



DİSFONKSİYONEL UTERİN KANAMALAR

EY.FR.10.312.04

Disfonksiyonel Uterin Kanamalar nedir?

Kadının normal menstrüel siklusu, ovulasyonun(yumurtlama) oluşmasına yönelik olarak hormonlar tarafından yönlendirilir. Vajinal kanama ise her ay siklusun bir parçası olarak beklenir. Fakat hormonal dengenin bozulduğu bazı hallerde kanamanın tavrı değişebilir; fazla ya da az kanama olabilir, lekelenme tarzında olabilir, beklenilmedik kadar kısa ya da uzun olabilir. Bu tip düzensiz kanamalar disfonksiyonel ya da anormal (anovulatuvar) uterin kanamalar olarak adlandırılırlar.

Endometrial doku, rahimin en iç kısmını oluşturan, damar ve kanlanma açısından oldukça zengin, her ay muhtemel bir gebelik için hazırlanan ve gebelik olmadığı takdirde de adet kanaması ile atılan tabakadır. Eğer ovulasyon (yumurtlama) olmazsa siklus gecikeceğinden buna bağlı olarak endometrial tabaka daha da kalınlaşacaktır. Bu nedenle sıklıkla geciken her siklus sonundaki adet daha ağır olacaktır.

Hafif kanamalar ya da iki adet arası lekelenme tarzı olan kanamalar ise genellikle stabilite gösteremeyen bir endometrium'un eseridir. Endometriumun stabilite gösterememesinin nedeni ise ya hormonların siklusla uyumlu seviyede olamaması ya da endometrial tabakanın çok kalınlaşmış olmasıdır.

- Ovulatuvar düzeni etkileyen diğer faktörler:
- Diğer hormonal anormallikler (hipertroidi, hipotroidi, hiperprolaktinemi gibi...)
- Bir kısım ilaçların kullanımı
- Ağır egzersiz ve ya aşırı kilo kaybı
- Stres ve hastalıklar
- Puberte dönemi (adetlerin yani başladığı ve henüz düzene girmediği dönem)
- Perimenopozal dönem (menopoza girmeden önce, adetlerin aksamaya başladığı iki yıllık dönem)

Belirtiler nelerdir?

Düzensiz adetler aydan aya farklı zamanlarda gelebildiği gibi geldiği zaman ki süreler de farklı olabilir. Ayrıca kanama miktarları da hafif formdan ağır tablolara kadar değişiklikler gösterebilir.

Teşhis nasıl konur?

Doktora gittiğinizde görüşme ya da muayeneniz sırasında adet düzensizliğinizin nedenlerini anlayabilmek amacıyla doktorunuz ne gibi şikayetleriniz ve ne gibi belirtiler olduğunu soracaktır. Ayrıca doktorunuz bu durumu aydınlatabilmek amacıyla sizden bir kısım testler de isteyecektir;

- Gebelik testi (idrar ya da kanda)
- Tiroid ya da prolaktin hormonu testleri (kanda)
- Menopoz testleri (özellikle 40 – 50 yaşlarında ki kadınlarda)
- Transvaginal ultrasonografi (uterus, endometrium ve overlerin –yumurtalıklar- değerlendirilmesi amacıyla vajinal yolla yapılan ve rahatsız edici hiç bir yönü olmayan ultrason tetkikidir. Bakire olanlarda daha az bilgi verici olmakla birlikte mecburen abdominal-karından-ultrason yapılır.)
- Özellikle 35 yaşın üzerindeki kadınlarda kanser ihtimalini değerlendirmek ya da ekarte etmek amacıyla yapılan endometrial ya da servikal biopsi gibi patolojik testler.
- Hemogram ve demir testi (kanda); doktorunuz eğer kanamalarınıza bağlı olarak bir kansızlık ya da demir eksikliği düşünürse bu testleri de isteyebilir.

Ne kadar beklenmeli? Çoğu kadın, tüm üreme hayatı boyunca, sıklıkla anovulasyonla birlik olan ve süre ve miktar bakımından farklılıklar gösterebilen adet düzensizliklerine maruz kalabilir. Bu tip düzensizliklerin bir sonraki ay ya da en fazla bir kaç ay içinde normal düzene girmesi beklenir. Hatta bazen bu düzensizliklerin tedavi edilebilmesi için doğum kontrol hapları gibi bir takım ilaçlara ihtiyaç duyulabilir. Eğer bu düzensizlikler menopoz ile ilgili ise, bu taktirde yeni bir kanama birkaç ay ya da yıl sonra bile olmayacaktır.

Korunma nasıldır? Anormal uterin kanamalar için belli bir korunma yöntemi yok olmakla birlikte, eğer uzun süren düzensiz kanamalarınız oluyorsa mutlaka doktorunuza görünmelisiniz. Erken tanı ve tedavi sağlığınız için önem arz eden adetlerinizin tekrar düzenli hale gelmesine yardımcı olabilir.

Tedavisi nedir? Tedavi şekli kanamaların miktarı ve nedenine göre değişir. Anormal uterin kanamalarda ve ya anovulatuar siklularda östrojen ve progesteron hormonları içeren doğum kontrol hapları kanamaları azaltabilir ve düzenli hale getirebilir. Hatta bazı hallerde doktorunuz sadece progesteron içeren aylık kullanmanızı da önerebilir.

Ağır kanamalar yüksek dozda östrojen ya da progesteron içeren ilaçlarla tedavi edilebilir. Kanama daha da şiddetli ise hastaneye yatarak tedavi gerekebilir. Eğer hormonal tedavi başarılı olamazsa cerrahi (tedavi amaçlı) küretaj bu tip şiddetli kanamaları durdurabilir. Bu tedavi yönteminde dejenere olmuş endometriumun cerrahi olarak dökülmesi sağlanarak yerine daha sağlıklı bir endometriumun gelmesi amaçlanır.

Eğer küretaj (endometrial biopsi) sonucunda patolojik tanı endometrial hiperplazi (hormonların aşırı etkisi ile endometriumun kalınlaşması ve aşırı gelişmesi) olarak gelirse, özellikle ileri yaşlı kadınlar ve hormon tedavisi gören menopozal kadınlarda tedavi ile birlikte sıkı takip gerekir. Endometrial hiperplazinin bazı tipleri endometrium kanseri açısından risk oluşturmaktadır.

Ne zaman doktora başvurmalsınız ? Eğer ateş, karın ağrısı ve fazla miktarda kanama ile birlikte baş dönmesi ve baygınlık gibi semptomlar varsa acilen doktorunuza başvurmalsınız. Son bir kaç aydır iyileşme göstermeyen adet düzensizlikleriniz varsa, ileri tanı ve tedavi için yine doktorunuza başvurmanız gerekir. Doktora gittiğinizde son adet tarihinizi biliyor olmalısınız.

Takip nasıldır? Düzensiz kanamaları kontrol altına almak ve periyodun düzelmesine yardım amacıyla bir çok etkin tedavi yöntemi mevcuttur. Eğer düzensiz adetlerle birlikte gebe kalamama problemi de yaşıyorsanız ilaçlarla ovulasyon indüklenerek gebe kalmanız sağlanabilir. Düzensiz adet kanamaları ve anovulatuvar sikluslar kısır olunduğunu göstermez ve gebe kalmamak için cinsel ilişki sırasında hala korunmanız gereklidir.