

Bölüm 4

ANORMAL UTERİN KANAMALAR

Ayça DEMİR YILDIRIM¹
Nevin HOTUN ŞAHİN²

GİRİŞ

Anormal uterin kanama (AUK/ Abnormal uterin bleeding (AUB)), kadınların yaşam döngüleri içinde %3-30 oranında görülmektedir. AUK fiziksel, duygusal, cinsel, sosyal ve ekonomik yönden kadınların yaşam kalitelerini önemli ölçüde etkileyen bir sorundur (Sweet, Schmidt-Dalton & Weiss 2012, Bradley & Guaye, 2016, Munro, Crithley & Broder, 2011). AUK'nın nedenleri; normal menstrüel fizyolojinin bozulması, endometriyumdaki anotomik değişimler veya endometriyal kanserler olarak bilinmektedir (Sweet, Schmidt-Dalton & Weiss, 2012).

Aynı zamanda, anormal uterin kanamalar, intrauterin kontraseptif araç kullanımı veya gonadal steroidlerden dopamin metabolizmasını ve ardından yumurtlama fonksiyonunu etkileyen ilaçların neden olduğu farmakolojik ajanların bir sonucu da olabileceği düşünülmektedir (Munro, 2017).

AUK, yoğun menstrüel kanama, menstrüel siklus arası kanama ve hem yoğun hem de uzun menstrüel kanamanın bir kombinasyonu gibi bir semptom spektrumunu tanımlamak için tercih edilen bir terimdir. Bu terminoloji Uluslararası Jinekoloji ve Obstetrik Federasyonu (FİGO) tarafından oluşturulmuştur. 2011'de Menstrüel Bozukluklar ile ilgili Çalışma Grubu kurulmuş ve o zamandan beri dünya çapında kabul görmüştür (Dündar 2011). FİGO anormal uterin kanamaların sınıflandırmasını PALM-COEIN (Polyp, Adenomyosis, Leiomyoma, Malignite (ve hiperplazi), Koagülopati, Ovulatory bozukluklar, Endometriyal) kısaltması kullanılarak oluşturmuştur. PALM-COEIN, kanamanın nedenini belirlemek için yapılandırılmış bir yaklaşım sistemi olup, doğru tanılamayı kolaylaştıracak ve tedavi seçeneklerini bilgilendirecek bir sistemdir (Whitekar & Critchley 2016, Munro, Crithley & Broder, 2018).

¹ İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Öğrencisi, Sağlık Bakanlığı, Kadıköy İlçe Sağlık Müdürlüğü, aycademiryildirim@gmail.com

² Prof.Dr. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, nevinsahin34@yahoo.com

ayene öncesinde kadını muayene konusunda bilgilendirmeli, muayene aşamaları ile ilgili korku ve kaygısı var ise ifade etmesi ve var olan tüm sorularını cevaplar.

Tedavi işlevi; hemşire kadına hekimin uygulayacağı tedavi hakkında bilgi verir. Cerrahi bir operasyon yapılacak ise süreç ile ilgili bilgi vererek kadını hazırlar. Pre-post bakımda aktif görev alır, kadının ailesine psikolojik destek sağlar. Tüm bu süreçte hemşire uygulayıcı, koordine edici ve eğitici rollerini de gerçekleştirir.

İzlem işlevi; Kadının tedavi sonuçlarını değerlendirir. Tedavi de eğer verilmiş ise kontraseptifleri kısa ve uzun dönem olmak üzere etkileri ve yan etkileri hakkında bilgilendirir ve izler. Kadının tedavi sürecine uyumu için kişisel hijyen, egzersiz gibi sağlıklı bir yaşam için gerekli yaşam biçimi davranışları konusunda kadını yönlendirip cesaretlendirir.

SONUÇ

FIGO'nun evrensel terminoloji ve tanı şemasının kullanımı sağlık bakım personeli için büyük rehberlik sağlar, ancak her zaman AUK için her bir hasta için birden fazla neden olabileceği ve her koşulun uygun şekilde ele alınması gerektiği akılda tutulmalıdır. Hastanın tıbbi geçmişini, yaşını, doğurganlık arzusunu ve risk faktörlerini tam olarak değerlendirerek tıbbi tedaviyi seçmek de önemlidir. AUK yönetiminde nihai amaç, nüksün nedenini belirlemek ve önlemek, uzun vadeli bir klinik plan oluşturmak, anemiyi önlemek ve tedavi etmek, altta yatan sistemik veya anatomik nedenleri tedavi etmek, gereksiz cerrahi müdahaleyi azaltmak olmalıdır (Bradley & Guaye,2016).

AUK, doğrudan ve dolaylı maliyetleri yüksek olan bir durumdur. AUK semptomları sıklıkla fibroidlerle birlikte görülür, ancak AUK ve fibroidler arasındaki ilişki henüz tam olarak anlaşılmamıştır. Birçok kadında, fibroidler, adet kanaması şikayetinin altta yatan etiyolojisinde tesadüfi bir masum destek olabilir. FIGO PALM-COEIN sınıflandırma sistemini kullanarak nedenini saptamaya yönelik yapısal bir yaklaşım, doğru tanılamayı kolaylaştıracak ve tedavi seçeneklerini bilgilendirecektir. Tıbbi seçeneklerin kullanılabilirliğinin artması, kadınlar için seçimi genişletti. Birçoğunun artık potansiyel olarak komplike ameliyatı yaptırmanıza gerek kalmayacak. Tedavi bireyselleştirilmiş olmalı ve basınç semptomlarının etkisini, doğurganlığın korunma arzusunu ve kontraseptif ihtiyaçlarını içermeli ve ayrıca yaşam kalitesini iyileştirmelidir (Whitekar & Critchley, 2016).

KAYNAKLAR

1. Abbott JA. Adenomyosis and Abnormal Uterine Bleeding (AUB-A)- Pathogenesis, diagnosis and management. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2017;40, 68-81.
2. Bradley LD. Guaye NA. The Medical Management of Abnormal Uterine Bleeding in Reproductive-aged Women. American Journal of Obstetrics & Gynecology;2016.

3. Dündar BN. Disfonksiyonel Kanama Yönetimi. Türk Pediatri Arşivi Dergisi 2011;46, Özel Sayı;103-6.
4. Erdoğan E. Disfonksiyonel Uterin Kanama Tedavisinde Levonorgestrel Salgılayan İntrauterin Sistem ve Oral Traneksamik Asit Etkinliğinin Karşılaştırılması. Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2008.
5. Kahyaoglu İ. Yılmaz N, Yakut Hİ. Adolesanlarda Anormal Uterin Kanama: Tanı ve Yönetim, Jinekoloji- Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi 2014; Volum: 11, Sayı: 1, Sayfa: 24 – 28.
6. Hotun Şahin N. (2015). Anormal Uterin Kanamalar. Nezihe Kızılkaya Beji (Ed.), Hemşire ve Ebelere yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. (85-89). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
7. Management of Acute Abnormal Uterine Bleeding in Nonpregnant Reproductive-Aged Women. ACOG; 2013.
8. Munro MG, Critchley H. Broder MS. Fraser IS. FIGO classification system (PALM- COEIN) for causes of abnormal uterine bleeding in nongravid women of reproductive age, International Journal of Gynecology and Obstetrics 2011; 113, 3-13.
9. Munro MG. Practical aspect of the two FIGO systems for management of abnormal uterine bleeding in the reproductive years. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2017;40, 3e224.
10. Munro MG, Critchley H. Fraser IS. The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions, Int J Gynecol Obstet 2018; 143: 393–408.
11. Preface,. Best Practice Issue on “Abnormal Uterine Bleeding”, Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2007;40,1e.
12. Sweet MG. Schmidt-Dalton TA. Weiss PM. Evaluation and Management of Abnormal Uterine Bleeding in Premenopausal Women. American Family Physician 2012; Volume 85, Number 1.
13. Yılmaz N ve Kahyaoglu İ. Anormal Uterin Kanamalarda Yeni Sınıflama Sistemi: PALM-COEIN. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst 2013;23(4).
14. Yuan H. Zhang S. Malignant transformation of adenomyosis: literature review and meta-analysis, Archives of Gynecology and Obstetrics 2019; 299:47–53. Healthcare Ltd. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.
15. Whitekar L. Critchley H. Abnormal Uterine Bleeding. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 2016;34, 54-65.