

BÖLÜM 8

PID'DE TEDAVİ YAKLAŞIMLARI VE EBELİK BAKIMI

Nuray KURT¹
Ülkin GÜNDÜZ²

GİRİŞ

Pelvik inflamatuvar hastalık (PID), kadınlardaki kronik karın ağrılarının önemli nedenidir. Kadınlarda endometriyuma, fallop tüplerine, yumurtalıklara ve pelvik peritona zarar veren üst genital sistem enfeksiyonudur (1). PID, “akut salpenjit” olarak da isimlendirilmektedir (2).

Kadın sağlığı yönünden çok önemli bir yere sahip olan PID de, tanı konması zor, sessiz ve yavaş ilerleyici olabilir. PID'nin kesin tanısı, ancak laparoskopik yöntemlerle konulmaktadır, klinik pratikte tedavi için öncelikle daha az invaziv olan klinik tanıdan yararlanılmaktadır. Bu durum tanısal zorluklara ve tedavide gecikmelere neden olmakta, hatta bazı olguların fark edilmemesine ve kronik sürece doğru ilerlemesine yol açabilmektedir (3). Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 750.000'den fazla PID vakasının tespit edildiği ve vakaların çoğunluğunun 15-29 yaş arası kadınlarda olduğu belirtilmektedir (4). ABD de PID'ye her bir PID vakasının tahmini maliyeti 3.202 \$'dır (1). Bununla birlikte, tıbbi bakımla tespit edilemeyen hafif semptomatik veya asemptomatik hastalıkların sıklığı ve kesin tanının zor olabileceği göz önüne alındığında, hastalığın gerçek insidansını doğru bir şekilde tahmin etmek zordur (4).

PELVİK İNFLAMATUAR HASTALIK

PID sıklıkla vulva, vajina ve endoservikste geniş spektrumlu mikroorganizmaların herhangi bir cerrahi müdahale ya da gebelik olmadan uterus, fallop tüpleri ve pelvik peritonuna kadar ilerleyip birçok organın enfeksiyonu ile sonuçlanan bir durumdur (2). PID, tipik olarak alt genital sistemden yayılan bir enfeksiyondur. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların çoğu PID'ye neden olur, ancak bakte-

¹ Arş. Gör., Fırat Üniversitesi, nkurt@firat.edu.tr, ORCID iD : 0000-0001-7820-0940

² Arş. Gör., Mardin Artuklu Üniversitesi, ulkingunduz@artuklu.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-4665-0872

- PID tanısı alan kadınlarda oluşabilecek infertilite riskinden dolayı, hastalığın cinsel yoldan bulaşabileceği gibi sebeplerden ötürü bu kadınlar duygusal sorunlar yaşayabilmektedir. Bundan dolayı hastanın kendini ifade etmesine fırsat verilmeli, yanında olduğumuz hissettirilerek güven duyması sağlanmalıdır (2).

SONUÇ

PID, etiyojisinin ve gerçek insidansının tespitinin oldukça zor olduğu klinik tablolardan biridir. Literatür incelendiğinde hastalığa en fazla N. gonorrhoea, C. trachomatis gibi CYBE'in neden olduğu ve bu enfeksiyonların taranma programlarıyla birlikte PID riskinin azaldığı görülmektedir. Bu anlamda cinsel sağlık eğitimi, oluşabilecek riskleri en aza indirmek açısından oldukça önemlidir. Sağlığın korunması, geliştirilmesi, risklerin azaltılması ve hastalıkları önlemede en kilit nokta ise ebelerdir. Buna dayanarak ebeler, ekip anlayışı içerisinde gelişen teknolojiyi, laboratuvar ve görüntüleme tekniklerini kullanarak, PID'in bulgularının erken belirlenmesi, sekellerinden korunma, tedavi süreci ve riskli davranışlardan kaçınmayla ilgili eğitim vermelidir. Ebeler bu eğitimlerle toplumda farkındalığı arttırmalı ve kanıtlara dayalı sağlık hizmeti vererek mortalite ve morbitide oranlarını en aza indirmeye çabalamalıdır (2).

KAYNAKLAR

1. Curry A, Williams T, Penny ML. Pelvic inflammatory disease: diagnosis, management, and prevention. *American Family Physician*. 2019;100(6): 357-364.
2. Sıbıç D, Doğan RA. Pelvik İnflamatuar Hastalık ve Ebelik Yaklaşımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2022;8(2): 104-111.
3. GN. Cimilli Şenocak, "Pelvik İnflamatuar Hastalık," *In Karın Ağrılarına Multidisipliner Yaklaşım*. Ankara: Akademisyen Kitabevi; 2019. pp.431-443.
4. Ford GW, Decker CF. Pelvic inflammatory disease. *Disease-a-Month*. 2016;62(8): 301-305. doi: 10.1016/j.disamonth.2016.03.015
5. Caglayan N, Kizilkaya Beji N. Pelvik İnflamatuar Hastalık ve Hemşirelik Yaklaşımı. *The Medical Journal of Okmeydanı Training and Research Hospital*. 2013;29(3): 154-159. doi: 10.5222/otd.2013.154
6. Jennings LK, Krywko DM. *Pelvic inflammatory disease*. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; 2022.
7. ACOG. *Pelvic Inflammatory Disease (PID)*. 2019. (16/10/2023 tarihinde <https://www.acog.org/en/womenshealth/faqs/pelvic-inflammatory-disease> adresinden ulaşılmıştır).
8. Willke A, Özalp SS. Pelvik enfeksiyonlarda antibiyotik seçimi. *ANKEM Dergisi*. 2011;25(4): 267-271. doi: 10.5222/ankem.2011.267
9. Jennings LK, Krywko DM. *Pelvic Inflammatory Disease*. İçinde StatPearls. StatPearls Publishing, 2020. (18/10/2023 tarihinde <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499959/> adresinden ulaşılmıştır).
10. CDC. *Pelvic Inflammatory Disease (PID) – CDC Detailed Fact Sheet*, 2022. (20/10/2023 tarihinde <https://www.cdc.gov/std/pid/stdfact-pid-detailed.htm#print> adresinden ulaşılmıştır).
11. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Pelvik İnflamatuar Hastalık (PID)*, 2019. (21/10/2023 tarihinde <https://ezheah.saglik.gov.tr/TR,397146/pelvik-inflamatuar-hastalik-pid.html> adresinden ulaşılmıştır).

Ebelikte Güncel Çalışmalar III

12. Colombel JF, Shin A, Gibson PR. AGA Clinical Practice Update on Functional Gastrointestinal Symptoms in Patients with Inflammatory Bowel Disease: Expert Review. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2019;17(3): 380-390.e1. doi: 10.1016/j.cgh.2018.08.001
13. Witkin SS, Minis E, Athanasiou A, et al. Chlamydia trachomatis: Persistent Pathogen. *Clinical Vaccine Immunol.* 2017;24(10): e00203-17. doi: 10.1128/CVI.00203-17
14. Park ST, Lee SW, Kim MJ, et al. Clinical features of genital chlamydia infection in pelvic inflammatory disease. *BMC Women's Health.* 2017;17(1): 5. doi: 10.1186/s12905-016-0356-9
15. Fouks Y, Cohen Y, Tulandi T, et al. Complicated clinical course and poor reproductive outcomes of women with tubo-ovarian abscess after fertility treatments. *Journal of Minimally Invasive Gynecology.* 2019;26(1): 162-168. doi: 10.1016/j.jmig.2018.06.004
16. CDC (Centers for Disease Control and Prevention), *Pelvic Inflammatory Disease.* (20/10/2023 tarihinde <https://www.cdc.gov/std/pid/stdfact-pid-detailed.htm#print> adresinden ulaşılmıştır).
17. Safrai M, Rottenstreich A, Shushan A, et al. Risk factors for recurrent pelvic inflammatory disease. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology.* 2020;244: 40-44. doi: 10.1016/j.ejogrb.2019.11.004
18. Ness RB, Randall H, Richter HE, et al. Condom use and the risk of recurrent pelvic inflammatory disease, chronic pelvic pain, or infertility following an episode of pelvic inflammatory disease. *American Journal of Public Health.* 2004;94(8): 1327-1329. doi: 10.2105/AJPH.94.8.1327