

BÖLÜM 27 Pelvik Ağrı

Banu AYDENİZ¹

Giriş

Pelvik ağrı pelviste, umblikus altı abdomende ya da sakral bölgede hissedilen, pelvis içi organ hastalıklarına bağlı ya da lomber veya kalça orjinli olabilen, nonsiklik ağrıdır. Hamilelik, ektopik gebelik, apandisit, over kist rüptürü gibi akut nedenlere bağlı olabilir fakat daha sık kronik olarak şikayete neden olur.

Kronik pelvik ağrı (KPA) Jinekoloji Derneği Kılavuzuna göre 6 aydan uzun süredir olan, gebelik veya koitusla ilişkili olmayan kronik ağrı sendromu olarak tanımlanır (1,2). Uluslararası Üroloji Derneği (EAU) kılavuzuna göre ise kanıtlanmış bir enfeksiyon yada ağrıyı açıklayabilecek başka belirgin bir lokal patoloji ile ilgili olmayan, davranış problemi, cinsel veya duygusal sorunlar ve ayrıca alt idrar yolları, bağırsak veya jinekolojik işlev bozukluğunu gösteren semptomların da eşlik edebileceği kronik ağrı sendromu olarak tanımlanmıştır (3,4).

KPA, kadınlarda daha sık görülür. Dünyadaki kadın nüfusunun yaklaşık %5,7-26'sını etkiler.

ABD'de pelvik ağrılı hastaların %80'ninin ağrısı jinekolojik kökenli olmasa da, her yıl yapılan laparoskopilerin %40'ından ve histerektomilerin %12'sinden sorumludur (5). Erkekler de görülme sıklığı %2-10 arasındadır (6).

Pelvik ağrı multifaktöriyeldir. Ürojinekolojik, gastrointestinal, sinir sistemi veya kas iskelet sistemi ile ilgili nedenlere bağlı olabilir. Bu yüzden tanı ve tedavi için multidisipliner olarak yaklaşılmalıdır. Hastalar başlangıçta ağrılarını önemsemmezler, tanı ve tedavi için başvuru süreleri genelde birkaç yıldır (7,8).

Etyoloji

KPA, kaynaklandığı sisteme göre sınıflandırılmıştır (3-7). Tablo 1'de KPA'da etyolojide rol alan nedenler gösterilmiştir. Jinekolojik olarak en sık KPA nedeni endometriozis, adenomyozis iken ürolojik nedenler arasında kronik prostatit en sık karşılaşılan KPA nedenidir. Miyofasiyal ağrı sendromu (MAS) kas iskelet sisteminin en sık KPA nedenidir.

¹ Uzm.Dr., Bakırköy Dr.Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği, gulmezbanu@hotmail.com

pelvik kas egzersizleri, tek başına pelvik kas egzersiz eğitimine kıyasla güç artışı ve hasta memnuniyetinin artmasıyla sonuçlanır (34,35).

Manuel miyofasiyal gevşetme teknikleri, manuel terapi, mobilizasyon teknikleri de KPA tedavisinde etkilidir (39,40). Yapılan bir çalışmada 6-14 yıl arası şikayeti olan interstisyel sistit ve üretral sendrom tanılı hastalarda tedavide uygulanan manuel terapinin etkili olduğu gösterilmiştir (31).

Ağrı iletimini azaltmada *Nöromodülasyon* uygulamaları da tedavide seçilmektedir. Üriner ve fekal inkontinans tedavisinde yüzeysel sakral, posterior tibial sinir, perkutanöz tibial sinir nöromodülasyon uygulamaları yapılmaktadır. İnterstisyel sistit de, kronik anal ağrı sendromunda posterior tibial sinir stimülasyonu tedavide etkili bulunmuştur (36).

Enjeksiyon Uygulamaları

KPA' da hem tanı hem tedavi amaçlı enjeksiyon uygulamaları kullanılır (38). Özellikle miyofasiyal nedenli KPA' da levator ani, obturatorius internus, piriformis ve koksigeus kaslarındaki tetik noktalara tanı ve tedavi amacıyla tetik nokta enjeksiyonu yapılır. Tetik nokta enjeksiyonu lokal anestezi veya kuru iğne ile yapılabilir (8). Levator ani spazmı ve interstisyel sistitde intravezikal botulinum toksin enjeksiyonu da tedavide uygulanmaktadır (39). Enjeksiyon uygulamalarından bir diğeri de sinir bloklarıdır. Sinir blokları diferansiyel ve sempatetik bloklar şeklindedir. Pudental, ilioinguinal, iliohipogastrik, genitofemoral, lateral femoral kütanöz sinir blokları teröpotik ve tedavi amaçlı olarak yapılmaktadır (35). Enjeksiyonlar USG, skopi yada BT rehberliğinde yapılmalıdır.

Akupunktur Tedavisi

Akupunktur geleneksel Çin tıbbının yapıtaşlarından birisidir. Pelvik ağrı tedavisi Batı tıbbı yanında Çin tıbbı akupunktur için güç bir durumdur. Akupunktur pelvik bölge sorunlarının çoğunda kullanılmaktadır. İnterstisyel sistit, miyofasiyal

tetik nokta, vulvodini, kronik prostatit gibi sorunlarda akupunktur tedavisi etkili bulunmuştur (35,36).

Cerrahi Tedavi

Konservatif tedavinin yetersiz olduğu durumlarda cerrahi tedavi uygulanmaktadır. Laparoskopi, vulvektomi, laparoskopik sinir ablasyonu, histerektomi, salpingo-oofektomi, prostatektomi bu yöntemlerden bazılarıdır (35).

Sonuç olarak;

Pelvik ağrı, tanı ve tedavisinin zor olduğu, hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir kronik ağrı sendromudur. Bu konuda eğitimler verilerek farkındalığın artırılması başvuruda, tanı ve tedavide zaman kaybı yaşanmasına engel olacaktır. Tanı ve tedavide multidisipliner yaklaşılmalı, her merkezde bu konuyla ilgili multidisipliner ekip oluşturulmalıdır. Pelvik taban egzersiz eğitimi bile çoğu hastanın ürolojik ve jinekolojik problem yaşamasına engel olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Sağır K, Kaya Mutlu E. Kronik Pelvik Ağrı: Pelvik Tabana Özgü Değerlendirme ve Manuel Yaklaşımlar. *J Health Pro Res.* 2021; 3(2): 103-113
2. Küçük M, Oğurlu M, Sekdur F, Demircan S. Kadınlarda Kronik Pelvik Ağrı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni.* 2010; 41(2): s77-86
3. D. Engeler, A.P. Baranowski, B. Berghmans, et al. European Association Urology Guidelines On Chronic Pelvic Pain. 2019; p376-399. e <https://uroweb.org/guidelines/>.
4. D. Engeler, A.P. Baranowski, B. Berghmans, et al. European Association Urology Guidelines On Chronic Pelvic Pain. 2022; p21-7.e <https://uroweb.org/guidelines/>.
5. G. Lamvu, J. Carrillo, C. Ouyang, A. Rapkin. Chronic Pelvic Pain in Women: A Review. *JAMA.* 2021 Jun. 15; 325(23): 2381-2391. doi: 10.1001/jama.2021.2631.
6. Chen J, Zhang H, Niu D, et al. The risk factors related to the severity of pain in patients with chronic prostatitis/chronic pelvic pain Syndrome. *BMC Urol.* 2020; 20. DOI: 10.1186/s12894-020-00729-9

7. Grinberg K, Sela Y, Nissanholtz-Gannot R. New Insights about Chronic Pelvic Pain Syndrome (CPPS). *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Apr 26;17(9): 3005. doi:10.3390/ijerph17093005.
8. Jarrell J, MD, Vilos G, MD, Allaire C, MD. No. 164-Consensus Guidelines for the Management of Chronic Pelvic Pain. *Reaffirmed Socg Clinical Practice Guideline*.2018. |Volume 40, Issue 11, E747-E787.
9. Nimnuan C, Rabe-Hesketh S, Wessely S, Hotopf M. How many functional somatic syndromes? *J.Psychosom Res*. 2001; 51: 549–557. doi: 10.1016/S0022-3999(01)00224-0.
10. Temme K, Pan J. Musculoskeletal Approach to Pelvic Pain. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 28 (2017) 517–537 <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmr.2017.03.014>
11. Aslan A, Fynes M. Symphyseal pelvik disfonksiyon. *Güncel Görüş Obstetrik ve Jinekoloji* 2007. 19: 133-139
12. Jain S, Eedarapalli P, Jamjute P et al. Symphysis pubis dysfunction: a practical approach to management. *The Obstetrician & Gynaecologist* 2006; 8: 153–158.
13. Özgönenel L. Osteitis Pubis: Olgu Sunumu. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg*. 2009; 55: 182-5.
14. Songür K, Dilek B. Rehabilitation for Femoro-ace-tabular Impingement Syndrome. *Turk J Hip Surg* 2021; 1 (3): 67-77.
15. Tamam C. İschiofemoral impingement syndrome. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi . Arşivler Tıbbi İnceleme Dergisi* 2015; 24 (2): 271-281.
16. Guthrie E, Creed F, Dawson D et al. A controlled trial of psychological treatment for the irritable bowel syndrome. *Gastroenterology*. 1991; 100: 405-407.
17. Barbero M, Schneebeli A, Koetsier E, Maino P. Myofascial pain syndrome and trigger points: evaluation and treatment in patients with musculoskeletal pain. *Curr Opin Support Palliat Care*. 2019 Sep; 13(3): 270-276. doi: 10.1097/SPC.000000000000445.PMID: 31313700
18. Costello K. Myofascial syndromes. (editors) in: Steege JF Metzger DA Levy BS. Chronic pelvic pain - an integrated approach. Saunders, Philadelphia: W.B1998: 251
19. Melanie R Meister, Nishkala Shivakumar, Siobhan Sutcliffe, Theresa Spitznagle, Jerry L Lowder. Physical examination techniques for the assessment of pelvic floor myofascial pain: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol*. 2018 Nov; 219(5): 497.e1-497.e13. doi: 10.1016/j.ajog.2018.06.014. Epub 2018 Jun 28. Affiliations expand. PMID: 29959930 PMCID: PMC6239942 DOI: 10.1016/j.ajog.2018.06.014
20. Melanie R Meister, Nishkala Shivakumar, Siobhan Sutcliffe, Theresa Spitznagle, Jerry L Lowder. Physical examination techniques for the assessment of pelvic floor myofascial pain: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol*. 2018 Nov; 219 (5): 497.e1-497.e13. doi: 10.1016/j.ajog.2018.06.014. Epub 2018 Jun 28. Affiliations expand. PMID: 29959930 PMCID: PMC6239942 DOI: 10.1016/j.ajog.2018.06.014
21. FitzGerald MP, Kotarinos R. Rehabilitation of the short pelvic floor. I: Background and patient evaluation. *Int Urogynecol J*. 2003; 14 (4): 261–8.
22. Lawson S, Sacks A, J Midwifery. Pelvic Floor Physical Therapy and Women’s Health Promotion . *Womens Health*.2018 Jul; 63(4): 410-417. doi: 10.1111/jmwh.12736. Epub 2018 May 19.
23. Shannon L Wallace , Lucia D Miller , Kavita Mishra Pelvic floor physical therapy in the treatment of pelvic floor dysfunction in women. *Curr Opin Obstet Gynecol* 2019 Dec;31(6):485-493. Doi 10.1097/GCO.0000000000000584.
24. Vjekoslav Grgic. Piriformis muscle syndrome: etiology, pathogenesis, clinical manifestations, diagnosis, differential diagnosis and therapy. *Article in Croatian*. 2013 Jan-Feb;135 (1-2): 33-4.
25. Luesma MJ, Galé I. Diagnostic and therapeutic algorithm for pudendal nerve entrapment syndrome. *J.Med Clin (Barc)*. 2021 Jul 23; 157 (2): 71-78. doi: 10.1016/j.medcli.2021.02.012. Epub 2021 Apr 6.PMID: 33836860 Review.
26. Muratlı K, Araç Ş. Entrapment neuropathies around the hip. *TOTBİD Dergisi*. 2015; 14: 572–579 doi: 10.14292/totbid.dergisi.2015.79
27. Sullivan MJ, Bishop SR, Pivik J. The Pain Catastrophizing Scale: development and validation. *Psycho!Assess*. 1995; 7: 524-532
28. Çeliker Tosun Ö. Pelvik Ağrıda Fizyoterapi ve Rehabilitasyon. Ed: Akbayrak T. Kadın Sağlığında Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon. Ankara: Hipokrat&Pelikan Kitabevi. Mart 2016; p115-29.
29. Vural M, Çağlar S. Pelvik Ağrı. Ed: Geler Külcü D. Ekstraartiküler Kalça Ağrıları.1.Baskı. Ankara. *Türkiye Klinikleri*. 2022. p52-7.
30. Isherwood PJ, Rane A. Comparative assessment of pelvic floor strength using a perineometer and digital examination. *BJOG An Int J Obstet Gynaecol*. 2000;107 (8): 1007–11.
31. Stratton P, Winkel C, Premkumar A et.all. Diagnostic accuracy of laparoscopy: MRI and histopathologic examination for the detection of endometriosis. *Fertil Steril*. 2004; 79: 1078-1084

32. Fielding JR. MR imaging of the female pelvis. *Radiology Clin North Am.* 2003; 41: 179-192
33. Pedraza R, Nieto J, Ibarra S; Haas E. Pelvic Muscle Rehabilitation: A Standardized Protocol for Pelvic Floor Dysfunction *Hindawi Publishing Corporation Advances in Urology.* Volume 2014 H, Article ID 487436, 7 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2014/487436>
34. Burgio L, Goode P, Locher J.L. et al., "Behavioral training with and without biofeedback in the treatment of urge incontinence in older women: a randomized controlled trial," *Journal of the American Medical Association*, 2002. vol. 288, no. 18, pp. 2293–2299.
35. Ghoniem Gamal M. Ağrı Ve İrritatif Sendromların Tedavisi. Ed : Davila G.W, Ghoniem G.M, Wexner S.D. (Çeviri Ed: Seçkin B, Aydur E, Ergen A, İnci K.) Pelvik Taban Disfonksiyonu, Multidisipliner Bir Yaklaşım. Ankara: Türkiye Klinikleri Ortadoğu Yayıncılık. 2008: p243-65.
36. Cottrell Am, Schneider Mp,..et all. Benefits And Harms of Electrical Neuromodulation For Chronic Pelvic Pain A Systematic Rewiev. *Eur Urol Focus.* 2020; 6(3): 559-71.
37. Sun Y, Liu Y, Liu B,..et all. Efficacy of Acupuncture for Chronic Prostatitis/Chronic Pelvic Pain Syndrome : A Randomized Trial. *Ann Intern Med.* 2021 Oct;174(10):1357-1366. doi: 10.7326/M21-1814. Epub 2021 Aug 17. PMID: 34399062 Clinical Trial.
38. Hunter CW, Stovall B, Chen G, Carlson J, Levy R. Anatomy, Pathophysiology and Interventional Therapies for Chronic Pelvic Pain: A Review. *Pain Physician.* 2018 Mar;21(2):147-167.
39. Luo FY, Nasr-Esfahani M, Jarrell J, Robert M. Botulinum toxin injection for chronic pelvic pain: A systematic review. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2020 Dec;99(12):1595-1602. doi: 10.1111/aogs.13946. Epub 2020 Jul 16. PMID: 32597494
40. Finegold AA, Mannes AJ, Iadarola MJ. A paracrine paradigm for in vivo gene therapy in the central nervous system: treatment of chronic pain. *Hum Gene Ther.* 1999; 10: 1251-1257