

İNFERİL OLGULARDA ENDOMETRİL BİYOPSİ SONUÇLARI*

Dr. F. KANADIKIRIK**

Dr. B. KANDEMİR***

Ö Z E T :

Bu çalışmamızda 183 infertilite olgusuna uyguladığımız endometrial biyopsi sonuçlarını inceleyerek tartıştık. Sonuç olarak bölgemizde anovulasyon, endometrit ve luteal faz defektlerinin, infertilitenin önde gelen nedenleri olduğunu ve pelvik enfeksiyon insidansının yüksek olduğunu saptadık.

S U M M A R Y :

The result of endometrial biopsy in infertile cases.

The result of endometrial biopsy of 183 infertile cases have been evaluated and discussed in this article. We found out that the basic causes of infertility were anovulation, endometritis and luteal phase defect.

Ovulasyon ve belirtilerinin modern yöntemlerle araştırıldığı çağımızda, endometrial biyopsi yönteminin ucuz, güvenilir ve uygulanmasının kolay olması nedeni ile yüksek değerini koruduğu görülmektedir (3, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14).

Araştırmacılar, alkalenfosfataz aktivitesini, bunun infertilite-deki yerini, küçük dozlardaki Megesterol asetatın ovulasyon inhibisyonuna etkisini, infertil olgularda uterin glikojen düzeyini ve infertilitedeki önemini hep endometrial biyopsi yöntemi ile araştırmışlardır (6, 7, 15). Ayrıca Klomifen sitrat ve epimesterol gibi ovulasyon uyarıcılarının anovulasyon ve luteal faz yetmezliğinde-

(*) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalında çalışmıştır.

(**) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi Anlaşmalı Öğ. Gör.

(***) Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı Doçenti.

ki endometrium bez ve ara dokuları üzerine olan etkilerini incelemede en etkin yöntem olarak endometrial biyopsi seçilmiştir (9, 11, 13, 14).

Bu çalışmamızda, infertil olgularda over steroidlerini, bunların endometrium üzerine olan etkilerini ve sterilite nedenlerini endometrial biyopsi yöntemleri ile incelemeyi ve tedavi prensiplerimizi yönlendirmeyi planladık.

GEREÇ ve YÖNTEM :

İnfertilite nedeni ile baş vuran olgulardan, siklusları düzenli olanlarda 22 - 24. günlerde, düzensiz olanlarda ise menstruasyondan iki gün öncesine rastlayan günlerde, intravenöz olarak uygulanan narkoz altında Novak sonda küreti ile biyopsi yapıldı. Elde edilen doku örnekleri nötral formalinde tespit edildikten sonra rutin parafin takibine alındı. Daha sonra 7 mikron kalınlığında hazırlanan kesitler Hematoksilen ve Eozin ile boyanarak ışık mikroskobu seviyesinde değerlendirildi.

B U L G U L A R

1.1.1979 ila 30.12.1981 tarihleri arasındaki üç senelik sürede infertilite nedeni ile baş vuran 183 olgunun biyopsilerinin histopatolojik incelenmesinde aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir. Listedeki total sayısının 183 ün üzerinde olması bir vakada birden fazla olayın bulunabilmesine bağlıdır.

	<u>Olgu Sayısı</u>	<u>%</u>
1. Proliferatif endometrium	69	37,7
2. Sekretuar endometrium	85	45,3
3. Hipoplazik endometrium	5	2,7
4. Hiperplazik endometrium	10	5,4
5. Luteal faz defekti	14	7,5
6. Bifazik endometrium	1	0,5
7. Endometrit	45	24,5
8. Endometrial tüberküloz	1	0,5
9. Anovulatuvar siklus	79	43,1

T A R T I Ő M A

Olgularımızın tamamında biopsi örneklerinin siklusun ikinci yarısında alınmış olmasına karşın 79 olguda anovulatuvar siklus (69 proliferatif endometrium, 10 hiperplazik endometrium), 5 olguda hipoplazik endometrium ve 14 olguda luteal defektin bulunuşu over steroidlerindeki disfonksiyonun infertilitedeki öneminin nedeni yüksek olduğunu açıkça göstermektedir.

Literatürde eksik progesteron üretiminin yetersiz lüteal fonksiyona bununda endometriumda yetersiz psödödesidüal reaksiyona neden olduğu ve sonuçta infertilitenin geliştiğı kaydedilmiştir. (5) Vakalarımızın 14 tanesinde (% 7.5) yetersiz lüteal faz ve 5 tanesinde (% 2.7) hipoplazik endometriumun bulunuşu bu görüşle açıklanabilir.

İnfertil olgularda siklusun 26 - 28. gününde aldığı biyopsilerinde luteal faz defektini % 3.5 oranında bulan Jones un çalışmasına oranla (4) serimizde daha yüksek bir yüzde (% 7.5) mevcuttur. Bu yükseklik beslenme faktörü, iklim şartları ve sosyo ekonomik ortamın Hipotalamo - Hipofizer sisteme negatif etkisi ile açıklanabilir. Anovulasyon oranının yüksek oluşu da bu düşüncemizi desteklemektedir.

Arronet kronik endometritli olgularda endometrial glikojen seviyesinin ileri derecede düştüğünü ve bunun da gebeliğı önleyici etkisi olduğunu bildirmiştir. (1) Serimizde saptadığımız yüksek orandaki endometrit (% 24.5) bu yolla infertiliteye neden olabilir. Ayrıca endometritin yüksek oranda bulunuşu bölgemizde pelvik enfeksiyonların yaygınlığını da göstermektedir.

396 vakalık bir seride anovulatuvar siklusu bulunan vakaların % 95 inde kimyasal ovulasyon uyarıcıları ile ovulasyon sağlanmıştır (14). Shepard bu tip vakalarda serum progesteron düzeyinin tain edilmesi ile daha isabetli sonuçlara ulaşabileceğini belirtmiştir (2). Kanımızca anovulasyona bağılı infertilite vakalarında progesteron düzeylerinin tayininden sonra kimyasal uyarıcılarla tedaviye gitmek ço kdaha uygun olacaktır. Vakalarımızda aldığımız sonuçlar bunu desteklemektedir.

KAYNAKLAR

1. ARRONET, G.H., LATOUR, J.P.A : Studies on endometrial Glycogen. J. Clin. Endocrinol. Metab. 17 : 216, 1975.
2. AVEZUM, L.A., KATSUDA, J., CRISTOVAD. M., MARTINELLI, C : Epimestrol in sterility of ovarian origin. J. Bras. Ginecol, 88 : 5, 1979 (Eng. Abst)
3. DEMOL, R., VANDERKERCHOVE, D., VERMIJEEN, PI, LEPOUTRE, L : Induction de L'ovulation par L'epimestrol. Bruxelles. Med. 55 : 653, 1975 (Eng. Abst)
4. JONES, G.S. : The luteal phase defect. Fertil. Steril., 27 : 351, 1976.
5. KELLER, D.W. - WIEST, W.G., ASKIN, F.B, JOHNSON, L.W., STRICKLER, R.C. : Pseudocorpus luteum insufficiency stroma. Jour of Clin. Endocrinol. Metab. 48 : 127, 1979.
6. MARUFFO, C.A., CASAVILLA, F., NYNATTEN, B.V., PEREZ, V. : Modifications of the human endometrial fine structure induced by lowdose progesteron therapy. Fertil. Steril. 25 : 778, 1974.
7. MCKAY, D.G., HERTIG, T.A., BRAWIL, W., VELARDO, J. : Histochemical observations on the endometrium. I - Normal Endometrium, Obst. Gynecol. 8 : 22, 1956.
8. NAKAMURA, M., MAGALHAES, J., PINOTTI, P.E. : Epimestrol inovulation induction. J. Bras. Ginecol. 89 : 169, 1980, (Eng. Abst.)
9. POTEAT, W.L. : Uterine morphology and glycogen deposition of pregant rast after clomiphene citrate treatment during preimplantation stages Experientia, 37 : 84 1981.
10. QUAGLI, A., WEISS, G. : Clomiphene citrate in the menagement of the infertility associated with shortened luteal phases. Fertil. Fertil and steril, 31 : 373, 1979.
11. SHEPARD, M.K., SENTURIA, Y.D. : Comparison of serum progestorn and endometrial of ovulation and evaluation of luteal Function. Fertil. Steril. 28 : 541, 1977.
12. TOTH, F., GIMES, R., : Hormonal, Histochemical and ultrastructural examinations during epimestrol treatment. 3rd European Congress on sterility. Athenai, Patris. s. 951, 1975.
13. VALESCO, V.R., ARCCED, J.R., MATUTE, M.M. : Chemical inducers of ovulation comparative results. Int. J. Fertil. 24 : 61, 1979.
14. WENTZ, A.C. : Endometrial biopsi in the evaluation of infertility. Fertil and Steril, 33 : 121, 1980.
15. ZONDEK, B., STEIN, L. : Glycogen content of human uterine mucosa glycopenia uteri. Endocrinol. 27 : 395, 1940.