

Sağlıklı Kadınlarda Kontraseptif Yöntemler ve Over Volümünün Değerlendirilmesi

CONTRACEPTIVE METHODS AND OVARIAN VOLUME IN HEALTHY WOMEN

Nevin SAĞSÖZ*, Merih BAYRAM*, Mansur KAMACI**, Şenol BAYDAR***, Sevda YILMAZ***

* Yrd.Doç.Dr., Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,

** Doç.Dr., Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD,

***Yrd.Doç.Dr., Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD, KIRIKKALE

Özet

Amaç: Rahim içi araç ve oral kontraseptif kullanımının bazal over volümü üzerine olan etkisini incelemek.

Çalışmanın Yapıldığı Yer: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Kırıkkale.

Materyal ve Metod: Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran 71 sağlıklı vaka çalışma kapsamına alındı. Vakalar üç grup olarak incelendi. Birinci grupta oral kontraseptif kullanan 15 hasta, 2.grupta RİA takılmış olan 28 hasta ve 3.grupta bariyer yöntemi uygulayan 28 hasta değerlendirilmeye alındı. Transvajinal yöntemle menstrual siklusun 1. ve 5. günlerinde over volümü ölçüldü.

Bulgular: Bariyer yöntemi ile korunanlarda sağ over volümü $6,86 \text{ cm}^3 \pm 2,91 \text{ cm}^3$ sol over volümü $6,78 \text{ cm}^3 \pm 2,87 \text{ cm}^3$; RİA takılanlarda sağ over volümü $8,72 \text{ cm}^3 \pm 2,18 \text{ cm}^3$ sol over volümü $8,50 \text{ cm}^3 \pm 2,39 \text{ cm}^3$ ve oral kontraseptif kullananlarda sağ over volümü $4,28 \text{ cm}^3 \pm 2,11 \text{ cm}^3$ sol over volümü $4,24 \text{ cm}^3 \pm 1,81 \text{ cm}^3$ olarak ölçüldü. Her grupta sağ ve sol over volümleri arasında istatistiksel farklılık tesbit edilmezken ($p>0,05$); gruplar arasındaki over volümlerinde istatistiksel farklılık tesbit edildi.

Sonuç: RİA kullananlarda doğal yöntemlerle korunanlara göre over volümde artış tesbit ederken oral kontraseptif kullananlarda azalma olduğunu gözlemledik.

Anahtar Kelimeler: Over volümü, Oral kontraseptif, Rahim içi araç

T Klin Jinekoloj Obst 2000, 10:174-177

Summary

Objective: Our aim was to investigate the effect of the use of the intrauterine contraceptive device and oral contraceptive on basal ovarian volume.

Institution: Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology, Kırıkkale.

Materials and Method: We included 71 healthy women who applied to Kırıkkale University Faculty of Medicine, Department of Obstetrics and Gynecology. We investigated the cases as 3 groups. In the first group there were 15 cases who were using oral contraceptive. In the second group there were 28 cases using barrier method. In the second group patients using barrier method were evaluated. The volume of the ovaries were measured on the 1. and 5. days of the menstrual cycle by transvaginal ultrasonography.

Results: The right and left ovarian volume were $6,86 \pm 2,93 \text{ cm}^3$ and $6,78 \pm 2,87 \text{ cm}^3$ respectively in the cases who used barrier method. In the cases who used the intrauterine contraceptive device, the right and left ovarian volume were $8,72 \pm 2,18 \text{ cm}^3$ and $8,50 \pm 2,39 \text{ cm}^3$ respectively. The same measurements for oral contraceptive users were $4,28 \pm 2,11 \text{ cm}^3$ and $4,24 \pm 1,81 \text{ cm}^3$ respectively. There were no statistically significant difference between the right and left ovarian volume in each group ($p>0,05$) but there were statistically significant difference in ovarian volumes between the groups.

Conclusion: There was ovarian volume increase in intrauterine contraceptive device users whereas volume decreases in oral contraceptive users when we compared both group with the cases who use natural methods.

Key Words: Ovarian volume, Oral contraceptive, Intrauterine device

T Klin J Gynecol Obst 2000, 10:174-177

Geliş Tarihi: 03.05.1999

Yazışma Adresi: Dr.Nevin SAĞSÖZ

Çevreli Caddesi Kırktaş Sokak
Sağlık Apt. No: 27/1
Aydınlıkevler, ANKARA

1.Ulusal Aile Planlaması Kongresi'nde (14-17 Nisan 1999) tebliğ edilmiştir.

Transvajinal ultrasonografi, konvansiyonel transabdominal ultrasonografiye göre uterus ve overleri göstermede daha iyi rezolüsyon sağlar. Transduser prob pelvik organlara daha yakın olduğu için detaylı bir görünüm elde edilir (1). Ovaryan volüm, stroma, folikül ve corpus luteum-

daki siklik değişiklikler normal ve anormal menstruel sikluslu kadınlarda değerlendirilebilir (2-4). Overin büyüklüğü hastanın yaşı ve foliküler gelişmenin fazıyla ilgilidir (5). Matür folikül ihtiva eden over matür folikül ihtiva etmeyenin iki katı kadar büyük olabilirken post menopozal overler genellikle küçüktür (1).

Biz bu çalışmada rahim içi araç (RİA) ve oral kontraseptif (OK) kullanımının bazal over volümü üzerine olan etkisini incelemeyi amaçladık.

Materyal ve Metod

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran yaşları 20-40 arasında olan ve jinekolojik hiçbir sorunu olmayan hastalar çalışmaya dahil edildiler. Vakalar üç grup halinde incelemeye alındı. Birinci gruptaki hastalar en az üç ay süre ile oral kontraseptif kullanan 15 hastadan (35mg Etinil Estradiol + progesteron); 2. gruptakiler en az 6 hafta süre ile RİA takılmış olan 28 hastadan (bakırlı RİA); 3. gruptakiler ise en az üç aydır bariyer yöntemi ile korunan 28 hastadan oluşmakta idi. Çalışma grubundaki tüm hastalar düzenli menstrüel siklusa sahip idiler (28±7 gün). Tesadüfen kitle bulunan hastalar çalışma kapsamı dışına alındılar. Üç cm. den büyük kistik oluşumlar patolojik olarak değerlendirildi.

Ultrasonlar transvajinal yöntemle mesane boşaltıldıktan sonra menstruel siklusun 1. ve 5. günlerinde yapıldı. İliak damarlar visualize edildikten sonra overler tesbit edilerek overin iki dik ölçümle longitudinal ve transvers çapı ile anteroposterior çap ölçümü yapıldı. Over volümü sferoid oluşumlar için geçerli olan longitudinal çap x transvers çap x anteroposterior çap x 0,52 formülü ile hesaplandı. Ultrasonografi cihazı olarak, Hitachi EUB-405 Ultrasound Scanner ve 6,5 mHz prob kullanıldı.

İstatistiksel metod: Her üç grupta sağ ve sol overi karşılaştırmak için paired t testi kullanıldı. Gruplar arasındaki over volümünün karşılaştırılmasında one way ANOVA kullanıldı. Gruplar arasındaki istatistiksel farklılıkları belirlerken Tukey testi kullanıldı. Over volümü ile yaş ve paritenin karşılaştırılmasında lineer regresyon analizi kullanıldı. SPSS istatistiksel programı uygulandı.

Tablo 1. Çalışma gruplarına ait demografik özellikler

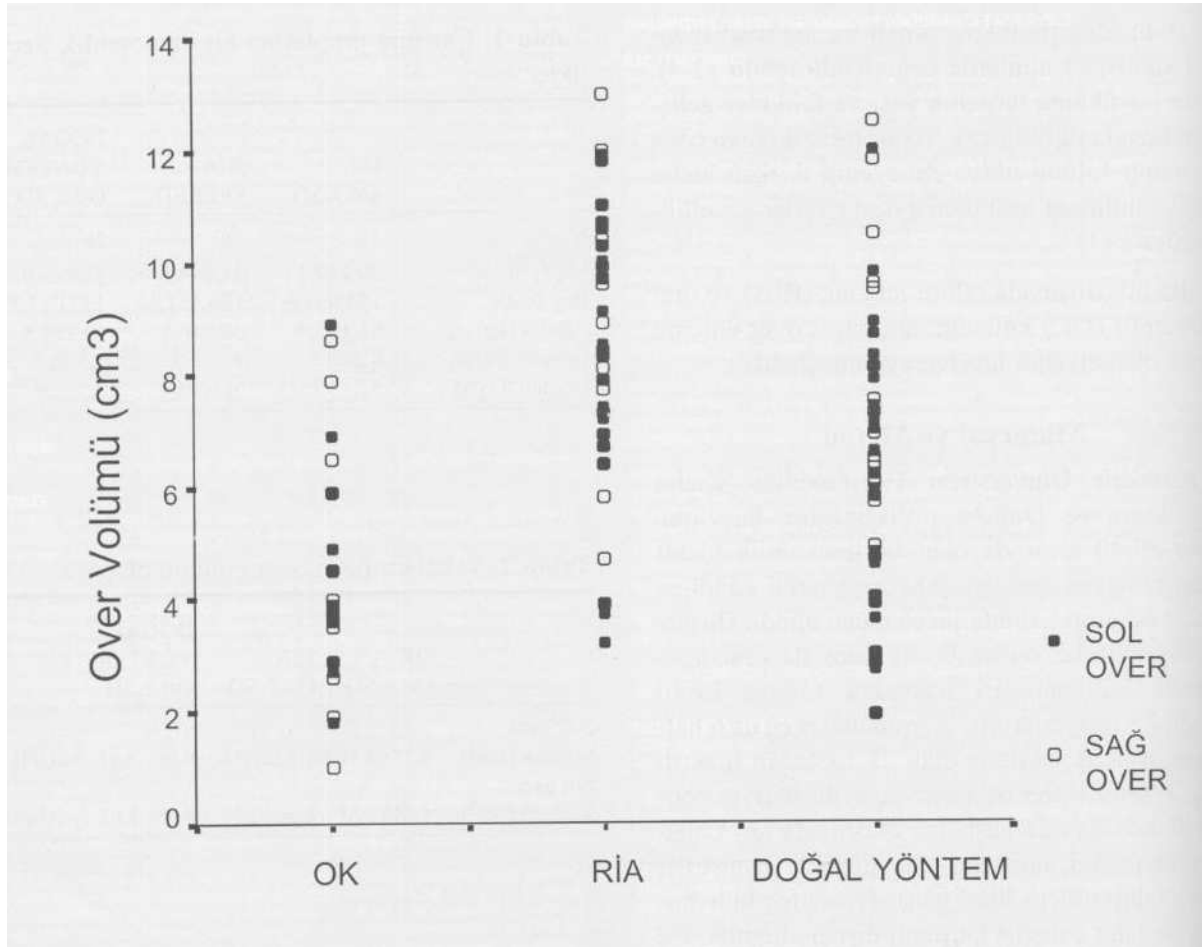
	OK Ort.± SD	RIA Ort.± SD	DOĞAL YÖNTEM Ort.± SD
N	15	28	28
Yaş (yıl)	29,2±7,2	31,0±4,5	32,8±5,9
Boy (cm)	154,8±1,6	156,1±1,1	152,0±2,2
Ağırlık (kg)	61,1±5,9	60,3±6,1	59,2±7,5
Gebelik Sayısı	4,5±0,5	4,1±1,9	5,3±0,4
Doğum Sayısı	3,2±1,25	3,0±1,04	3,5±0,9

Tablo 2. Vakalarımızda over volümü ölçümü

	OK Ort.± SD	RIA Ort.± SD	DOĞAL YÖNTEM Ort.± SD	p
Sağ over volümü (cm ³)	4,28±2,11	8,72±2,18	6,86±2,91	<0,001
Sol over volümü (cm ³)	4,24±1,81	8,50±2,39	6,78±2,87	<0,001

Bulgular

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran jinekolojik hiçbir sorunu olmayan 71 hasta çalışmaya alındı. Her üç çalışma grubuna ait demografik özellikler Tablo 1'de gösterildi. Yaş, boy, kilo, doğum sayısı ve gebelik sayısı yönünden üç grupta istatistiksel farklılık yoktu. Gruplara ait sağ ve sol over volümleri Tablo 2'de gösterildi. Her gruptaki sağ ve sol over volümleri arasında istatistiksel farklılık tesbit edilmezken (p>0,05) gruplar arasında over volümleri yönünden farklılık vardı. RİA kullananlarda over volümü doğal yöntemlerle korunanlara göre daha büyük değerlere sahipken (sağ over için p=0,002 sol over için p=0,005) oral kontraseptif kullananlarda bu değerler doğal yöntemlerle korunanlara göre daha düşüktü (sağ over için p=0,022, sol over için p=0,017). Şekil 1'de gruplardaki over volümü dağılımı gösterildi. Yaş ve parite ile over volümü arasında korelasyon bulunmadı.



Şekil 1. Gruplardaki sağ ve sol over volümü dağılımları.

Tartışma

Yüksek rezolüsyonlu ve transvajinal transduserlerin gelişmesi ile overlerin daha iyi vizualize edilebilmesi gerçekleşmiştir. Metha ve arkadaşları bir çalışmalarında postmenopozal hastalarda transvajinal teknikle %20, transabdominal teknikle %32 vakada overi görüntüleyememişlerdir (6). Overlerin ultrason ile ölçümü laparatomide elde edilen direkt ölçümlerle korele bulunmuştur (7). Ultrason overin hem organik hem de fonksiyonel patolojilerini göstermiştir (7-9).

Transvajinal yöntemle yaptığımız çalışmamız da literatürdeki diğer çalışmalarla uyumlu olarak, sağ ve sol over volümleri arasında önemli istatistik fark tesbit etmedik (4,5,10-12). Andolf ve arkadaşları yaptıkları çalışmada 40 ve 70 yaşındaki hastalarda ortalama over volümünü sağda $6,3 \pm 4,0$ cm³ solda $6,1 \pm 3,9$ cm³ bulmuşlardır. Aradaki farkı

istatistiki olarak anlamlı tesbit etmemişlerdir (13). Merce ve arkadaşları bazal over volümünü 21-30 yaşındaki vakalarda 6.29 ml. olarak bulmuşlardır (2).

Nagel ve arkadaşları premenopozal ve 40 yaş üzerindeki doğal sikluslu vakalarda over volümünü 6,8 cm³ (range 0,4-18 cm³) olarak buldular (14). Granberg ve Wikland 29 yaşından büyük düzenli menstruasyon gören kadınlarda over volümünü $5,1 \pm 3,1$ cm³ olarak bulmuşlardır (5). Bizim çalışmamızda da doğal yöntemlerle korunanlarda ortalama over volümü ölçümü literatür ile uyumludur (10,15,16).

RİA kullananlarda over volümü doğal yöntemlerle korunanlara göre önemli ölçüde yüksekti. Bizim sonucumuz Christensen ve arkadaşlarının sonucu ile benzerdir (10). Ancak Kohen ve arkadaşları 20 ve 40 yaşları arasındaki vakalarda bu

değeri $9,3 \pm 5,3 \text{ cm}^3$ olarak bulmuştu (11). Overin bu yüksek değerlerdeki volümlerinin daha önce sık geçirilen pelvik enfeksiyonlara bağlı olabileceğini rapor etmişlerdi. Goldstuck ise yaptıkları çalışmada RİA kullananlarda overin RİA ile lokal veya direk stimülasyonla veya hipofiz aracılığıyla indirek olarak büyüdüğünü ileri sürmüştü (17).

Over volümü oral kontraseptif kullananlarda anlamlı olarak küçük bulundu. Metha ve arkadaşları 19 sağlıklı kadında over volümünü $4 \pm 0,3 \text{ ml}$ olarak belirlediler (6). Metha ve arkadaşları çalışmada kullanılan hapın cinsini belirtmemişler ve daha küçük bir standart deviasyon tespit etmişlerdir. Biz çalışmamızda düşük dozlu oral kontraseptif kullandık ve Christensen ve arkadaşlarının elde ettikleri sonuçlarla benzer değerler tespit ettik. Christensen ve arkadaşları 211 vakada ölçüm yapmışlar; sağ over volümünü $3,97 \pm 1,86 \text{ cm}^3$ sol over volümünü $3,94 \pm 2,55 \text{ cm}^3$ olarak saptamışlardır (10).

Sonuç olarak; bu çalışmada RİA kullananlarda over volümünde artış tesbit ederken oral kontraseptif kullananlarda over volümünde azalma tesbit ettik.

KAYNAKLAR

1. Fleischer AC, Kepple DM. Normal pelvic anatomy and scanning techniques In: Transvaginal Sonography. 2nd ed. Philadelphia: JB Lippincott Company, 1995: 21-35.
2. Merce LT, Andriano R, Barco MJ, de la Fuente F. Cyclic changes of the functional ovarian compartments: Echographic assessment. Acta Obstet Gynecol scand 1990; 69: 327-32.
3. Pache TD, de Jong Fh, Hop WC, Fauser BCJM. Association between ovarian changes assessed by transvaginal sonography and clinical and endocrine signs of the polycystic ovary syndrome. Fertil Steril 1993; 59: 544-9.
4. Pache TD, Wladimiroff JW, Hop WCJ, Fauser BCJM. How to discriminate between normal and polycystic ovaries. A transvaginal US study. Radiol 1992; 183: 421-3.
5. Granberg S, Wikland M. Comparison between endovaginal and transabdominal transducers for measuring ovarian volume. J Ultrasound Med 1987; 6: 649-53.
6. Metha EA, Matwijiw I, Lyons EA, Faiman C. Noninvasive diagnosis of resistant ovary syndrome by ultrasonography. Fertil Steril 1992; 57: 56-61.
7. Campbell S, Goessens L, Goswamy R, Whitehead MI. Real-time ultrasonography for determination of ovarian morphology and volume. A possible early screening test for ovarian cancer. Lancet 1982; 1: 425-6.
8. Franks S, Adams J, Mason H, Polson D. Trastornos ovulatorios en la mujer con síndrome de ovario poliquístico. In: Jacobs HS, ed. Endocrinología de la Reproducción. Madrid: Interamericana (Saunders Company WB, ed. Ginecología y Obstetricia. Temas actuales; vol 3) 1985; 640-67.
9. Yeh HCH, Futterweit W, Thornton JC. Polycystic ovarian disease: US features in 104 patients. Radiol 1987; 163: 111-6.
10. Christensen JT, Boldsen J, Westergaard JG. Ovarian volume in gynecologically healthy women using no contraception, or using IUD or oral contraception. Acta Obstet Gynecol Scand 1997; 76: 784-9.
11. Cohen HL, Tice HM, Mandel FS. Ovarian volumes measured by US: bigger than we think. Radiol 1990; 177: 189-92.
12. Pache TD, Hop WC, Wladimiroff JW, Schipper J, Bart CJ, Fauser BC. Transvaginal sonography and abnormal ovarian appearance in menstrual cycle disturbances. Ultrasound Med Biol 1991; 17: 589-93.
13. Andolf E, Jorgensen C, Svalenius E, Sunden B. Ultrasound measurement of the ovarian volume. Acta Obstet Gynecol Scand 1987; 66: 387-9.
14. Nagel van JR, Higgins RV, Donaldson ES, Gallion HH, Powell DE, Pavlik EJ et al. Transvaginal sonography as a screening method for ovarian cancer. Cancer 1990; 65: 573-7.
15. Munn CHS, Kiser LC, Wetzner SM, Baer JE. Ovary volume in young and premenopausal adults: US determination. Radiol 1986; 159: 731-1.
16. Ritchie WG. Sonographic evaluation of normal and induced ovulation. Radiol 1986; 161: 1-10.
17. Goldstuck ND. Do plain plastic and copper bearing intrauterine contraceptive devices have a central mechanism of action? Med Hypotheses 1987; 23: 125-30.