsinoma %50 oranında vulvar distrofi ile birlikte bulunabilmektedir (2,3).

Gelis Tarihi: 15.4.1992

Kabul Tarihi: 20.4.1992

Yazışma Adresi: Prof.Dr.Sinan ÖZALP
Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi
Kadın Hastalıkları ve Doğum ABD,
ESKİŞEHİR

SUMMARY

Twentytwo patients with vulvar dystrophia were evaluated retrospectively. Cases were diagnosed by biopsies taken under colposcopic examination. Eighteen patients had hyperplastic dystrophia, 3 patients had lichen sclerosus and one patient had mixed dystrophia. Four of the patients in hyperplastic dystrophia group had mild atypia. Vulvar pruritis was the major symptom observed in 95.5% of the cases. Fifty percent of the hyperplastic dystrophia cases with atypia were below the age of 30. Sixtysix point seven percent of lichen sclerosus cases were above 50 years of age. Half of the cases were premenopausal.

Key Words: Vulvar dystrophia, Colposcopy

Anatolian J Oyencol Obst 1992, 2:119-121

nında vulvar distrofi ile birlikte bulunabilmektedir (2,3).

Vulvar distrofiler ile kanser arasındaki ilişki dikkate alındığında, distrofi olgularının klinik tanı ve tedavi yaklaşımlarının önemi daha da artmaktadır. Özellikle pruritis vulva yakınması ile başvuran olguların vulvar bölgeleri kolposkopik gözlem altında dikkatle incelenmelidir. Vulva %1'lik toluidine mavisini ile boyanıp 2 dakika bekletildikten sonra %3'lük asetik asit solüsyonuyla yıkanmalı, toluidine mavisini tutan bölgelerden kolposkopik gözlem altında biopsi alınmalıdır. Vulvar lezyonların değerlendirilmesinde iki ayrı tanı yöntemi olarak bahsedilen kolposkopi ve toluidine mavisini ile boyama işleminin birlikte kullanılması ile olguların değerlendirilmesi daha sağlıklı olacaktır.

Biz bu çalışmamızda pruritis vulva yakınması ile başvuran, kolposkopik gözlem altında alınan biopsi sonuçlarına göre vulvar distrofi tanısı alan 22 olguyu retrospektif olarak değerlendirdik.

MATERYEL VE METOD

Anadolu Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'na pruritis vulva yakınması ile başvuran olguların kolposkopik gözlem altında alınan biopsi sonuçlarına göre; vulvar distrofi tanısı alan 22 olgu retrospektif olarak incelendi.

Olgular dikkatli bir vulvar inspeksiyonu içeren jinekolojik muayeneyi takiben kolposkopik muayene yapıldı. Vulva önce serum fizyolojik ile silindikten sonra, kolposkopik gözlem altında biopsi yerleri belirlendi. Daha sonra %1 İik toluidine mavisi ile boyanıp, 2 dakika bekletildikten sonra %3'lük asetik asit solüsyonu ile silindi. Boya tutan bölgelerden Kerwickian Young punch biopsi aleti ile biopsi alındı. Biopsi nedeni doku defekti oluşan bölgeler basit

sütür ile onarıldı. Biopsi spesmenleri bilgi formu ile birlikte Patoloji Anabilim dalı'na gönderildi.

BULGULAR

Olguların patolojik değerlendirme sonuçlarına göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmiştir. Atipi içeren olguların yalnızca hiperplastik distrofi grubunda olduğu ve bu grubun da %22.2'sini oluşturduğu saptanmıştır. Atipi derecesi tüm olgularda minimaldi.

Olguların yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında Tablo 2'de görüldüğü gibi atipi içeren hiperplastik distrofi olgularının %50'sinin (2 olgu) 29 yaş altında, %50'sinin ise 50 yaş ve üzeri yaş grubunda yer aldığı dikkati çekmektedir. Lichen sclerozisli olguların %66.7'sinin (2 olgu) 50 yaş üzerinde olduğu görülmektedir.

Olguların gebelik ve doğum sayılarına göre dağılımında Tablo 3'te görülebileceği gibi %81.8 oranında (18 olgu) üç ve daha fazla sayıda gebelik geçirdikleri, %40.9 oranında (9 olgu) üç ve daha fazla sayıda doğum yaptıkları saptanmıştır.

Tablo 1. Olguların patolojik değerlendirme sonuçlarına göre dağılımı

	Hiperplastik		Lichen sclerozis	Mixt	Toplam
	Atipi (<)	Atipi (-)			
Olgu sayısı	4	14	3	1	22
Yüzde (%)	18.2	63.7	13.6	4.5	100.0

Tablo 2. Olguların yaş gruplarına göre dağılımı

	Hiperplastik		Lichen sclerozis	Mixt	Toplam
	Atipi (+)	Atipi (-)			
29 yaş ve altı	2	1	—	—	3
30-49 yaş	—	8	1	—	9
50 yaş ve üzeri	2	5	2	1	10

Tablo 3. Olguların gebelik ve doğum sayılarına göre dağılımı

	Hiperplastik		Lichen sclerozis	Mixt	Toplam
	Gebelik sayısı	Atipi (+)			
1-2	2	1	1	—	4
3 ve üzeri	2	13	2	1	18
Doğum Sayısı					
1-2	3	7	3	—	13
3 ve üzeri	1	7	—	1	9

Tablo 4. Olguların menopoza! durumlarına göre dağılımı

	Hiperplastik		Lichen sclerozis	Mixt	Toplam
	Atipi (+)	Atipi (-)			
Premcnopozal	2	8	1	—	11
Postmenopozal	2	6	2	1	11

Olguların menapozal durumlarına göre dağılımı Tablo 4'te görülmektedir. Toplam 22 olgunun %50'sinin (11 olgu) premenopozal dönemde olduğu saptanmıştır.

Olguların polikliniğe başvuru nedenlerinin %95.5'i vulvar bölgede kaşıntı yakınması idi, %4.5'i ise kaşıntı ile beraber şişlik yakınması ile başvurmuştur.

Minimal atipi içeren bir hiperplastik distrofi olgusuna Skinning vulvektomi operasyonu uygulandı. Bir atipi içeren hiperplastik distrofi olgusu operasyonu reddetti. Kalan 2 atipi içeren olgunun klinik tablosu enfeksiyona sekonder gelişen atipi olması olasılığını üşündürdüğü için enfeksiyona yönelik tedavi verilip, kontrolü planlandı. Bir liehen sclerozis olgusuna basit vulvektomi yapıldı. Bu olguda liehen sclerozisle birlikte Condyloma acuminata mevcuttu.

Diğer 14 hiperplastik distrofi, 2 liehen sclerozis ve 1 mixt distrofi olgusuna östrojen, kortizon veya testosteron içeren lokal preparatlar verilip takibe alındı.

TARTIŞMA

Kaufman ve arkadaşlarının 125 vulvar distrofi olgusunu değerlendirdikleri bir çalışmalarında hiperplastik distrofi tanısı alan olguların %69.1'inin 50 yaş altında, liehen sclerozis tanısı alan olguların %60.4'ünün 50 yaş üzerinde oldukları bildirilmiştir (4). Bizim çalışmamızda ise hiperplastik distrofi tanısı alan olguların %64.2'si 50 yaşın altındaydı. Liehen sclerozis tanısı alan olgu sayısı değerlendirme için yetersiz olmakla birlikte yaş uyumu bakımından hiperplastik distrofi olgularında olduğu gibi yukarıdaki verilerle uyumlu bulunmuştur. Çalışmamızda yer alan iki atipi içeren hiperplastik distrofi olgusunun da 29 yaş ve altında olması dikkat çekicidir.

Sideri ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada liehen sclerozis olgularının %61.3 oranında 2 ve daha az sayıda doğum yaptıkları bildirilmiştir (5). Bi-

zim çalışmamızdaki liehen sclerozisli olguların tamamı 2 ve daha az sayıda doğum yapmışlardır.

Lichen sclerozisli olguların daha çok postmenopozal dönemde görüldüğünü belirten kaynaklarla (5,6) uyumlu olarak çalışmamızdaki 3 liehen sclerozis olgusundan 2'sinin postmenopozal dönemde oldukları saptanmıştır.

Özellikle seçilmiş olgularda yapılan skinning vulvektomi operasyonunun estetik ve cinsel yaşantısının devamı konusundaki başarılarını belirten çalışmalarla (7) uyumlu olarak skinning vulvektomi uyguladığımız bir olgunun takibi ve değerlendirilmesinde herhangi bir sorun olmadığı saptanmıştır.

Lokal preparatlar ile tedavi ettiğimiz olguların takibinde olumlu sonuçlar alınmıştır. Olguların özellikle kaşıntı yakınmalarının ortadan kaldırılmış olması ile semptomatik tedavi sağlanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Rivlin ME. Nonneoplastic and Intraepithelial Neoplastic Vulval Conditions in: Rivlin ME (Ed). Manual of Clinical Problems in Obstetrics and Gynecology. Boston, Little Brown and Co 1900: 92.
2. Çağlak H. Vulvar Dys trophy and Intraepithelial neoplasia iii: Piver MS (Ed.): Manual of Gynecologic Oncology and Gynecology. Boston, Little Brown and Co 1989: 9.
3. Hart WR, et al. Relation of Lichen Sclerozis et Athrophicus of the Vulva to Development of Carcinoma. Obst Gynecol 1975; 45:369.
4. Kaufman RH, et al. Vulvar Dys trophies: An Evaluation. Am J Obstet Gynecol 1974; 120:363.
5. Sideri M, et al. Risk Factors for Vulvar Lichen Sclerosus. Am J Obstet Gynecol 1989; 161:38-2.
6. Mallingly RF, Woodruff D. Surgical Conditions of the Vulva in: Mattingly RF (Ed.): Operative Gynecology Philadelphia, Lippincott Co 1985: 29.
7. Rettenmaier MA, et al. Skinning Vulvectomy for the Treatment of Multifocal Vulvar Intraepithelial Neoplasia. Obstet Gynecol 1987; 69:247.