

Bölüm 14

MENOPOZ DÖNEMİNDEKİ KADINLARDA GENİTOÜRİNER SENDROMUN TANISI VE TEDAVİSİ

Merve BİÇER¹

Kadınlar, dünya genelinde erkeklere kıyasla daha uzun bir yaşam süresine sahiptirler (1). Özellikle gelişmiş ülkelerde menopoz sonrası kadınların 30 yıldan daha fazla bir süre boyunca yaşam beklentileri bulunmaktadır (1). Bu durum göz önüne alındığında menopoza bağlı hormonal eksikliklerin neden olduğu potansiyel etkilerin önemi giderek artmaktadır (1,2). Özellikle yaşam kalitesi ile fiziksel, zihinsel ve cinsel sağlık arasında etkilere yol açan östrojen eksikliği, over fonksiyonlarının azalmasına bağlı olarak ortaya çıkan belirtiler ve semptomlarla ilişkilendirilmektedir (3). Menopozun etkisi ile yaşlanma sürecine bağlı çeşitli değişiklikleri ayırt etmek zorlu bir süreç olmasına rağmen, son araştırmalar, üreme yeteneğinin erken kaybedilmesi durumunda menopozun biyolojik yaşlanmayı hızlandırabileceği yönünde ipuçları vermektedir (1,3).

Menopozal şikayetler arasında, vazomotor semptomlar (sıcak basmaları, gece terlemeleri) ve vajinal kuruluğun, hem perimenopozal hem de postmenopozal dönemde düşük östrojen seviyeleriyle güçlü bir ilişkiye sahip olduğunu gösterilmiştir (4). Kadınların %80'i menopoz döneminde değişken şiddette vazomotor semptomlar yaşamaktadır. Bu semptomlar genellikle zaman içinde hafifler ve 60 yaş üzeri postmenopozal kadınlar için daha az sorun oluştururlar (4). Vajinal kuruluk ise menopoz döneminde başlayan ve özellikle östrojen eksikliğinin bir sonucu olan, kronolojik yaşlanmayla birlikte ilerleyen ve vulvovajinal atrofiye (VVA) sebep olan kronik bir durumdur (5). Ancak postmenopozal kadınların yarısından daha azı VVA semptomlarını rahatsız edici olarak bildirmektedir (5,6). Muhtemelen bu durumun geçici ve yaşlanma sürecinin bir parçası olduğuna inanılmaktadır. Vajinal kuruluk ve buna bağlı olarak gelişen disparoni klinik çalışmalarda postmenopozal kadınlar tarafından en yaygın bildirilen semptomlardır (6).

Vulvovajinal atrofi (VVA), genital dokunun azalmış östrojenizasyonu ile ilişkili yaygın ancak az bildirilen bir durumdur (5). Kadın genital sistemini ve alt

¹ Özel Muayenehane, mervebicermd@gmail.com, 0000-0002-7431-282X

Standart tedavi protokolü 30-40 gün arayla üç lazer tedavisi içerir. Çeşitli araştırmalar vajinal CO₂ lazerin uzun vadeli etkinliğini ve güvenliğini değerlendirmekte, başka bir müdahaleye gerek kalmadan 36 aya kadar iyileşmeleri korunduğunu göstermiştir. Er:YAG lazerde ise uzun vadeli değerlendirmelere ulaşan çalışma sayısı daha azdır. Vajinal lazer tedavisinin en önemli avantajlarından birisi de lokal anesteziye bile gerek kalmadan ayakta hasta bazında uygulanabilmesidir.

Sonuç olarak VVA için yaşam tarzı değişikliklerinden farmakolojik ve fiziksel yöntemlere kadar çeşitli tedavi seçenekleri vardır. Vajinal kayganlaştırıcılar ve nemlendiriciler, hafif semptomlarda rahatlatma sağlayabilir. Düşük doz vajinal östrojen tedavisi, VVA semptomlarını iyileştirmek için en yaygın ve etkili yöntem olarak kabul edilir. Ayrıca, dehidroepiandrosteron (DHEA) gibi östrojen dışı tedavi seçenekleri de mevcuttur. Lazer tedavileri, vajinal dokunun sıklılığını ve elastikiyetini artırarak semptomların hafifletilmesine yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR

1. GBD 2017 Mortality Collaborators. Global, regional, and national age-sex-specific mortality and life expectancy, 1950–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. (2018) 392:1684–735. 10.1016/S0140-6736(18)31891-9
2. Inayat K, Danish N, Hassan L. Symptoms Of Menopause In Peri And Postmenopausal Women And Their Attitude Towards Them. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2017 Jul-Sep;29(3):477-480.
3. Santoro N, Roeca C, Peters BA, Neal-Perry G. The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *J Clin Endocrinol Metab*. 2021 Jan 1;106(1):1-15. doi: 10.1210/clinem/dgaa764.
4. Davis SR, Lambrinoudaki I, Lumsden M, Mishra GD, Pal L, Rees M, et al. Menopause. *Nat Rev Dis Primers*. (2015) 1:15004. 10.1038/nrdp.2015.54
5. Benini V, Ruffolo AF, Casiraghi A, Degliuomini RS, Frigerio M, Braga A, Serati M, Torella M, Candiani M, Salvatore S. New Innovations for the Treatment of Vulvovaginal Atrophy: An Up-to-Date Review. *Medicina (Kaunas)*. 2022 Jun 6;58(6):770. doi: 10.3390/medicina58060770.
6. Mac Bride MB, Rhodes DJ, Shuster LT. Vulvovaginal atrophy. *Mayo Clin Proc*. 2010 Jan;85(1):87-94. doi: 10.4065/mcp.2009.0413.
7. Pérez-López FR, Phillips N, Vieira-Baptista P, Cohen-Sacher B, Fialho SCAV, Stockdale CK. Management of postmenopausal vulvovaginal atrophy: recommendations of the International Society for the Study of Vulvovaginal Disease. *Gynecol Endocrinol*. 2021 Aug;37(8):746-752. doi: 10.1080/09513590.2021.1943346.
8. Thornton K, Chervenak J, Neal-Perry G. Menopause and Sexuality. *Endocrinol Metab Clin North Am*. 2015 Sep;44(3):649-61. doi: 10.1016/j.ecl.2015.05.009.
9. Mitchell CM, Ma N, Mitchell AJ, Wu MC, Valint DJ, Proll S, Reed SD, Guthrie KA, Lacroix AZ, Larson JC, Pepin R, Raftery D, Fredricks DN, Srinivasan S. Association

- between postmenopausal vulvovaginal discomfort, vaginal microbiota, and mucosal inflammation. *Am J Obstet Gynecol.* 2021 Aug;225(2):159.e1-159.e15. doi: 10.1016/j.ajog.2021.02.034.
10. Edwards D, Panay N. Treating vulvovaginal atrophy/genitourinary syndrome of menopause: how important is vaginal lubricant and moisturizer composition? *Climacteric.* 2016 Apr;19(2):151-61. doi: 10.3109/13697137.2015.1124259. Epub 2015 Dec 26. PMID: 26707589; PMCID: PMC4819835.
 11. Li FG, Maheux-Lacroix S, Deans R, Nesbitt-Hawes E, Budden A, Nguyen K, Lim CY, Song S, McCormack L, Lyons SD, Segelov E, Abbott JA. Effect of Fractional Carbon Dioxide Laser vs Sham Treatment on Symptom Severity in Women With Postmenopausal Vaginal Symptoms: A Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2021 Oct 12;326(14):1381-1389. doi: 10.1001/jama.2021.14892. PMID: 34636862; PMCID: PMC8511979.
 12. Fuermetz A, Schoenfeld M, Ennemoser S, Muetzel E, Jeschke U, Jundt K. Change of steroid receptor expression in the posterior vaginal wall after local estrogen therapy. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2015 Apr;187:45-50. doi: 10.1016/j.ejogrb.2015.02.021. Epub 2015 Feb 21. PMID: 25748487.
 13. Costa APF, Sarmiento ACA, Vieira-Baptista P, Eleutério J Jr, Cobucci RN, Gonçalves AK. Hormonal Approach for Postmenopausal Vulvovaginal Atrophy. *Front Reprod Health.* 2021 Nov 29;3:783247. doi: 10.3389/frph.2021.783247. PMID: 36303971; PMCID: PMC9580661.
 14. Labrie F, Martel C, Pelletier G. Is vulvovaginal atrophy due to a lack of both estrogens and androgens? *Menopause.* 2017 Apr;24(4):452-461. doi: 10.1097/GME.0000000000000768. PMID: 27875388.
 15. M Braden A, V Stankowski R, M Engel J, A Onitilo A. Breast cancer biomarkers: risk assessment, diagnosis, prognosis, prediction of treatment efficacy and toxicity, and recurrence. *Curr Pharm Des.* 2014;20(30):4879-98. doi: 10.2174/1381612819666131125145517. PMID: 24283956.
 16. Briest S, Stearns V. Tamoxifen metabolism and its effect on endocrine treatment of breast cancer. *Clin Adv Hematol Oncol.* 2009 Mar;7(3):185-92. PMID: 19398943.
 17. Nappi RE, Guida M, Marchesoni D, Cianci A, Pellegrino A, Remorgida V, Di Palantonio T, Benedetti Panici P; investigators of the EVES Study. Vulvovaginal atrophy of menopause and its impact on sexual function in an Italian clinical cohort of post-menopausal women. *J Obstet Gynaecol.* 2021 Feb;41(2):290-297. doi: 10.1080/01443615.2020.1832973.
 18. Hess R, Austin RM, Dillon S, Chang CC, Ness RB. Vaginal maturation index self-sample collection in mid-life women: acceptability and correlation with physician-collected samples. *Menopause.* 2008 Jul-Aug;15(4 Pt 1):726-9. doi: 10.1097/gme.0b013e31816c5541. PMID: 18427354
 19. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins—Gynecology. Diagnosis and Management of Vulvar Skin Disorders: ACOG Practice Bulletin, Number 224. *Obstet Gynecol.* 2020 Jul;136(1):e1-e14. doi: 10.1097/AOG.0000000000003944.
 20. Edwards D, Panay N. Treating vulvovaginal atrophy/genitourinary syndrome of menopause: how important is vaginal lubricant and moisturizer composition? *Climacteric.* 2016 Apr;19(2):151-61. doi: 10.3109/13697137.2015.1124259.

21. Hill DA, Crider M, Hill SR. Hormone Therapy and Other Treatments for Symptoms of Menopause. *Am Fam Physician*. 2016 Dec 1;94(11):884-889.
22. Archer DF. Dehydroepiandrosterone intra vaginal administration for the management of postmenopausal vulvovaginal atrophy. *J Steroid Biochem Mol Biol*. 2015 Jan;145:139-43. doi: 10.1016/j.jsbmb.2014.09.003. Epub 2014 Sep 6. PMID: 25201455.
23. Cagnacci A, Xholli A, Venier M. Ospemifene in the Management of Vulvar and Vaginal Atrophy: Focus on the Assessment of Patient Acceptability and Ease of Use. *Patient Prefer Adherence*. 2020 Jan 10;14:55-62. doi: 10.2147/PPA.S203614.
24. Samuels JB, Garcia MA. Treatment to External Labia and Vaginal Canal With CO2 Laser for Symptoms of Vulvovaginal Atrophy in Postmenopausal Women. *Aesthet Surg J*. 2019 Jan 1;39(1):83-93. doi: 10.1093/asj/sjy087. PMID: 29726916; PMCID: PMC6291777.