

Bölüm 10

HİSTEREKTOMİ

Sevde ÇUBUKÇU AKSU¹

GİRİŞ

Histerektomi, uterus ve bazı durumlarda serviks ve overler dâhil olmak üzere üreme sisteminin bir kısmını veya tümünü çıkarıldığı cerrahi bir işlemdir.¹ Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) yayınladığı rapora göre Dünya'da histerektomi en fazla oranda ABD'de, en az oranda ise İspanya ve Birleşik Krallık'ta yapılmaktadır.² Bir kadına hayatının ilk 65 yılında %40 olasılıkla çoğunluğu benign nedenler olmak üzere, histerektomi operasyonu uygulanacağı öngörülmektedir.³ Ülkemizde akademik çalışmalar dışında 35-55 yaş aralığındaki kadınlarda histerektomi ameliyatının ne oranda yapıldığını belirten istatistiksel veriler bulunmamaktadır.

Benign histerektomi endikasyonları arasında; anormal uterin kanamalar, myoma uteri, kronik pelvik ağrı, septik abortus, pelvik inflamatuvar hastalık, endometriyozis, pelvik organ prolapsusu ve uterus rüptürü yer almaktadır. Malign histerektomi nedenleri arasında ise serviks/endometriyum/over/fallop tüp kanserleri, atipik endometrial hiperplazi, gestasyonel trofoblastik tümörler sayılabilir.^{4,5}

Temel olarak histerektomi laparoskopik, vajinal ve abdominal olmak üzere 3 farklı şekilde uygulanmaktadır. Hastaya hangi yöntemin uygulanacağı; kadının yaşı, beden kitle indeksi (BKİ), hastanın kliniği, uterus özellikleri, pelvisin durumu, over ve tubalarda lezyon bulunması, geçirilmiş abdominal operasyon hikâyesi ve cerrahın tecrübesine göre belirlenmektedir.⁶⁻⁸ Bu yöntemlerin; enfeksiyonlar, tromboemboli, genital, üriner, gastrointestinal yaralanmalar ve kanama gibi değişik oranlarda komplikasyon oluşturma riski bulunmaktadır.² Bütün bu komplikasyonlara ek olarak sekonder görülen etkiler arasında operasyon sonrası yaşam kalitesinde^{5,9}, ruh sağlığında^{10,11} ve cinsel işlevde^{12,13} değişiklikler görülmektedir.

Bu yüzden histerektominin kadın sağlığı üzerindeki fiziksel ve psiko-sosyal etkileri preoperatif, postoperatif hemşirelik bakımı ile taburculuk eğitiminin şekillendirilmesi için iyi gözlenmelidir. Özellikle kadınların histerektomi sonrası

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, sevde.c@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Wilson LF, Pandeya N, Byles J, Mishra GD. Hysterectomy status and all cause mortality in a 21 year Australian population-based cohort study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2019; 220(1), 83-94.
2. OECD (2013). International variations in a selected number of surgical procedures.(25.07.2020 tarihinde <https://www.oecdilibrary.org/docserver/5k49h4p5g9mwen.pdf?expires=1571769415&id=id&accname=guest&checksum=1DC3474B5B419C5FBFD9290E56304376> adresinden ulaşılmıştır).
3. Doğanay M, Kokanalı D, Kokanalı MK, Cavkaytar S, Aksakal OS. Comparison of female sexual function in women who underwent abdominal or vaginal hysterectomy with or without bilateral salpingo-oophorectomy. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reprod.* 2019;48(1),29-32.
4. Beckmann CRB, Ling FW, Herbert WNP, Laube DW, Smith RP, Cazanova R. et al. (2015). *Obstetrik ve Jinekoloji*. (S. Cansun Demir, Ümran Küçükgöz Güleç, Çev. Ed.). Ankara: Akademişyen Tıp Kitabevi; 317-319.
5. Taşkın L. (2016). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi; 716-746.
6. Schorge JO, Schaffer JL, Halvarson .M, Hoffma, BL, Bradshaw KD, Cunningham FG. (2010). *Williams Jinekoloji*. (Gökhan Yıldırım, Gonca Yetkin Yıldırım, İbrahim Polat, Çev. Ed). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 905-49.
7. Terzi H, Kale A, Aydın YA. Kliniğimizde gerçekleştirilen laparoskopik histerektomi olgularının klinik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 2012; 1(2), 22-25.
8. Ramdhan RC, Loukas M, Tubbs RS. Anatomical complications of hysterectomy: A review. *Clinical Anatomy*, 2017; 30 (7), 946-952.
9. Castro AM, Blanco AM, Barrios TB. Insomnia and sexual dysfunction associated with severe worsening of the quality of life in sexually active hysterectomized women. *Sleep Science*, 2018; 11(2), 99-105.
10. Weiss SJ, Simeonova DI, Kimmel MC, Battle CL, Maki PM, Flynn HA. Anxiety and physical health problems increase the odds of women having more severe symptoms of depression. *Archives of Women's Mental Health*, 2016; 19(3), 491-499.
11. Chou PH, Lin CH, Cheng C, Chang CL, Tsai CJ, Tsai CP, Chan CH. Risk of depressive disorders in women undergoing hysterectomy: A populationbased follow-up study. *Journal of Psychiatric Research*, 2015; 68(1), 86-191.
12. Brucker SY, Taran FA, Bogdanyova S, Ebersoll S, Wallwiener CW, Schönfish B, et al. Patient-reported quality-of-life and sexualfunction outcomes after LSH versus TLH: a prospective, questionnaire-based follow-up study in 915 patients. *Arch Gynecol Obstet* 2014 Dec;290(6),1141-9.
13. Selcuk S, Cam C, Asoglu M. R, Kucukbas M, Arinkan A, Cikman MS, Karateke A. Effect of simple and radical hysterectomy on quality of life–analysis of all aspects of pelvic floor dysfunction. *EJOGRB*, 2016; 198, 84-88.
14. Rock JA, Jones III HW. (2013). *Te Linde Operatif Jinekoloji*. (Yusuf Yıldırım, Çev. Ed.). İzmir: İzmir Güven Tıp Kitabevi; 727-773
15. Reich H, De Caprio J, McGlynn F. Laparoscopic hysterectomy. *Journal of Gynecologic Surgery*, 1989; 5(2), 213-216.
16. Diaz-Arrastia C, Jurnalov C, Gomez G, Townsend C Jr. Laparoscopic hysterectomy using a computerenhanced surgical robot. *Surg Endosc.* 2002; 16: 1271- 1273.
17. Matthew D. Barber *Epidemiology and Indications of Hysterectomy: Changing Trends Hysterectomy for Benign Disease*, 2010, 3, 65-76.
18. Şahin, NH, Bal, MD. (2015). *Üreme organları tümörleri*. Nezih Kızılkaya Beji (Ed.) *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları içinde* (s.157-158). İstanbul:Nobel Tıp Kitapevleri.
19. Dolgun ZN, İnan C. Kliniğimizde yapılan total abdominal histerektomi endikasyonları ve operasyon materyallerinin histopatolojik değerlendirilmesi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2017; 48(2), 49-52.

20. Howard W. J. (2017). Abdominal Histerektomi (Funda Akpınar, Şadıman Kıykaç Altınbaş, Çev. Ed.). Te Linde Operatif Jinekoloji, Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
21. Nieboer TE, Johnson N, Lethaby A, Tavender E, Curr E, Garry R, et al. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. Cochrane Database Syst Rev. 2009; CD003677. doi: 10.1002/14651858.CD003677.pub4
22. Hesselman S, Högberg U, Jonsson M. Effect of remote cesarean delivery on complications during hysterectomy: a cohort study. Am J Obstet Gynecol. 2017; 217 (5), 564.
23. ACOG. Committee Opinion No 701: Choosing the Route of Hysterectomy for Benign Disease (26.07.2020 tarihinde https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2017/06000/Committee_Opinion_No_701__Choosing_the_Route_of.49.aspx adresinden ulaşılmıştır.).
24. King CR, Giles D. Total laparoscopic hysterectomy and laparoscopic-assisted vaginal hysterectomy. Obstetrics and Gynecology Clinics, 2016, 43(3): 463-78.
25. Kan Ö, Alkılıç A, Özmen B. Robotik Cerrahi Teknolojisi, Geçmişten Geleceğe. Jinekoloji- Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi, 2015; 221-225.
26. Ertürk Aksakal S, Kurtaran V, Tapısız ÖL. Laparoskopik Histerektomi ve Hasta Seçimi Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst-Special Topics. 2017;10(4):293-301
27. Falcone T, Stovall TG. (2017). Histerektomi. In Berek JS.(Ed.), Berek & Novak Jinekoloji (15nd ed.,pp 702-712). İstanbul : Nobel Tıp Kitabevleri.
28. Clarke-Pearson DL, Geller EJ. Complications of Hysterectomy. Obstetrics & Gynecology, 2013;121(3), 654-673.
29. Ballard LA, Walters MD. Transvaginal mobilization and removal of ovaries and fallopian tubes after vaginal hysterectomy. Obstetrics & Gynecology, 1996; 87, 35-39.
30. Cruse PJ, Foord R. The epidemiology of wound infection. A 10-year prospective study of 62 939 wounds. Surgical Clinics of North America, 1980; 60 27-40.
31. Petros P. The integral system. Central European journal of urology, 2011; 64(3), 110-119.
32. Tamassino KF, Lang PF, Breini E. Ureteral complication with operative gynecologic laparoscopy. American journal of obstetrics and gynecology, 2009;113, 6-10.
33. AAGL Advancing Minimally Invasive Gynecology Worldwide. AAGL practice report: Practice Guidelines on the Prevention of Apical Prolapse at the Time of Benign Hysterectomy. J Minim Invasive Gynecol 2014; 21:715-722.
34. Wingo PA, Huzo CM, Rubin GL, Ory HW, Peterson HB. The mortality risk associated with hysterectomy., American Journal of Obstetrics and Gynecology, 1985;152(7), 803-808.
35. Bolsoy, N. (2019). Histerektomi. Birsen K araca Saydam (Ed.), Olgularla jinekolojik hastalıklarda bakım içinde (s. 235-241). Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
36. Kavlak T. Histerektomide preoperatif solunum, yatak içi egzersiz ve mobilizasyon eğitiminin postoperatif ağrı ve mobilizasyon düzeyine etkisinin belirlenmesi (Doktora Tezi). Sağlık bilimleri üniversitesi, Ankara,2017.
37. Coşkun, A.M. (2013). Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.