

APENDİKS ENDOMETRİOZİSİ: NADİR RASTLANAN EKSTRA PELVİK ENDOMETRİOZİS LOKALİZASYONLARINDAN BİRİ

Pınar Tuğçe ÖZER¹

| GİRİŞ

Endometriozis, uterus dışında endometriuma benzer glandüler ve/veya stromal yapının varlığıyla karakterize, kronik, inflamatuvar bir hastalıktır (1). Üreme çağındaki kadınların yaklaşık %10'unu etkileyen bu durum, infertil kadınlarda ise %50'ye varan oranlarda görülmektedir (1, 2). Sıklıkla pelvik ağrı, dismenore, disparoni ve infertilite ile ilişkili olan endometriozis, sistemik etkileri nedeniyle yalnızca jinekolojik değil, aynı zamanda multidisipliner bir değerlendirmeyi de zorunlu kılmaktadır.

Hastalığın etiopatogenezinde geriye doğru menstruasyon teorisi uzun süredir kabul görmektedir; ancak hormonal disfonksiyon, bağışıklık sistemi yanıtlarında bozulma, genetik yatkınlık ve epigenetik değişiklikler de önemli katkı sağlamaktadır (3). Özellikle son yıllarda yapılan çalışmalar, hücresel düzeydeki inflamatuvar süreçlerin ve oksidatif stres mekanizmalarının endometriozis gelişiminde rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Endometriozis, polikistik over sendromu, diyabet, otoimmün hastalıklar ve bazı maligniteler gibi diğer kronik hastalıklarla patofizyolojik benzerlikler taşıyan, toplum sağlığı açısından önemli bir klinik antitedir (2). Kadınların yaşam

¹ Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Ekonomi Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum AD.
pintugbar@gmail.com, ORCID iD: 0000-0002-3571-8894



Sonuç olarak, kadınlarda görülen kronik veya akut karın ağrılarının değerlendirilmesinde, özellikle de üreme çağındaki hastalarda, apendiks endometriozisinin ayırıcı tanıda göz önünde bulundurulması tanı ve tedavi sürecinde klinik başarıyı artıracaktır.

KAYNAKLAR

1. Dunselman GAJ, Vermeulen N, Becker C, et al. ESHRE guideline: Management of women with endometriosis. *Human Reproduction*. 2014;29(3):400–12.
2. Wang PH, Yang ST, Chang WH, et al. Endometriosis: Part I. Basic concept. Vol. 61, *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*. Elsevier Ltd; 2022. p. 927–34.
3. Kobayashi H, Imanaka S, Yoshimoto C, et al. Rethinking the pathogenesis of endometriosis: Complex interactions of genomic, epigenetic, and environmental factors. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. John Wiley and Sons Inc; 2024.
4. Amro B, Aristondo MER, Alsuwaidi S, et al. New Understanding of Diagnosis, Treatment and Prevention of Endometriosis. Vol. 19, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. MDPI; 2022.
5. Zondervan KT, Becker CM, Missmer SA. Endometriosis. Longo DL, editor. *New England Journal of Medicine* (Internet). 2020 Mar 26;382(13):1244–56. Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMra1810764>
6. Schrepf M, Kirmair MA, Mair A, et al. Incidence and clinical features of endometriosis in 2484 consecutive female patients undergoing appendectomy for suspected appendicitis—a retrospective analysis. *Langenbecks Arch Surg*. 2024 Dec 1;409(1).
7. Kohn J, McHale M. Appendectomy in Chronic Pelvic Pain – The True Prevalence of Appendiceal Endometriosis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *The Journal of Minimally Invasive Gynecology*. 2024 Nov 18;31(11):2–2.
8. Guerriero S, Conway F, Pascual MA, et al. Ultrasonography and atypical sites of endometriosis. Vol. 10, *Diagnostics*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2020.
9. Horne AW, Missmer SA. Pathophysiology, diagnosis, and management of endometriosis. *BMJ*. BMJ Publishing Group; 2022.