

PELVİK İNFLAMATUAR HASTALIK

Gökçe Naz KÜÇÜKBAŞ

Giriş

Pelvik inflamatuvar hastalık(PİH), kadın üst genital sisteminin (endometriyum, fallop tüpleri, overler ve pelvik peritonun) genellikle cinsel aktivite ile bulaşan ve polimikrobiyal ajanlara bağlı gelişen enfeksiyonudur^[1, 2]. PİH, genellikle alt genital enfeksiyon ajanlarının asendan yolla üst genital sisteme yayılması ile başlar, endometrit gelişimi PİH'in ara basamağı sayılabilir^[3]. PİH klinik olarak göze çarpmayan bulgularla seyredebileceği için tanısını koymak zordur ve bu nedenle prevalansı tam olarak bilinmemektedir. Bilindiği kadarıyla, ülkemizde PİH prevalansına yönelik güncel bir çalışma yoktur. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan yakın zamanlı bir çalışmaya göre, acil birimlerine başvuran 15-44 yaş arası kadınlarda PİH prevalansı 2006'da %0,57 iken 2013 yılında alınan Klamidya trachomonatis ve Neisseria gonorrhoeae bulaşına yönelik halk sağlığı önlemleri (tarama) ile %0,41'e gerilemiştir^[4, 5]. Kadınların %4'ünün yaşamları boyunca PİH geçirdiği ve PİH öyküsü olan kadınların 1/8'inin gebe kalmasında sorun yaşayacağı tahmin edilmektedir^[5].

PİH, subklinik seyrederse tanı konulamayabilir, ileride kronik pelvik ağrı ve ektopik gebeliğe neden olabilir. PİH vaktinde tanı alıp tedavi edilse bile infertiliteye sebep olabilir. Bu nedenle klinik açıdan önemlidir.

Patogenez

Endoservikal kanal bariyer göreviyle, kadın üst genital sistemini vajinal yolla bulaşabilecek patojenlere karşı steril tutar. Normal vajinal floradaki Laktobasiller yarattığı ekosistemle az sayıda mevcut olan patojenlerin kontrol altında tutulmasına yardımcıdır. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon ajanları bu bariyeri aşarak üst genital organlara erişir ve PİH'e sebep olabilirler. Bariyerin

Sonuç

PİH sessiz seyredebileceğinden prevalansı net olarak bilinmeyen geniş spektrumlu (akut, kronik, subklinik) bir hastalıktır ve kısa dönemde sepsise neden olarak hayati olabileceği gibi uzun dönemde kronik pelvik ağrı, ektopik gebelik ve infertiliteye sebep olabilir. Bu nedenle, cinsel olarak aktif genç kadınlarda, pelvik ağrı olması durumunda mutlaka PİH akla getirilmeli ve ampirik tedavi geciktirilmeden başlanmalıdır. PİH geçiren kadınlarda rekürrens olabilir. Bu nedenle, tedaviye uyumları kontrol edilmeli, tedavi bitiminde kendisi ile seks partnerlerinin cinsel ilişki alışkanlıklarına dair önerilerde bulunulmalı ve hasta bir ay sonra kontrole çağırılmalıdır. Kadın üreme sağlığı ve kadın sağlığının korunması açısından PİH tanısı ve doğru tedavisi oldukça önemlidir.

Anahtar kelimeler: Pelvik inflamatuvar hastalık, *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, tuboovaryan apse

Kaynaklar

1. Paavonen, J., L. Westrom, and D. Eschenbach, *Pelvic inflammatory disease*. Sexually transmitted disease, ed. K. Holmes, P. Sparling, and W. Stamm. 2008, New York: McGraw-Hill.
2. Workowski, K.A. and G.A. Bolan, *Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015*. MMWR. Recommendations and reports: Morbidity and mortality weekly report. Recommendations and reports, 2015. 64(RR-03): p. 1.
3. Kiviat, N.B., et al., *Endometrial histopathology in patients with culture-proved upper genital tract infection and laparoscopically diagnosed acute salpingitis*. The American journal of surgical pathology, 1990. 14(2): p. 167-175.
4. Kreisel, K., E.W. Flagg, and E. Torrone, *Trends in pelvic inflammatory disease emergency department visits, United States, 2006–2013*. American journal of obstetrics and gynecology, 2018. 218(1): p. 117. e1-117. e10.
5. Ford, G.W. and C.F. Decker, *Pelvic inflammatory disease*. Dis Mon, 2016. 62(8): p. 301-5.
6. Brunham, R.C., S.L. Gottlieb, and J. Paavonen, *Pelvic inflammatory disease*. N Engl J Med, 2015. 372(21): p. 2039-48.
7. Ross, J., et al., *2012 European guideline for the management of pelvic inflammatory disease*. Int J STD AIDS, 2014. 25(1): p. 1-7.
8. Kreisel, K., et al., *Prevalence of pelvic inflammatory disease in sexually experienced women of reproductive age—United States, 2013–2014*. MMWR. Morbidity and mortality weekly report, 2017. 66(3): p. 80.
9. Morcos, R., et al., *Laparoscopic versus clinical diagnosis of acute pelvic inflammatory disease*. The Journal of reproductive medicine, 1993. 38(1): p. 53-56.
10. Peipert, J.F., et al., *Clinical predictors of endometritis in women with symptoms and signs of pelvic inflammatory disease*. American journal of obstetrics and gynecology, 2001. 184(5): p. 856-864.
11. Wang, S.-P., et al., *Chlamydia trachomatis infection in Fitz-Hugh-Curtis syndrome*. American journal of obstetrics and gynecology, 1980. 138(7): p. 1034-1038.

12. Reed, S.D., D.V. Landers, and R.L. Sweet, *Antibiotic treatment of tuboovarian abscess: comparison of broad-spectrum β -lactam agents versus clindamycin-containing regimens*. American journal of obstetrics and gynecology, 1991. 164(6): p. 1556-1562.
13. Varghese, J.C., et al., *Transvaginal catheter drainage of tuboovarian abscess using the trocar method: technique and literature review*. American Journal of Roentgenology, 2001. 177(1): p. 139-144.
14. Jackson, S. and D. Soper, *Pelvic inflammatory disease in the postmenopausal woman*. Infectious diseases in obstetrics and gynecology, 1999. 7(5): p. 248-252.
15. Ness, R.B., et al., *Effectiveness of treatment strategies of some women with pelvic inflammatory disease: a randomized trial*. Obstetrics & Gynecology, 2005. 106(3): p. 573-580.
16. Soper, D.E., *Pelvic inflammatory disease*. Obstetrics & Gynecology, 2010. 116(2): p. 419-428.
17. Tepper, N.K., et al., *Retention of intrauterine devices in women who acquire pelvic inflammatory disease: a systematic review*. Contraception, 2013. 87(5): p. 655-660.
18. Ness, R.B., et al., *Effectiveness of inpatient and outpatient treatment strategies for women with pelvic inflammatory disease: results from the Pelvic Inflammatory Disease Evaluation and Clinical Health (PEACH) Randomized Trial*. American journal of obstetrics and gynecology, 2002. 186(5): p. 929-937.
19. Shiina, T., et al., *WFUMB guidelines and recommendations for clinical use of ultrasound elastography: Part 1: basic principles and terminology*. Ultrasound Med Biol, 2015. 41(5): p. 1126-47.
20. Broutet, N., et al., *Vaccines against sexually transmitted infections: the way forward*. Vaccine, 2014. 32(14): p. 1630.