

B. Kadınlarda Kronik Pelvik Ağrı

Ahmet Burak YILMAZ¹
Ömer ACAR²

GİRİŞ

Kronik pelvik ağrı (KPA), kadınlarda sık karşılaşılan ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen karmaşık bir klinik tablodur. Bu bölümde, KPA'ya neden olabilecek farklı hastalıkların tanısında anamnez, fizik muayene ve tetkikler kapsamlı bir şekilde ele alınacaktır. Amaç; bu zorlu durumu anlamak ve yönetmek için gereken temel bilgileri sağlamanın yanı sıra KPA yaklaşımında geniş bir perspektif sunarak tanı ve tedavi sürecine bütüncül bir bakış açısı kazandırmaktır.

KRONİK PELVİK AĞRI

Ağrı, vücudun herhangi bir bölgesinde meydana gelen duyuşal ve duygusal rahatsızlık verici deneyim olarak tanımlanabilir. Somatik veya visseral olmak üzere iki kategoride incelenebilir. **Somatik ağrı**, kas iskelet sistemi veya deri gibi vücudun yüzeysel veya derin yapılarını etkileyen ağrıdır. Bu tür ağrı genellikle keskindir ve kolayca lokalize edilebilir. **Visseral ağrı** ise iç organlardan kaynaklanır ve genellikle diffüz, tam olarak lokalize edilemeyen karakterdedir. Bu ağrı derin, künt veya kramp tarzında olabilir ve bazen yansıyan ağrı

şeklinde köken aldığı yerden farklı bir bölgede hissedilebilir.

İnsanın biyopsikososyal yapısı, biyolojik süreçlerin yanı sıra kişinin psikolojik durumu ve sosyal çevresiyle şekillenen bir bütündür. Kronik ağrı yalnızca fiziksel bir durum değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal faktörlerle de bağlantılıdır. Sinir sistemindeki hassasiyet artışı, depresyon veya kaygı gibi psikolojik durumlar, kronik ağrının algısını artırabilir ve tedavi sürecini zorlaştırabilir. Tedavisi uygun bir şekilde yapılmazsa, bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamını olumsuz etkileyerek sosyal izolasyon ve depresyon gibi durumlara yol açabilir.

KPA, ICD-11 sınıflandırmasında iki ana gruba ayrılmaktadır: Kronik Primer Pelvik Ağrı Sendromu ve Kronik Sekonder Pelvik Ağrı Sendromu. Kronik Primer Pelvik Ağrı Sendromu, pelvik bölgede en az üç ay boyunca devam eden, ancak belirli bir neden saptanamayan ağrıyı ifade eder. Kronik Sekonder Pelvik Ağrı Sendromu ise tanımlanabilir bir hastalık veya durumla ilişkili olarak ortaya çıkan pelvik ağrıyı ifade eder. Bu grup, mesane ağrı sendromu (MAS), endometriozis, pelvik enfeksiyonlar gibi spesifik hastalıklarla ilişkilidir. Avrupa Üroloji Derneğinin (European Association of

¹ Op. Dr., Sincan Eğitim ve Araştırma Hastanesi Üroloji Kliniği, abyilmaz05@gmail.com, ORCID iD: 0000-0001-7269-445X

² Doç. Dr., Koç Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD., University of Illinois at Chicago College of Medicine, Department of Urology, oacar@kuh.ku.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-6094-9264

KAYNAKLAR

1. EAU Chronic Pelvic Pain Guidelines. Edn. presented at the EAU Annual Congress, Paris 2024. ISBN 978-94-92671-23-3.
2. Chronic Pelvic Pain: ACOG Practice Bulletin, Number 218. Obstet Gynecol. 2020 Mar;135(3):e98-e109.
3. Allaire C, Yong PJ, Bajzak K., et al. Guideline No. 445: Management of Chronic Pelvic Pain. J Obstet Gynaecol Can. 2024 ;46(1):102283.
4. Cardozo L, Rovner E, Wagg A, Wein, A, Abrams, P. (Editors) Incontinence 7th Edition (2023). ICI-ICS. International Continence Society, Interstitial cystitis / Bladder Pain Syndrome Bristol UK, p:1850-1905 ISBN: 978-0-9569607-4-0.
5. Clemens JQ, Erickson DR, Varela NP, et al. Diagnosis and treatment of interstitial cystitis/bladder pain syndrome. J Urol. 2022;208(1):34-42.
6. van de Merwe JP, Nordling J, Bouchelouche P, et al. Diagnostic criteria, classification, and nomenclature for painful bladder syndrome/interstitial cystitis: an ESSIC proposal. Eur Urol. 2008 Jan;53(1):60-7.
7. Parsons, B.A., Baranowski, A.P., Berghmans, B., Borovicka, J., Cottrell, A.M., Dinis-Oliveira, P., Elneil, S., Hughes, J., Messelink, B.E.J., de C Williams, A.C., Abreu-Mendes, P., Zumstein, V. and Engeler, D.S. (2022), Management of chronic primary pelvic pain syndromes. BJU Int, 129: 572-581.
8. Koçak T, Acar Ö, Tarhan F, Tefik T, Oktar T, Tarcın T. Mesane Ağrısı Sendromu (İnteristisyel Sistit) Uzlaşı Metni, İstanbul 2019, ISBN: 978-605-7905-15-4
9. Lai HH, Newcomb C, Harte S, et al. MAPP Research Network. Comparison of deep phenotyping features of UCPPS with and without Hunner lesion: A MAPP-II Research Network Study. Neurourol Urodyn. 2021;40(3):810-818.