



## BÖLÜM 12

### ENERJİ BAZLI UYGULAMALAR

Hayal UZELLİ ŞİMŞEK<sup>1</sup>

#### GİRİŞ

Günümüzde yaşam beklentisinin artması ve kadınların daha uzun yaşamasıyla çok sayıda kadın; vajinal doğum, doğal yaşlanma ve atrofi gibi cinselliği, fonksiyonel sonuçları ve esenlik duygusunu etkileyen olumsuz durumlar yaşamaktadır. Dahası, kadınların %40'ı cinsel işlev bozukluğundan psikolojik sıkıntı çekmekte, ancak yalnızca %14'ü yaşamları boyunca cinsellik konusunda bir doktora başvurmuştur.<sup>(1)</sup> Yakın zamana kadar, bu konuları bir jinekolog ile tartışma konusu bir tabu idi. Bu gerçek, 2012 yılında Uluslararası Ürojinekoloji Derneği tarafından yürütülen ve doktorların %84'ünün vajinal gevşeklik şikayetinin eksik bildirildiğine inandığını ve %95'inin bu durumun cinsel işlevi etkilediğine inandığını gösteren bir anketle vurgulanmıştır.<sup>(2)</sup> Günümüzde halkı bilinçlendirme programları, hekim eğitimi ve medya kaynakları aracılığıyla kadın cinsel işlev bozukluğu ve idrar kaçırma ile ilgili konularda iletişim engelleri kırılmıştır. Bu koşullar ve tedavi seçenekleri hakkındaki bilgiler daha kolay elde edilebilmekte ve sonuç olarak bu tür müdahalelere olan talep artmaktadır.<sup>(3)</sup>

Genital gençleştirme prosedürleri; sunulan tedavi türleri, uygulanan hasta sayısı, klinik çalışmalar ve bunları çevreleyen tartışmalar açısından popülerlik kazanmaktadır. Genital gençleştirme kavramı bin yıldan daha eski olup ilk olarak Trotula tarafından M.S. 1050'de doğum sonrası vajinal laserasyonları dikmeyi de içeren tedaviler tanımlanmıştır. O zamandan beri, artan teknolojik yenilikler ile gelişen invaziv ve noninvaziv teknikler ilaç ve teknoloji şirketleri tarafından sürekli geliştirilmektedir. Cerrahinin yanı sıra, bu endikasyonlar için noninvaziv enerji bazlı yöntemlerin ortaya çıkması ciddi oranda talepleri arttırmıştır.<sup>(4)</sup> Amerikan Plastik Cerrahlar Derneği, 2005 ile 2006 yılları arasında vajinal gençleştirme prosedürlerinin oranında %30'luk bir artış olduğunu bildirmiştir.<sup>(5)</sup> Başka bir araştırma da estetik vajinal prosedür taleplerinde 2012'de %3,9'dan, 2015'te %28,97'ye artan oranda eğilimleri göstermiştir.<sup>(6)</sup> Son zamanlarda tedavisi zor, cerrahi yapılamayan veya tercih edilmeyen vulvo-vajinal sıkıntılar ya da gençleştirici prosedürler için etkili, güvenli ve invaziv olmayan enerji bazlı cihazlarla yapılan tedavilere öncülük eden radyofrekans (RF) ve lazer teknolojileri Şekil 1'de görüldüğü gibi popülerlik kazanmaktadır.<sup>(7, 8)</sup>

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi, jinekolog.dr@hotmail.com

ablatif fraksiyonel lazer ve RF cihazları kullanılarak yapılan çalışmaların sayısı ve kalitesi artsa da klinik randomize kontrollü çalışmalar seyrek.<sup>(13)</sup> Klinik araştırmaların azlığı ile birleştiğinde, sağlık hizmeti sunucuları mediko-legal sorunlarla karşılaşmamak için dikkatli olmalıdırlar. Bu tür prosedürler hem kadın hem de klinisyen için cazipse; işlemi talep eden kadınlara enfeksiyonlar, disparoni, yara izi ve yapışıklıklar gibi potansiyel ve bilinen riskleri ile faydaları hakkında uygun ön tedavi danışmanlığı verilmelidir.<sup>(10)</sup> Devam eden araştırmalar, hastanın şikayetlerini ve sonuçlarını değerlendirmek için standartlaştırılmış ve doğru lanmış yöntemler içermelidir.<sup>(13)</sup>

## SONUÇ

Enerji bazlı cihazlar şüphesiz kadınların mahrem bölgelerinin işlevsel ve estetik sorunları için, özellikle genital gençleştirme için büyük umut vaat etmektedir. Endikasyonlar giderek artsa da enerji bazlı cihazların gerçek etkinlik düzeyini değerlendirmek amacıyla vulvo-vajinal görünüm üzerindeki etkisini objektif olarak inceleyen uzun vadeli güvenilir çalışmalara ihtiyaç duyulduğu açıktır.<sup>(10)</sup> Bu tedaviler, kadınlara sunulan kapsamlı bakımın bir parçası olarak eğitilmiş personel tarafından güvenli ve etkili bir şekilde sunulmalıdır. Şimdiye kadarki çalışmalarda bu tedavilerin güvenli ve etkili olduğu, hızlı bir geri dönüşle iyi tolere edildiği bildirilmiştir. Aynı zamanda bu çalışmalarda çok dikkatle olgu seçilmesi ve bu tedavilerin en az zararla uygulanması görüşlerine de varılmıştır.<sup>(13)</sup> Zarar vermeme ilkesinin temelini oluşturan “Önce zarar verme (primum non nocere)” sözünün unutulmaması gerekmektedir. Bununla birlikte bu cihazların standart, önleyici veya birinci basamak tedaviler olarak kabul edilmesi dahil olmak üzere kesin sonuçlara varmak için güçlü prospektif randomize çift kör çalışmalara gerek olduğu açıktır.

## KAYNAKLAR

1. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on Practice Bulletins- Gynecology. Practice Bulletin No. 119: Female sexual dysfunction. *Obstet Gynecol.* 2011;117:996–1007.
2. Pauls RN, Fellner AN, Davila GW. Vaginal laxity: A poorly understood quality of life problem; a survey of physician members of the International Urogynecological Association (IUGA). *Int Urogynecol J.* 2012;23:1435–1448.
3. Desai SA, Kroumpouzou G, Sadick N. Vaginal rejuvenation: From scalpel to wands. *Int J Womens Dermatol.* 2019;5:79–84.
4. Karcher C, Sadick N. Vaginal rejuvenation using energy-based devices. *Int J Womens Dermatol.* 2016;2:85–88.
5. Lowenstein L, Salonia A, Shechter A et al. Physicians' attitude toward female genital plastic surgery: A multinational survey. *J SexMed.* 2014;11:33–39.
6. Desai SA, Dixit VV. Audit of female genital aesthetic surgery: Changing trends in India. *J Obstet Gynaecol India.* 2018;68:214–220.
7. Alshiek J, Garcia B, Minassian V et al. Vaginal Energy-Based Devices. *Female Pelvic Med Reconstr Surg.* 2020;26:287–298.
8. Digesu GA, Tailor V, Preti M et al. The energy based devices for vaginal “rejuvenation,” urinary incontinence, vaginal cosmetic procedures, and other vulvo-vaginal disorders: An international multidisciplinary expert panel opinion. *Neurourol Urodyn.* 2019;1–4.
9. U.S. Food and Drug Administration. 510(k) Summary for RevLite Q-Switched Nd:YAG Laser System [letter]. Silver Spring (MD): FDA; 2014. (01.05.2021 tarihinde [https://www.accessdata.fda.gov/cdrh\\_docs/pdf13/k133254.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/cdrh_docs/pdf13/k133254.pdf) adresinden ulaşılmıştır).
10. Committee on Gynecologic Practice, American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Committee Opinion No. 378: vaginal “rejuvenation” and cosmetic vaginal procedures. *Obstet Gynecol.* 2007;110:737–738.



11. Gambacciani M, Torelli MG, Martella L et al. Rationale and design for the Vaginal Erbium Laser Academy Study (VELAS): An international multicenter observational study on genitourinary syndrome of menopause and stress urinary incontinence. *Climacteric*. 2015;18:43–48.
12. Dayan E, Ramirez H, Theodorou S. Radiofrequency Treatment of Labia Minora and Majora: A Minimally Invasive Approach to Vulva Restoration. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2020;8:e2418.
13. Gold M, Andriessen A, Bader A et al. Review and clinical experience exploring evidence, clinical efficacy, and safety regarding nonsurgical treatment of feminine rejuvenation. *J Cosmet Dermatol*. 2018;17:289–297.
14. Leibaschoff G, Izasa PG, Cardona JL et al. Transcutaneous temperature controlled radiofrequency (TTCRF) for the treatment of menopausal vaginal/genitourinary symptoms. *Surg Technol Int*. 2016;29:149–159.
15. Tadir Y, Gaspar A, Lev-Sagie A et al. Light and energy based therapeutics for genitourinary syndrome of menopause: consensus and controversies. *Lasers Surg Med*. 2017;49:137–159.
16. Sadick NS, Malerich SA, Nassar AH et al. Radiofrequency: An update on latest innovations. *J Drugs Dermatol*. 2014;13:1331–1335.
17. Dillon B, Dmochowski R. Radiofrequency for the treatment of stress urinary incontinence in women. *Curr Urol Rep*. 2009;10:369–374.
18. Haar GT. HIFU Tissue Ablation: Concept and Devices. *Adv Exp Med Biol*. 2016;880:3-20.
19. Runels C, Melnick H, Debourbon E et al. A pilot study of the effect of localized injections of autologous Platelet Rich Plasma (PRP) for the treatment of sexual dysfunction. *J Women's Health Care*. 2014;3:169.
20. Wilson-Vanama MJ, Bolton J, Placik O et al. Emerging trends in non-surgical female genital rejuvenation. *Dermatol Surg*. 2016;42:1019-1029.
21. Salvatore S, Nappi RE, Zerbinati N et al. A 12-week treatment with fractional CO2 laser for vulvovaginal atrophy: a pilot study. *Climacteric*. 2014;17:363–369.
22. Sokol ER, Karram MM. Use of a novel fractional CO2 laser for the treatment of genitourinary syndrome of menopause: 1-year outcomes. *Menopause*. 2017;24:810–814.
23. Cruz VL, Steiner ML, Pompei LM et al. Randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial for evaluating the efficacy of fractional CO2 laser compared with topical estriol in the treatment of vaginal atrophy in postmenopausal women. *Menopause*. 2018;25: 21–28.
24. Pieralli A, Bianchi C, Longinotti M et al. Long-term reliability of fractioned CO2 laser as a treatment for vulvovaginal atrophy (VVA) symptoms. *Arch Gynecol Obstet*. 2017;296:973–978.
25. Behnia-Willison F, Sarraf S, Miller J et al. Safety and long-term efficacy of fractional CO2 laser treatment in women suffering from genitourinary syndrome of menopause. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2017;213: 39–44.
26. Gambacciani M, Levancini M, Russo E et al. Long-term effects of vaginal erbium laser in the treatment of genitourinary syndrome of menopause. *Climacteric*. 2018;21:148–152.
27. Alinsod RM. Transcutaneous temperature controlled radiofrequency for orgasmic dysfunction. *Lasers Surg Med*. 2016;48:641–645.
28. Gaspar A, Brandi H, Gomez V et al. Efficacy of Erbium:YAG laser treatment compared to topical estriol treatment for symptoms of genitourinary syndrome of menopause. *Lasers Surg Med*. 2017;49:160–168.
29. Bizjak Ogrinc U, Senčar S, Luzar B et al. Efficacy of non-ablative laser therapy for lichen Sclerosus: a randomized controlled trial. *J Obstet Gynaecol Can*. 2019;41:1717–1725.
30. Kilmer SL, Wheeland RG, Goldberg DJ et al. Treatment of Epidermal Pigmented Lesions With the Frequency-Doubled Q-Switched Nd:YAG Laser: A Controlled, Single-Impact, Dose-Response, Multicenter Trial. *Arch Dermatol*. 1994;130:1515–1519.
31. Lordêlo P, Leal MR, Brasil CA et al. Radiofrequency in female external genital cosmetics and sexual function: a randomized clinical trial. *Int Urogynecol J*. 2016;27:1681–1687.
32. U.S. Food and Drug Administration (2018). FDA Warns Against Use of Energy-Based Devices to Perform Vaginal 'Rejuvenation' or Vaginal Cosmetic Procedures: FDA Safety Communication. (01.05.2021 tarihinde <https://www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/fda-warns-against-use-energy-based-devices-perform-vaginal-rejuvenation-or-vaginal-cosmetic> adresinden ulaşılmıştır).
33. Shobeiri SA, Kerkhof MH, Minassian VA et al. IUGA committee opinion: laser-based vaginal devices for treatment of stress urinary incontinence, genitourinary syndrome of menopause, and vaginal laxity. *Int Urogynecol J*. 2019;30:371–376.
34. Salvatore S, Nappi RE, Parma M et al. Sexual function after fractional microablative CO2 laser in women with vulvovaginal atrophy. *Climacteric*. 2015;18:219–225.
35. Rabley A, O'Shea T, Terry R et al. Laser therapy for genitourinary syndrome of menopause. *Curr Urol Rep*. 2018;19:83.
36. Ahluwalia J, Avram MM, Ortiz AE. Lasers and energy-based devices marketed for vaginal rejuvenation: a cross-sectional analysis of the MAUDE database. *Lasers Surg Med*. 2019;51:671–677.