

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ



BİLDİRİ ÖZETLERİ KİTABI



8-10 Kasım 2024
Marriott Hotel Şişli - İstanbul

www.urojinekoloji2024.org

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



SÖZLÜ BİLDİRİLER

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-01 STRESS ÜRİNER İNKONTİNANS ZAMANI CO2 LAZER KULLANIMI: İLKİN SONUÇLAR

Terane Bayramova, Güllühanım Rehimova

Merkezi Gömrük Hospitalı, Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümü, Bakü, Azerbaycan

Amaç: Son yıllarda tüm tıp alanlarında 40 yılı aşkın süredir lazer kullanımı artmaktadır. Lazer tedavisi ağrısız, pratik, tedavi süresinin kısa olması nedeniyle daha çok tercih edilebilir. Modern jinekolojide vajinal daraltma, stress üriner inkontinans, servikal erozyon, vulvar kondilom, vulvovajinal atrofi, vulvodini, liken skleroz ve bir çok problemin tedavisinde CO2 lazer kullanılmaktadır. Özellikle, stress üriner inkontinans tedavisinde CO2 lazer uygulaması cerrahi tedaviye alternatif olarak yapılmaktadır. Stress üriner inkontinans, hastanın yaşam kalitesini etkileyen karın içi basıncın artmasına bağlı olarak ani, istemsiz idrar kaybidir. Stress üriner inkontinans prevalansı yaş arttıkça, özellikle menopozla birlikte artmaktadır.

Çalışmamızda esas amaç kendi hastalarımıza uyguladığımız lazer tedavi sonuçlarını ortaya koymak, lazer tekniğinin daha modern, cerrahi ameliyattı gerektirmeyen hastalar için daha faydalı olabileceğini kanıtlamaktır.

Gereç-Yöntem: Merkezi Gömrük Hospitalı Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünde yaptığımız araştırmada stress üriner inkontinans nedeniyle baş vuran 28 kadın hasta incelenmeye alındı. Çalışma Ekim 2023 – Ağustos 2024 tarihleri arasında lazer tedavisi gören hastaları kapsamaktadır.

Yapılan çalışmada hasta kayıtlarından faydalanılarak hastaların lazer endikasyonu, yaş, parite, lazer uygulama süresi, tedavi sırasında kan kaybı ve analjezi ihtiyacı, uygulanan lazer seans sayı, hastaya özel ayarlanmış lazer dozu, müdahale sonrası komplikasyonları araştırılmıştır. Tüm hastalardan lazer tedavisi öncesi Pap smear ve HPV testleri olunarak, negatif sonucu olan hastalar çalışmaya alınmıştır. Genital kanser nedeni ile operasyon yapılan ve daha önce jinekolojik operasyon geçiren hastalar çalışma dışı bırakılmıştır. Lazer cihazı olarak Pixel CO2 fraksiyonel Alma Femilift lazer kullanılmıştır.

Bulgular: Stress üriner inkontinans nedeniyle kliniğimize baş vuran 28 kadın hastanın 11-i (39.3%) 30-40 yaş, 7 hasta (25%) 40-50 yaş, 10 hasta (35,7%) ise 50 yaş ve üzeri idi.

Femilift lazer uygulaması 25 (89.2%) hastada 3 ay boyunca ayda bir lazer tedavisi olmuş, 2 (7.2%) hastada 2 seans, 1 (3.5%) hastaya ise yalnız 1 seans yapılmıştır.

Seanslarda kullanılan lazer gücü (power) 65-110 arası olmuştur. Lazerin dozu hastanın yaşı, doku kalınlığı ve hassasiyeti, doğum sayısı gibi etkenlere bağlı ayarlanmıştır. Seans sırasında hastalar ağrı ve kanama olmadığını belirtmişlerdi. Seans süresi 9.5±2.5 (7-12) dakika sürmüştür. Hastalar seanstan sonra 1 hafta boyunca akıntı olduğunu belirtmiş, 1 hafta sonra ise aktif cinsel ilişkide bulunmuşlar. Hiç bir hastada komplikasyon izlenilmemiştir.

28 hastadan 26-sında (92.8%) sonuçtan memnun kalındığı ve önemli bir iyileşme olduğu bildirilmişken, 2 (7.2%) hastada vajinal lazer tedavisine yanıt verilememiş ve hastanın beklediği sonuç olmadığı söylenmiştir.

Sonuç: Stress üriner inkontinans hastaların yaşam kalitesinin düşmesine neden olan bir sağlık problemidir. Pixel CO2 fraksiyonel Alma Femilift Lazerin kolay uygulama tekniği cerrahi ameliyattı gerektirmeyen hastalarda kansız, ağrısız, komplikasyonsuz ve kısa seans süresi sebebinden bir çok jinekolojik problemin çözümünde diğer yöntemlere göre son yıllarda daha çok tercih edile bilen yöntemdir. Özellikle stress üriner inkontinans tedavisinde lazer teknolojisi üstünlük sağlıyor.

Anahtar Kelimeler: Pixel CO2 fraksiyonel Alma Femilift lazer, Stress üriner inkontinans tedavisi, komplikasyon

Pixel CO2 fraksiyonel Alma Femilift lazer



11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-02 VAJİNAL CO2 LAZER YÖNTEMİ İLE VAJİNAL REJUVENASYON İŞLEMİ

Terane Bayramova, Leyla Gaçaylı, Güllühanım Rehimova

Merkezi Gömrük Hospitalı, Kadın hastalıkları ve Doğum bölümü, Bakü, Azerbaycan

Amaç: Genital lazerler kadınlarda genital bölgede kozmetik veya fonksiyonel sorunların giderilmesi için yapılan non-invazif uygulamalardan biri olmakla fraksiyonel CO2 lazer enerjisini yumuşak dokulara ileten yeni nesil işlevsel bir lazer tedavisidir. Son dönemde Liken skleroz, vulvodini, vajinal laksisite, aşırı aktif mesane, vajinal genişlik, menopoza bağlı genitoüriner sendrom (GSM), vajinal kuruluk, genital cilt rengi koyuluğu gibi çeşitli jinekolojik durumlarda da kullanımı artmaktadır. Lazerle vajina daraltma, "Vajina Yenileme" ve "Lazer Vajinal Rejuvenasyon" (LVR) olarak da bilinir. CO2 lazerler ablatif ve termal etkilere sahiptir. Ablatif etki dış kısımda destrüktif özelliğindedir. Termal etki ise derinlere inerek dokuda 'reversible berelenme' etkisi yapar. Oluşan bu küçük hasarlar sonucunda fibroblastlar hızlı bir iyileşme sürecini başlatır, doku kendisini yeniler. Artan kolajen ve elastik bağ dokusu sentezi ile vajinal mukoza kalınlaşmakta, duyarlılığı artmakta, vajina sıkılaşmakta ve vajinal kanal gençleşmektedir. Tedavi sonrası cinsel yaşam eski haline döner ve orgazm kolaylaşır. Bu çalışmada amacımız genital rejuvenasyon için başvuran kadın hastaların demografik özelliklerini belirlemek, uygulanan tedavi yöntemlerinden hasta memnuniyetini ve hasta memnuniyetine etki eden faktörleri değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Merkezi Gömrük Hospitalı, Kadın hastalıkları ve Doğum bölümünde yaptığımız araştırmada Ekim 2023 ile Ağustos 2024 tarihleri arasında fraksiyonel CO2 lazer vajinal rejuvenasyon uygulanan kadın hastaların verileri retrospektif olarak kaydedildi. Yapılan çalışmada hastaların lazer tedavi endikasyonu, yaş, parite, lazer uygulama süresi ve seans sayıları, hastaya özel tedavi dozu, tedavi sonrası komplikasyonlar araştırılmıştır. PAP smear ve HPV testleri neqativ sonuç alınan kadınlar çalışmaya dahil edilmiştir. Genital kanser nedeni ile tedavi alan ve operasyon geçiren kadınlar çalışma dışı bırakılmıştır. Lazer cihazı olarak Pixel CO2 fraksiyonel Alma Femilift lazer kullanılmıştır.

Bulgular: Vajinal genişlik nedeniyle kliniğimize müracaat eden toplam 14 hastanın 8-i (%57.14) 25-35 yaş, 5-i (%35.72) 35-45 yaş, 1-i (%7.14) ise 45 yaş üzerinde ve premenopozal dönemde idi.

Femilift lazer uygulaması 4 hastada (%28.6) 2 seans, 10 kadında ise (%71.4) 1 seans olarak yapılmıştır.

Seanslar zamanı kullanılan lazer gücü (power) 65-110 arası olmuştur. 1 seans 9.5±2.5 (7-12) dakika sürmüştür. Uygulanan lazer dozu ve süresi hastanın yaşı, doku özelliği, parite gibi etkenlere bağlı özel olarak ayarlanmıştır. Seanslar sırasında hastalar ağrı olmadığını bildirmiş, analjeziye ihtiyaç duyulmamıştır. Seanslardan sonra herhangi bir komplikasyon izlenilmemiş, yalnız 12 (%85.7) hasta 5-7 gün boyunca vajinal akıntılarının olduğu belirtmiş, 7 gün sonra aktif cinsel ilişkide bulunmuşlar.

Uygulama sonrası hastaların % 82.86 (n=13) hissedilir ve ciddi derecelerde cinsel tatminde artış bildirmişlerdi.Yalnız 1 (%7.14) hastada yeterli sonuç alınmamıştır. Lazer tedavilerinden sonra cinsel tatminde artış genç yaşta hastalarda ve gravida ve parite sayısı düşük olan hastalarda; ileri yaş ve gravida ve parite sayısı yüksek olan hastalara kıyasla yüksek bulundu.

Sonuç: Lazerle vajina daraltma uygulamaları cerrahi bir işlem olmadığı için riskleri son derece az olan, anestezi gerektirmeyen, ağrısız, dikişsiz ve ileri teknoloji ile işlemlerdir. Vajinal CO2 lazer yöntemi ile vajinal rejuvenasyon işlemi oldukça başarılı sonuçlar vermektedir. Bu işlemde amaç vajinanın gençleşmesi, sıkılaşması ve daraltılmasıdır.

Anahtar Kelimeler: Pixel CO2 fraksiyonel Alma Femilift lazer, vajinal rejuvenasyon, vajinal genişlik

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-03 GEBELERİN TUVALET ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ

Melike Dişsiz¹, Asibe Özkan¹, Zehra Acar¹, Kader Tuğba Durmuş²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul

²Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesi

Amaç: Gebelikte pek çok değişiklik meydana gelmektedir. Gebelikte pelvik tabanda oluşan değişiklikler nedeniyle üriner inkontinans gelişebilmektedir. Bu çalışma gebe kadınların sağlıklı tuvalet davranışlarının ve alışkanlıklarının belirlenmesi amacıyla planlandı.

Gereç-Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı türde planlanan çalışma Nisan- Haziran 2024 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmada örneklem sayısı; literatürde gebelikte inkontinans görülme sıklığı %21,7 ile %42,4 arasında olduğu bildirilmesinden yola çıkarak, olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemiyle evreni bilinen örnekleme hesabı yöntemi kullanılarak, %95 güven aralığı ve %5 hata payı ile 374 gebe olarak belirlendi. Çalışma dahil edilme kriterleri; 18 yaşından büyük olmak, 14. gebelik haftasını doldurmuş olmak, psikiyatrik hastalık ve iletişim sorunu olmamak, tekil gebeliği olmak, üriner inkontinans ve pelvik cerrahi öyküye sahip olmamak, çalışmanın yürütüldüğü zamanda üriner yol enfeksiyonu tanısı almamış olmak olarak belirlendi. Çalışma verileri "Kişisel ve Gebeliğe İlişkin Özellikler Veri Formu" ve "Tuvalet Davranışları- Kadınların Boşaltım Davranışları Ölçeği (TD-KBDÖ) (Gebe Popülasyona Uyarlanmış Hali)" aracılığı ile toplandı. Verilerin istatistiksel analizi, bilgisayarda SPSS 21.0 paket programında yapıldı.

Bulgular: Çalışmada gebelerin yaş ortalaması 28,41±5,04 yıl, %51'i sekiz yıl üzerinde eğitim düzeyine sahip olduğu belirlendi. Gebelerin ortalama gebelik haftası 31,64±7,13, ortalama gebelik sayısı 2,26±1,25, doğum sayısı ortalaması 1,06±0,60'dır. Gebe kadınların %33,3'ü idrar kaçırdığını, bunların %21'inin öksürürken, gülerken, %13,5'inin tuvalete yetişmeye çalışırken inkontinansının gerçekleştiğini bildirmiştir. Gebelerin %34,2'si Kegel egzersizleri hakkında bilgi sahibi olduğunu, %5,7'si hatırladıkça uyguladığını ifade etmiştir. Bu çalışmada gebe kadınların Boşaltım Davranışları Ölçeği puan ortalamasının 51,53±12,48 ve orta düzeyde olduğu saptandı. Çalışmada 35. Gebelik haftası ve üzerinde olan gebelerin Boşaltım Davranışları Ölçeğinden anlamlı olarak daha yüksek puanlar aldıkları belirlendi (p<0,05). Çalışmaya katılan gebelerin yaş, sigara kullanma, kahve ve gazlı içecek tüketme, jinekolojik ameliyat öyküsü durumlarına göre Boşaltım Davranışları Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı (p>0,05).

Sonuç: Son trimesterde ki gebe kadınların boşaltım davranışları ölçeğinden yüksek puan aldığı, gebelerin kegel egzersizlerini bilme ve uygulama düzeylerinin düşük olduğu düşük olduğu ve üç gebeden birinin gebelik döneminde idrar kaçırma şikayeti yaşadığı saptandı.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, idrar kaçırma, tuvalet alışkanlığı

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-04 AŞIRI AKTİF MESANE RAHATSIZLIĞI OLAN KADINLARDA TRANSKÜTANÖZ TİBİAL SİNİR STİMÜLASYON TEDAVİSİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE KISA VE UZUN VADELİ ETKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Kotan T² Aydogmus H¹, Sengul M², Bolel O³, Aydogmus S²

¹ İzmir Atatürk Araştırma ve Eğitim Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İzmir, Türkiye

² İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

³ İzmir Atatürk Araştırma ve Eğitim Hastanesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Kliniği

Amaç: Aşırı aktif mesane, idrar yolu enfeksiyonu veya altta yatan başka bir patoloji olmaksızın, sık idrara çıkma ve noktüri ile birlikte idrara çıkma hissi olarak tanımlanır. Kadın popülasyonunda aşırı aktif mesane sıklığı %12,8-16,9 arasındadır.

Aşırı aktif mesaneli bireylerin sosyal, psikolojik, mesleki, ev içi, fiziksel ve cinsel yaşamları sosyal hayatı önemli ölçüde kısıtlanır ve yaşam kaliteleri olumsuz etkilenir. Çalışmanın amacı 8 hafta süren transkütanöz tibial sinir stimülasyonu (TNS) tedavisinin uzun dönem etkinliğini ve hastaların yaşam kalitesine etkilerini değerlendirmektir.

Yöntem: Tibial sinir stimülasyonu, miksiyon reflekslerinin periferik kısımlarını uyararak nöral bir yanıt oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu prospektif kohort çalışmaya idrar kaçırma şikayeti ile idiopatik aşırı aktif mesane tanısı konulan, 18 yaş üstü, sözlü ve yazılı iletişim kurabilen, daha önce uygulanan tedavilere yanıt vermeyen veya antikolinerjik ajanları tolere edemeyen kadınlar dahil edildi ve tüm hastalara (çalışma döneminde acil idrar kaçırma tanısı alan 46 hastadan 17'si çeşitli nedenlerle çalışma dışı bırakıldı. Üç hasta kontrollerine gelmediği için çalışmadan çıkarıldı. İstatistiksel hesaplamalar 27 vaka üzerinden yapıldı. Olguların ortalama yaşı 58,4, ortalama BMI 27,2, ortalama doğum sayısı 1,85 dir.) 8 hafta boyunca haftalık olarak transkütanöz tibial sinir stimülasyonu (TTNS) uygulandı; her oturum 30 dakika sürdü. Aşırı Aktif Mesane Anketi Farkındalık Formu V8 (OAB-v8), Uluslararası İnkontinans Konsültasyonu Anketi-Üriner İnkontinans Kısa Formu (ICIQ-UI SF), İnkontinans Yaşam Kalitesi Anketi (I-QOL) ve Görsel Analog ölçek (VAS) ölçekleri aşırı aktif mesanenin hastaların günlük yaşantısına etkisini ve ciddiyetini belirlemede kullanıldı. Tedavinin 3, 6 ve 12. aylarında hastalar kliniğe davet edilerek IQOL anketi tekrar uygulanarak tedavi öncesi değerlere göre değişiklikler değerlendirildi.

Bulgular: 8 haftalık TTNS tedavisi sonrasında OAB -V8, ICI-Q ve VAS skorlarında tedavi öncesine kıyas ile istatistiksel olarak anlamlı artış tespit edildi (p<0,05). Tedavinin 3. ve 6. aylarında I-QOL skorlarında minimum %50 artış elde edilirken, 12. ayda bu iyileşme %50'den az oldu.

Sonuç: TTNS, aşırı aktif mesane rahatsızlığına sahip kadınlar için etkili bir tedavi seçeneğidir ancak uzun vadeli etkinliği yetersizdir. Bu nedenle 6-8 ay aralıklarla yapılacak tekrar seansları hasta memnuniyetini arttırmak için kullanılabilir.

Application of transcutaneous tibial nerve stimulation.

Anahtar Kelimeler: aşırı aktif mesane, üriner inkontinans, ttns

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-05 JİNEKOLOJİK AMELİYATLARDA ÜRETER VE MESANE YARALANMALARI: 3 YILLIK KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

Sibel Güçlü Utlu¹, Adem Utlu², Ahmet Emre Cinislioğlu²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Şehir Hastanesi, Acil Tıp Kliniği, Erzurum

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, Erzurum

Amaç: Genital organların alt üriner sistem ile yakın komşuluk içinde olması cerrahi tekniklerin çok ilerlemesine rağmen günümüzde bile mesane ve ureter yaralanmaları görülebilmektedir. Operasyon sırasında veya bazen de operasyon sonrası postoperatif takiplerde tanı konulabilmektedir. Bu çalışmada jinekolojik cerrahi girişimler sırasında görülen üriner sistem yaralanmaları ve tedavi yöntemlerini, komplikasyonlarını retrospektif araştırdık.

Gereç-Yöntem: Haziran 2021-Haziran 2024 yılları arasında Erzurum Şehir Hastanesi Üroloji Kliniğinde Kadın Doğum kliniğinde yapılan jinekolojik operasyonlara sekonder olarak girilen toplam 14 hasta değerlendirildi. Hastalara uygulanan tedavi yöntemleri, hastane kalış süreleri, morbidite ve mortalite yönünden hasta dosyaları retrospektif olarak incelendi.

Bulgular: Kadın doğum kliniğince opere edilen ve sonrasında üroloji kliniğine konsülte edilen toplam 14 hasta değerlendirildi. Hastaların yaş ortalaması 46,4 (36-63) olduğu saptandı. 14 hastanın 9'u mesane perforasyonu nedeniyle, 5 hasta ise üreter yaralanması nedeniyle opere edildiği kaydedildi. Mesane perforasyonu yapılan tüm hastalar peroperatif olarak mesane tamiri yapıldığı izlendi. Bu 9 hastanın 4'ünün acil sezaryen, 5'inin ise histerektomiye sekonder geliştiği izlendi. Postoperatif sondalarının ortalama 7.gün alındığı ve uzun dönem takiplerinde 2 hastanın mesane kapasitesinin ileri derecede azalmaya bağlı inkontinans geliştiği izlendi. Üreter yaralanması olan 5 hastanın hepsinin tek taraflı olduğu, 4'üne peroperatif 1'ine ise postoperatif 7.günde müdahale edildiği izlendi. 3 hastaya maligniteye bağlı radikal histerektomi, 2 hastaya ise myoma bağlı yapılan histerektomi sonrası geliştiği izlendi. Hastalara yapılan üreteroüreterostomi operasyonu sonrası DJ stent konulmuş olup ortalama 1.ay sonra DJ stentin alındığı ve hiçbir hastada üreteropelvikalektazi gelişmediği izlenmiştir.

Sonuç: Jinekolojik operasyon sırasında nadir de olsa üreter ve mesane yaralanmaları görülebilmektedir. Bunların erken dönemde özellikle peroperatif tanı ve tedavisi morbidite ve mortaliteyi azaltmak açısından çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Travma, İatrojenik, Mesane, Üreter, Perforasyon

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-06 HASTALARDAKİ ÜRİNER İNKONTİNANS ÇEŞİTLERİNE GÖRE RİSK FAKTÖRLERİNİNİN KARŞILAŞTIRILMASI: KLİNİK DENEYİMLERİMİZ

Tugay Aksakallı, Ahmet Emre Cinislioğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Erzurum Şehir Hastanesi, Üroloji Kliniği, Erzurum

Amaç: Üriner inkontinans, uluslararası kontinans grubu (İCS) tarafından “sosyal ve hijyenik bir problem haline gelen ve objektif olarak gösterilebilen istemsiz idrar kaçırma” olarak tanımlanır. Üriner İnkontinans (Üİ) sıklığının kadınlarda %10-50 arasında değiştiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Üriner inkontinans için cinsiyet, yaş, parite, doğum ağırlığı, doğum şekli, obezite, sigara içme, menopoz durumu gibi çeşitli risk faktörler bulunmaktadır. Çalışmamızda Üİ nedeniyle kliniğimize başvuran ve ürodinami sonucu inkontinans çeşidini belirlediğimiz hastalarımızın risk faktörlerini karşılaştırmayı amaçladık.

Gereç-Yöntem: Ocak 2024-Haziran 2024 tarihleri arasında Erzurum Şehir Hastanesi Üroloji Polikliniğine idrar kaçırma şikayeti ile gelen ve ürodinami testi yapılan toplam 122 hastanın dosyaları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşı, doğum yapıp yapmadığı, doğum sayısı, doğum şekli, vücut kitle indeksi (VKİ), sigara içme durumu, menopoz durumu, ek hastalık varlığı açısından istatistiksel olarak farklılık olup olmadığı araştırıldı.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen ve ürodinami yapılan toplam 122 hasta değerlendirildi. 60 (%49) hastada stres tipi üriner inkontinans, 40 (%32) hastada miks tip üriner inkontinans, 22 (%19) hastada ise urge tipi üriner inkontinans tespit edildi. Gruplar arasında yaş, doğum yapıp yapmaması, doğum şekli, doğum sayısı, VKİ, sigara içme durumu, menopoz durumu açısından istatistiksel olarak fark izlenmedi. Doğum yapan hastalar yapmayan hastalara göre, multipar hastalarda ve VKİ’i fazla olan hastalarda stres tip üriner inkontinans oranı yüksek çıksa da istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmemiştir.

Sonuç: Üriner inkontinans için birçok faktör suçlanmakla beraber herhangi bir faktörün inkontinans çeşiti için etkili olduğu belirlenmemiştir. Araştırılan faktörler arasında anlamlı farklılık izlenmemekle birlikte faktörlerin kombine sonuçlarının araştırıldığı büyük ölçekli, randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: İnkontinans, Üriner, Risk Faktörler

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-07 RETROPUBİK TVT SONRASI GELİŞEN MASİF PELVİK HEMATOMUN KONSERVATİF YÖNETİMİ

Ezgi Aydın Aytemiz, Bulut Varlı, Fulya Dökmeci, Necati Berk Kaplan

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ankara

Amaç: Retropubik yaklaşımla gerçekleştirilen TVT sırasında çoğunlukla bu alandaki venöz yapıların yaralanmasına bağlı olarak gelişen pelvik hematomlar işlemin nadir ama ciddi komplikasyonlarından. Literatürde retropubik TVT sonrası pelvik hematoma görülme sıklığı %0,7-8 arasında bildirilmektedir (1). Pelvik hematoma özellikle 5 cm'den daha küçük boyutlardaysa hastalarda şikâyete neden olmayabilir. Masif pelvik hematoma ise ağrı, sık idrara gitme, ani sıkışma hissi ve ortostatik yakınmalara neden olabilir. Balachandran ve ark. (2), retropubik TVT sonrası masif hematoma sıklığını %0,33 (7/2091) olarak bildirmiştir. Bu olguların çoğunda cerrahi eksplorasyon gerçekleştirilmiştir. Ancak, olguların %50'sinde aktif arteriyel kanama alanı saptanmamış, iki olguda ise hematoma boşaltılmasını takiben kanama tekrar başlamıştır. Anlaşılacağı üzere, hematoma cerrahi eksplorasyonu da kolay değildir ve çeşitli riskler barındırmaktadır. Konservatif yönetim hakkında ise literatürde yeterli veri bulunmamaktadır. Bu olgu sunumunda, retropubik TVT sonrasında meydana gelen masif pelvik hematoma konservatif yönetimindeki deneyimimizi sunmayı amaçladık.

Olgu: 48 yaşında kadın hasta öksürme ve koitus sırasında idrar kaçırma ve vajinal dolgunluk hissi ile kliniğimize başvurdu. Tıbbi ögeçmişinde komplikasyonsuz iki vajinal doğum dışında herhangi bir özellik bulunmuyordu. Pelvik muayenede evre II ön vajinal duvar prolapsusunun yanı sıra, pozitif öksürük testi ve üretral hipermobilité saptandı. Ambulatuvar ürodinamik inceleme ile stres üriner inkontinans varlığı doğrulandı. Hastaya cerrahi tedavi olarak ön vajinal duvarın doğal dokularla onarımı ile birlikte retropubik TVT uygulandı. İntraoperatif komplikasyon yaşanmadı. Postoperatif 6. saatte derin ven trombozu riskine karşı düşük molekül ağırlıklı heparin ile profilaksi uygulandı. Ameliyattan sonraki 8. saatte rutin hemogram kontrolünde ameliyat öncesi döneme göre hemoglobin değerinde 4 g/dL (12g/dL-8g/dL) düşüş saptandı. Hastada ortostatik yakınmalar mevcuttu ve pelvik ağrıdan da şikayetçiydi. Fizik muayenede karın sağ alt kesimde distansiyon ve palpasyon ile ağrı mevcuttu. Abdominal ultrasonografide mesanenin sağ tarafında, prevezikal alanda 10 x 11 x 8 cm boyutunda bir hematoma saptandı (Resim 1).

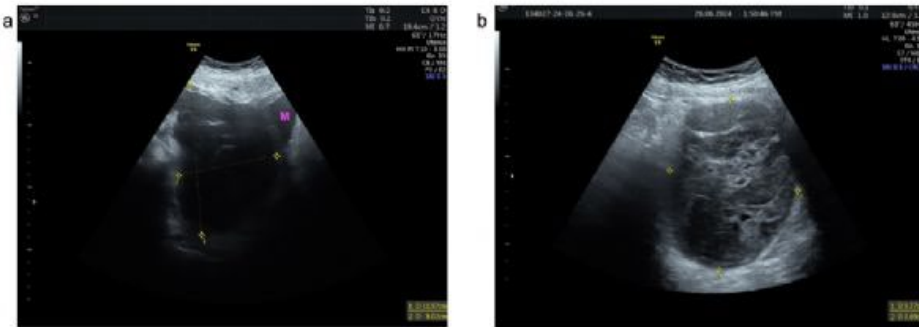
Hemodinamik olarak stabil olan hastaya 2 ünite eritrosit süspansiyonu ve 2 ünite taze donmuş plazmanın yanı sıra 1 gram traneksamik asit intravenöz olarak verildi. Siprofloksasin ve metronidazol ile profilaktik antibiyoterapi başlandı. Transfüzyon sonrası takip hemoglobin düzeyi 9 g/dL idi. Ameliyat sonrası 24. saatte mesane kateteri çıkarıldı, spontan miksiyon gerçekleşti ve işeme sonrası artık idrar hacmi 40 mL idi. Hematomun enfekte olması riskine karşı vital bulguların yanı sıra akut faz reaktanları da takip edildikten sonra postoperatif antibiyoterapinin 7.gününde hastanın taburculuğu sorunsuz olarak gerçekleşti. Yatış dönemi süresince hastanın alt üriner sisteme ait herhangi bir yakınması olmadı.

Altı hafta sonraki takip ziyaretinde hastanın herhangi bir şikâyeti yoktu 1-10 puanlık bir VAS ölçeğinde hasta mevcut durumunu 9 puan ile belirtti.

Sonuç: Retropubik TVT sonrası masif hematoma yönetiminde her ne kadar öncelikle cerrahi tedavi denenmiş olsa da her zaman aktif kanama cerrahi eksplorasyon sırasında saptanamayabilir (2,3). Konservatif yaklaşım ile ise enfeksiyöz komplikasyon riskinde artıştan korkulsa da geniş bir olgu serisinde konservatif yaklaşım uygulanan olgularda herhangi bir enfeksiyon saptanmamıştır (3). Hastanın hemodinamik olarak stabil olması durumunda medikal tedavi ile birlikte konservatif yaklaşım uygulanabilir gözükmektedir.

Anahtar Kelimeler: TVT, suprapubik hematoma, stres üriner inkontinansı

masif pelvik hematoma postoperatif 1.gün(a) ve 1. aydaki (b) ultrasonografik görüntüsü



Masif pelvik hematoma postoperatif 1.gün (a) ve 1. aydaki (b) ultrasonografik görüntüsü. M:Mesane

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-08 TRANSVAGİNAL YAKLAŞIMLA İSTMOSSEL ONARIMI:OLGU SUNUMU

Tural İsmayilov, Zeynep Yavaş Yücel, Ömer Fatih Koparır, Nigar Büşra Hanoğlu

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Dünyada ve ülkemizde sezaryen(C/S) ile doğum,doğurgan kadınlarda uterus ile ilgili en sık uygulanan cerrahi prosedürlerden biridir.C/S sonrası yara iyileşmesi tam olmazsa, bu bölgede bir iz dokusu(skar) kalır ve bu skar dokusunun düzgün iyileşmemesi sonucu istmosel meydana gelir.İstmosel bazen adet kanamasının uzaması,kronik pelvik ağrı veya infertilite gibi semptomlara yol açabilir. Komplikasyonları;ektopik gebelik(sezaryen skar gebeliği,devam etmesi halinde plasenta invazyon anomalileri),düşük implantasyon oranları ve uterus rüptürünü içerir.Tanıda en sık transvajinal ultrasonografi(TVUS),histeroskopi(H/s),histerosalpingografi ve bazen manyetik rezonans görüntüleme kullanılmaktadır.En sık tercih edilen hormonal tedavi yöntemi,levonorgestrelli rahim içi araç (Mirena) kullanımıdır.Bu yöntemlere rağmen semptomlarda düzelme olmayan vakalarda,laparoskopik(L/s) onarım gündeme gelmektedir. Literatürde, istmosel tedavisinde hangi yöntemin öncelikli olarak tercih edilmesi gerektiği ile ilgili kesin sınırlar belirlenmemiş olup bu konuda çalışmalar devam etmektedir.

Olgu: 36 yaşında,G3P3 olan hasta,menstrüasyonu takiben koyu siyah renkli kanlı akıntı şikayetiyle başvurdu.Tıbbi özgeçmişinde VKİ 27 kg/m²,geçirilmiş 3 sezaryen (C/s) ve 15 paket/yıl sigara kullanımı öyküsü mevcuttu.Hastane veritabanı incelemesi sonucunda,son sezaryen sırasında(4 yıl önce C/s + Pomeroy usulü ile bilateral tüp ligasyonu yapılmış) uterus,mesane ve bağırsaklar ile uterus ve karın ön duvarı arasında sıkı yapışıklıklar olduğu; postoperatif 6. ayda anormal uterovajinal kanama nedeniyle yapılan değerlendirmede 4x7 mm genişliğinde istmosel tespit edildiği öğrenildi.Bunun üzerine endometrial örnekleme ve Mirena uygulaması yapılmış;şikayetlerin devam etmesi üzerine 9 ay sonra Mirena çıkarılarak H/s istmosel cerrahisi gerçekleştirilmiştir.İşlemler sonrası intermenstrüel kanama şikayetleri gerilemeyen hastaya,sigara bırakılması ve sentetik oral progesteron tedavisi verilmiş;L/s istmosel onarımı yapılabileceği konusunda bilgilendirme yapılmıştır.Tarafımızca yapılan jinekolojik muayene ve TVUS sonucunda,uterus ön duvarda mesane arkasında myometrial kalınlık 2.2 mm olarak ölçüldü,C/s skar hattında 10x12 mm genişliğinde istmosel ile uyumlu görünüm tespit edildi. Aydınlatılmış onam ve bilgilendirme ardından transvajinal yaklaşımla istmosel onarımı kararlaştırıldı.Litotomide 18 Fr Foley kateter yerleştirilmesi ve profilaktik 1 gr sefazolini takiben anterior kolpotomi yapıldı,mesane keskin ve künt diseksiyonla uzaklaştırıldı,periton eksize edilmediğinden batına girilmedi.İntraoperatif TVUS eşliğinde uterus içine 4 No Karman kanül gönderilerek, eksplorasyonla istmosel alanı tespit edildi.Çevre fibröz dokularla beraber niş alanı Metzenbaum makası yardımıyla eksize edilerek Vicryl no 2/0 suture ile çift kat kontinü olarak onarım sağlandı. Komplikasyon gelişmeyen hastanın, 6. saatte Foley kateteri çekildi ve spontan miksiyon gözlemlendi,12. saatte taburcu edildi. Postoperatif 7. günde TVUS rezidü myometrium kalınlığı 4.7 mm, 1. ayda 7.7 mm olarak ölçüldü.

Sonuç: Sezaryen sonrası uterin niş (istmosel), nispeten daha yeni bir klinik antitedir ve tanısı yüksek şüphe indeksi gerektirir.Anormal uterin kanaması olan ve geçirilmiş sezaryen operasyonu bulunan hastalarda, istmosel akılda tutulmalıdır.Niş oluşumunun önlenmesinde, öncelikle sezaryen oranlarının azaltılması ve sezaryen hattının doğru tekniklerle kapatılarak daha kalın myometrium ve güçlü yara hattı oluşturulması temel unsurdur. Tedavi yöntemi seçiminde rezidü myometrial kalınlık, yaş ve gebelik isteği göz önünde bulundurulmalıdır. Cerrahi ve medikal tedavi, semptomatik kadınlara önerilmelidir. Tedavi seçeneği cerrahi ise, divertikülün özelliklerine ve cerrahın tecrübesine bağlı olarak histeroskopik, laparoskopik, kombine laparoskopik vajinal cerrahi veya vajinal cerrahi planlanmaktadır. Bizim olguda olduğu gibi, istmosel alanının görselleştirilmesi için intraoperatif TVUS, histeroskopik transillüminasyon ve Foley kateterin defektif doku hizasında şişirilmesi gibi yöntemler kullanılabilir; sütürasyon tekniği olarak genellikle çift kat, tek tek veya kontinü kapatma önerilmektedir. Yapılan çalışmalara ve klinik tecrübelerimize göre transvajinal onarım, daha kısa ameliyat süresi, hastanede kalış süresi ve maliyet etkinliği nedeniyle öncelikli tercih olarak düşünülmelidir.

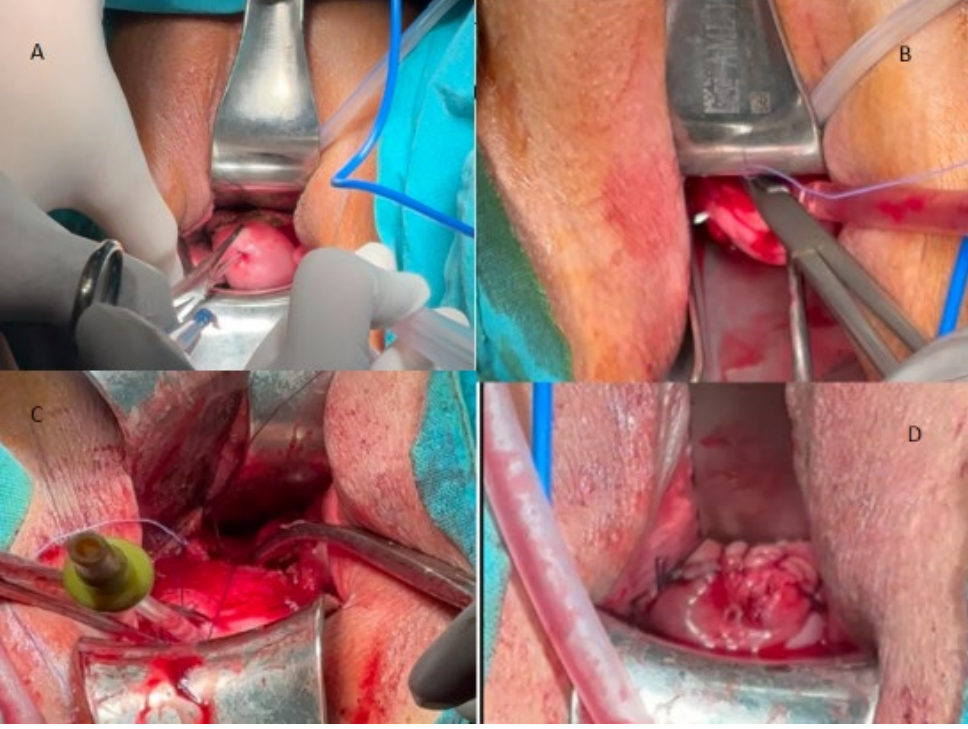
Anahtar Kelimeler: transvajinal istmosel onarımı, histeroskopi, laparoskopik, sezaryen skar gebeliği

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



Resim 1



İntraoperatif basamaklar. A) Anterior kolpotomi B) 3 ve 9 hizasında servikal arterlerin ligasyonu C) İstmosel alanının çıkarılması D) Kolpotomi hattı kapatıldıktan sonra

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-09 AŞIRI AKTİF MESANE SENDROMLU OLGULARDA İDRARDA VE SERUMDA PRO-BNP, ANP, PROKALSİTONİN, NGF, BDNF DÜZEYLERİNİN KLİNİK BULGULAR İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Onur Tengilimoğlu¹, İnci Sema Taş¹, İpek Merve Evrücke¹, Özlem Dural¹, Funda Güngör Uğurlucan¹, İlknur Bingül², Canan Küçükgergin², Enes Yılmaz², Cenk Yaşa¹

¹İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Aşırı aktif mesane (AAM) sendromu olgularında, idrar ve serumda NT-proBNP (N-terminus pro-B-type natriuretic peptide), ANP (Atrial natriüretik peptid), Prokalsitonin, NGF (Nerve growth factor), BDNF (Brain derived neurotrophic factor), düzeylerinin kontrol grubuyla kıyaslanarak hastalığın tanısında biyobelirteç olarak kullanılıp kullanılmayacağının araştırılması hedeflenmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya katılan gönüllüler İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Jinekoloji Polikliniği'ne herhangi bir jinekolojik şikâyet sebebiyle başvuran hastalar arasından seçilmiştir. Gönüllüler alt üriner sistem semptomlarına göre iki grupta değerlendirilmiştir. Birinci grup jinekoloji polikliniğine başvurmuş ve yapılan değerlendirme sonucunda AAM sendromu tanısı konulan hastalardan, ikinci grup ise jinekoloji polikliniğine başvurmuş AAM sendromu tanısı konulmayan hastalardan oluşmuştur. Çalışmaya 18 yaş üzerinde olan tüm kadınlar dahil edilmiş olup, mevcut gebeliği olan, evre 2 ve üzeri pelvik organ prolapsusu olan, işeme sonrası rezidüel idrar volümü ≥ 100 ml olan, üriner sistem enfeksiyonu tespit edilen, ürolitiazis nedeni ile takip veya tedavi altında olan, pelvik radyoterapi öyküsü olan, herhangi bir nörolojik hastalığı, diyabet, malignite öyküsü, karaciğer yetmezliği, böbrek yetmezliği, metabolik hastalığı, kardiyak hastalığı olan ve son 3 ay içerisinde antikoagülan tedavi alan katılımcılar çalışma dışında tutulmuştur. Çalışmaya dahil edilen gönüllülerin tümü çalışmaya katılmaları ile ilgili bilgilendirilmiş ve gönüllü onam formları doldurulmuştur. Tüm hastaların temel demografik özellikleri kaydedilmiştir. Hastalara rutin ürojinekolojik muayeneleri ve başlangıç değerlendirme testleri yapılmıştır. Bu kapsamda ayrıntılı hikâyeleri alınmış ve üç günlük idrar (mesane) günlükleri değerlendirilmiştir. Çalışmaya katılan tüm gönüllülerden idrar örnekleri orta akım idrardan, serum örnekleri ise venöz kandan alınmış olup, parametre düzeyleri ELISA yöntemiyle ölçülmüştür.

Bulgular: Bu çalışmaya katılan gönüllülerden alınan idrar ve serumda proBNP, ANP, Prokalsitonin, NGF, BDNF düzeylerinin analizleri sonucunda serum ANP, serum BDNF, idrar ANP ve idrar NT-proBNP değişkenlerinde hasta grubu ve kontrol grubu arasında anlamlı farklılık bulunmuş olup (32.7 pg/ml vs 5.19 pg/ml vs 28.02 pg/ml vs 6.13 pg/mg, $p < 0.05$; 647.7 pg/ml vs 441.45 pg/ml vs 402.53 pg/ml vs 223.95 pg/ml, $p < 0.05$; 30.2 pg/ml vs 17.97 pg/ml vs 11.53 pg/ml vs 16.04, $p < 0.05$; 0.52 ng/ml vs 0.63 ng/ml vs 0.15 ng/ml vs 0.11 ng/ml, $p < 0.05$), diğer serum ve idrar değişkenlerinde ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamamıştır.

Sonuç: AAM sendromu tanısında serum ANP ile BDNF yanında idrar ANP ve NT-proBNP değerleri kullanılabilir. Ancak kesin sonuç için daha büyük çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Aşırı aktif mesane sendromu, Üriner inkontinans, Sıkışma, Nokturi

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-10 KADINLARIN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI İLE JİNEKOLOJİK KANSERLERE YÖNELİK FARKINDALIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Duygu Dişli Çetinçay¹, Meltem Mecdi Kaydırak²

¹Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlık bilgilerine erişimlerini ve bu bilgileri etkili bir biçimde kullanma kapasitelerini artırarak, sağlıklarının geliştirilmesi ve korunmasında önemli bir rol oynamaktadır. Kadınlarda sık karşılaşılan kanser türleri arasında yer alan jinekolojik kanserler için belirli risk faktörleri yönetilebilir ve önenebilir. Bu bağlamda, bireylerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri, jinekolojik kanserlere yönelik farkındalıklarını etkileyebilir. Bu çalışmanın amacı, kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyleri ile jinekolojik kanser farkındalıkları arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı-korelasyonel tipteki çalışma 305 katılımcı ile gerçekleştirildi. Çalışmanın verileri, Şubat-Eylül 2023 tarihleri arasında kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılabilen, cinsel aktif olan, Türkiye’de yaşayan, Türkçe anlayan ve okuyabilen kadınlardan online anket yoluyla toplandı. Veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (SOYÖ) ve Jinekolojik Kanserler Farkındalık Ölçeği (JİKFÖ) kullanıldı. Veriler, IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25.0 istatistiksel analiz programı ile tanımlayıcı istatistikler (yüzde, sayı, ortalama ve standart sapma), non-parametrik testler ve korelasyon testi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Bu çalışmadaki katılımcıların yaş ortalaması 34,31 idi. Katılımcıların %49,2’si lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahipti, %59,3’ü çalışmıyordu, %61,3’ü orta gelir grubuna dahildi, %67,9’u şehirde yaşıyordu, %32,8’i yıllık olarak düzenli jinekolojik muayene yaptırıyordu, %47,9’u hiç pap smear testi yaptırmamıştı ve %62,3’ü HPV aşısı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını düşünüyordu. Katılımcıların SOYÖ toplam puan ortalaması 53.92±8.21 ve JİKFÖ toplam puan ortalaması 153.21±18.15 idi. Bu doğrultuda, katılımcıların sağlık okuryazarlık ve jinekolojik kanserler farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi. SOYÖ ve JİKFÖ toplam puanları ile kadınların eğitim düzeyi, çalışma durumu, yaşadıkları yer, pap smear testi yaptırma ve HPV aşısı hakkında yeterli bilgi sahibi olduğunu düşünme gibi bazı özellikleri arasında anlamlı farklılıklar bulundu ($p<0,05$). Kadınların SOYÖ toplam puanı ile JİKFÖ toplam puanı arasında anlamlı pozitif bir korelasyon saptandı ($r=0,319$; $p<0,001$).

Sonuç: Kadınların sağlık okuryazarlık ve jinekolojik kanser farkındalıklarının sosyodemografik ve jinekolojik özelliklerden etkilendiği görüldü. Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyleri arttıkça, jinekolojik kanser farkındalıklarının da arttığı belirlendi. Bu çalışmanın bulguları, kadınların sağlık okuryazarlık düzeyinin artırılmasının jinekolojik kanserlerle mücadelede önemli bir faktör olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Human Papilloma Virüs (HPV), jinekolojik kanserler, kadın sağlığı, sağlık okuryazarlığı

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-11 OBEZİTENİN POSTMENOPOZAL DÖNEMDE KADINLARDA ÜRİNER İNKONTİNANS CİDDİYETİ VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: OBEZ VE OBEZ OLMAYAN GRUPLARIN KARŞILAŞTIRMALI ANALİZİ

Şükran Başgöl¹, Burcu Küçükaya²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Samsun

²Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bartın

Amaç: Üriner inkontinans (Üİ), menopoz dönemindeki kadınlar arasında sık karşılaşılan ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Obezite, Üİ'nin ciddiyetini artırarak kadınların hem fiziksel hem de psikolojik iyi oluşlarını daha fazla tehdit eden bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Bu çalışma, üriner inkontinans tanısı alan obez olan ve olmayan postmenopozal kadınlarda üriner inkontinans ciddiyetinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisini inceleyerek, obezitenin bu süreçteki rolünü ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Yöntem: Karşılaştırmalı tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışma Ağustos – Eylül 2024 tarihleri arasında, web yolu ile sosyal medya (facebook, instagram gibi) forum veya grup sayfalarında paylaşılarak araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 160 obez ve 160 obez olmayan, toplam 320 üriner inkontinans tanısı almış postmenopozal kadınla tamamlanmıştır. Veriler, çalışmaya katılmaya gönüllü kadınlardan literatür doğrultusunda hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, İnkontinans Şiddet İndeksi (İŞİ), Uluslararası İnkontinans Konsültasyon Sorgulama Anketi-Kısa Form (ICI-Q) ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ile e-anket (Google-form) hazırlanarak toplanmıştır. Veriler, SPSS for Windows 22 paket programı ile analiz edilmiştir ve istatistiksel değerlendirmede anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Obez grubundaki kadınların ICI-Q puan ortalamasının normal (obez olmayan) grubundakilere göre yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptandı ($t=-3.619$, $p=0.001$). Obez grubundaki kadınların İnkontinans Şiddet İndeksi puan ortalamasının normal grubundakilere göre yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlendi ($t=-4.072$, $p=0.001$). Normal grubundaki kadınların Psikolojik İyi Oluş Ölçeği puan ortalamasının obez grubundakilere göre yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptandı ($U=11011.50$, $p=0.030$). Yapılan regresyon analizinde, obezitenin ICI-Q puanlarındaki değişimin %4'ünü, inkontinans şiddet indeksi değişimini ise %5'ini açıkladığı anlamlı bulunmuştur.

Sonuç: İnkontinans tanısı almış obez postmenopozal kadınların üriner inkontinans ciddiyeti ve şiddeti, obez olmayan kadınlara kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik iyi oluş açısından ise, normal kilolu kadınlar obez kadınlara göre daha yüksek puanlar elde etmiş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu bulgular, obezitenin postmenopozal dönemdeki kadınlarda hem üriner inkontinans ciddiyeti ve şiddeti hem de psikolojik iyi oluş üzerinde olumsuz etkileri olduğunu ortaya koymaktadır. Menopoz dönemindeki kadınların yaşam kalitesini artırmak ve özellikle obez kadınlara yönelik etkili tedavi yaklaşımlarını geliştirmek açısından bu bulgular önemli bir değer taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: menopoz, obezite, psikolojik iyi oluş, üriner inkontinans

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-12 UTERİN PROLAPSUS CERRAHİSİNDE LAPAROSKOPİK MESH SİZ ONARIM OPERASYONU

Rana Güven, Fatih İrice, Hayat Terkan, Havva Betül Bacak, Süleyman Salman

Gayosmanpaşa Eğitim Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum, İstanbul

Amaç: Grade 3 desensus uteri bulunan vakada uterus koruyucu cerrahi ile mesh kullanılmadan yapılan laparoskopik kolposüspansiyonun video ile demonstrasyonu.

Yöntem: 50 yaş Kadın hasta. 4 normal doğumu mevcut. Vajende ele gelen kitle ve oturup kalkarken baskı hissi vaginal yanma hissi, dispareni. şikayetleri başvurdu.

Hastaya yapılan muayenede litotomi masasında nötral pozisyonda spontan dışarda serviks hymen hattından 1 cm daha dışarda izlendi. İkındirmekle uterus hymen hattından 1.5 cm den daha fazla dışarı prolabe olmakta idi. Ancak uterus total prolabe değildi. Pop q evreleme sistemine göre evre 3 desensus uteri olarak değerlendirildi. Yaşının genç olması ve hastanın uterusunu özellikle korumak istemesi sebebiyle organ koruyucu ve minimal invaziv cerrahi prosedürler ilk tercih idi. Bu nedenle hastaya histerektomi yapılmaksızın laparoskopik meshsiz pektepeksi operasyonu planlandı.

Genel anestezi altında dorsal litotomi pozisyonunda operasyona başlandı. Batın vulva vajen batikonajını takiben steril örtüler örtüldü. Mesaneye üriner kateter yerleştirildi. Servikse rubin kanül yerleştirildi. 10 luk trokar ile umblikustan batına ve sol ve sağ crista iliaca anterior superior un yaklaşık 2-3 cm posterolateralinden 5 lik trokar ve sol paraumblikal bölgeden 5 lik trokar ile batına girildi.

Pektepeksiye geçildi. Uterus anterior duvarda serviks üzerine ligasure yardımı ile keskin ve künt diseksiyonlarla serviks açığa çıkarıldı. Mesane reddedildi. Bilateral ligamentum rotundumlardan latum yaprağı boyunca çift taraflı olarak ligasure yardımıyla disseke edildi. İki taraflı oblitere umblikal arterlere ulaşıldı. Umblikal arterlerin lateralinde künt diseksiyon ile ileopektineal ligament ortaya çıkarıldı. 1 nolu prolen ile gerginliği uterin pozisyona göre ayarlanarak bilateral ileopektineal ligamentlere fikse edildi. Operasyon salonunda yapılan değerlendirmede desensus uteri tamamen gerilemiş anatomik tam düzelme sağlanmış izlendi. Operasyona son verildi.

Bulgular: Post op 1. Gün kontrolünde erken komplikasyon gözlenmeyen hastanın, desensus uterisi tamamen düzelmiş olup. Herhangi bir şikayeti olmaması ve hastanın taburcu olmak istemesi üzerine hasta externe edildi.

Post op 1. Ay ve 6. Ayında yapılan poliklinik kontrollerinde desensus tamamen iyileşmiş olup hastanın şikayetleri tamamen düzelmiş izlendi. Ek olarak cinsel fonksiyonları düzelmiş olup yaşam kalitesi skorlarında anlamlı yükselme sağlanmış olduğu görüldü.

Sonuç: Laparoskopik meshsiz pektepeksi operasyonu ile sadece anatomik değil iyi fonksiyonel sonuçlar da elde edilmektedir.

Apikal prolapsus için cerrahi planlanıyorsa servikosüspansiyondan sonra cinsel aktivite açısından daha iyi sonuçlar elde edilmesi nedeniyle uterus koruyucu cerrahiye odaklanılabilir.

Uterusun korunduğu meshsiz pektepeksi operasyonu hasta için minimal invaziv olması, organ koruyucu yöntemin seçilmesi, mesh gibi uzun dönem komplikasyonlara açık yabancı cisim kullanılmaması, post op dönemde hasta konforu ve cinsel fonksiyonları iyileştirme avantajları sebebiyle prolapsus cerrahisinde dikkat çekmektedir.

Anahtar Kelimeler: laparoskopik meshsiz pektepeksi, pelvik organ prolapsusu, uterus koruyucu cerrahi

intraoperatif görüntü



Bilateral ileopektinal ligamentlere fiksasyon

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-13 OKÜLT ÜRİNER İNKONTİNANS TANISI VE YÖNETİMİNDE ÜRODİNAMİNİN YERİ: TERSİYER BİR ÜROJİNEKOLOJİ KLİNİĞİ DENEYİMİ

İnci Sema Taş, Cenk Yaşa, İpek Merve Evrücke, Özlem Dural, Funda Güngör Uğurlucan

İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Amaç: Pelvik organ prolapsusu (POP) ve stres idrar kaçırma (SÜİ) aynı risk faktörlerini paylaştığından ve pelvik taban anatomik bozukluklarından kaynaklandığından sıklıkla birarada görülürler. Prolapsus redüksiyonu için kullanılan farklı yöntemler nedeniyle okült SÜİ insidansı %6-83 arasında geniş bir aralıkta bildirilmiştir. Okült SÜİ yönetimi konusunda bir fikir birliği yoktur. Bazı cerrahlar tüm prolapsus hastalarında profilaktik anti-inkontinans ameliyatı yapmakta iken, diğerleri iki aşamalı bir yaklaşım kullanmakta veya okült SÜİ değerlendirmesi yaparak prolapsus ameliyatına ek olarak inkontinans ameliyatı yapmaktadır. Amacımız, prolapsus ameliyatından önce ürodinamik çalışmalara tabi tutulan ve bu çalışmalara göre inkontinans ameliyatı geçiren hastaların sonuçlarını bildirmektir.

Yöntem: Çalışmaya Ocak 2012 ile Aralık 2021 arasında semptomatik POP nedeniyle ameliyat geçiren, negatif stres testi sonuçlarına sahip, anamnez ve klinik değerlendirmeye göre \geq evre 2 prolapsusu olan kontinan kadınlar dahil edildi. Anterior ve/veya apikal kompartman prolapsusu nedeniyle vajinal ameliyat geçiren ve ameliyattan sonra en az 12 ay takip edilen kadınlar analiz için uygun bulundu. Ek olarak, ameliyat öncesi tüm hastaların boşaltma fonksiyonu üroflowmetri, çok kanallı sistometri ve MMS UD-2000 ürodinamik sistemi (MMS UD-2000; Tıbbi Ölçüm Sistemi) kullanılarak yapılan basınç-akış çalışması dahil olmak üzere ürodinamik çalışmalar ile değerlendirildi. Bu değerlendirme, standart bir protokol kullanılarak, üretra basısından kaçınılarak ve tampon kullanılarak prolapsus redüksiyonu gerçekleştirildi. Preoperatif yapılan değerlendirmelerde, prolapsusun redüksiyonundan sonra ürodinamik çalışmalarda hastada SÜİ varsa; hastaya, çalışmadaki üç ürojenekolog tarafından eş zamanlı anti-inkontinans prosedürlerinin faydaları ve riskleri hakkında ayrıntılı danışmanlık verildi ve anti-inkontinans prosedürü vajinal cerrahi ile birlikte önerildi. Bu değerlendirmede redüksiyon sonrası hastada SÜİ semptomları yoksa ve ürodinamik SÜİ gözlenmemişse, anti-inkontinans prosedürü uygulanmadı. Tüm hastalar ameliyattan sonra 4. haftada, 6. ayda ve 12. ayda, ardından yıllık olarak takip edildi. Ameliyat sonrası değerlendirme, stres testi ile fizik muayene, POP ve SÜİ semptomlarının sorgulanması, olası bir boşaltım güçlüğüne sorgulanması ve üriner günlüğü içermekte idi.

Bulgular: Çalışmaya toplam 289 hasta dahil edildi. Hastaların demografik verileri Tablo 1'de gösterilmiştir. Toplam 289 hasta değerlendirildiğinde, hastaların 53'ü (%18,3) ürodinamik çalışmalarda pozitif stres testi gösterdi. Bu hastalardan 6'sı (%2,1) ürodinamik çalışmalarda kaçak olmasına rağmen, anti-inkontinans cerrahisini kabul etmediler ve bu hastalardan sadece 1'inde ameliyat sonrası dönemde SÜİ görüldü. Pozitif stres ürodinami testi olan ve eş zamanlı inkontinans cerrahisi geçiren diğer 47 hastanın, sadece 4'ünde (%8,5) postoperatif stres inkontinansı gelişti ve bu hastalardan sadece 1'inde (%2,1) SÜİ için tekrar ameliyata ihtiyaç duyuldu (Şekil 1). İnkontinans cerrahisi geçiren 1 hastada (%2,1) boşaltım disfonksiyonu gelişmiş iken 3 hastada da (%6,4) de novo urge üriner inkontinans meydana geldi.

Öte yandan preoperatif ürodinamik stres testi negatif olan 10 hastada (%4,2) prolapsus cerrahisi sonrası SÜİ gelişti ve bu hastaların 3'ünde (%1,3) inkontinans cerrahisi gerekti. Ürodinamik stres testi negatif olan 21 hastada (%7,3), stres testi preoperatif dönemde prolapsus redüksiyonuyla pozitif ve bu hastaların hiçbirinde postoperatif SÜİ gelişmedi.

Sonuç: Günümüzde, bireyselleştirilmiş yaklaşımlar tıbbın tüm alanlarında daha popüler hale gelmektedir bu nedenle hastaların karar sürecine dahil edilmesi gerekmektedir. Pelvik organ prolapsusu olan kontinan kadınlar, ameliyattan sonra idrar kaçırma riski hakkında bilgilendirilmelidir. İleri evre pelvik organ prolapsusu olan hastalarda, preoperative ürodinami çalışmaları ile okült SÜİ tanımlanabilir ve bu hastalar eş zamanlı anti inkontinans ameliyatlarından faydalanabilir. Ürodinamik çalışmalar, prolapsus ameliyatından önce okült SÜİ'yi belirlemede ve yönetimde rehberlik etmede faydalıdır.

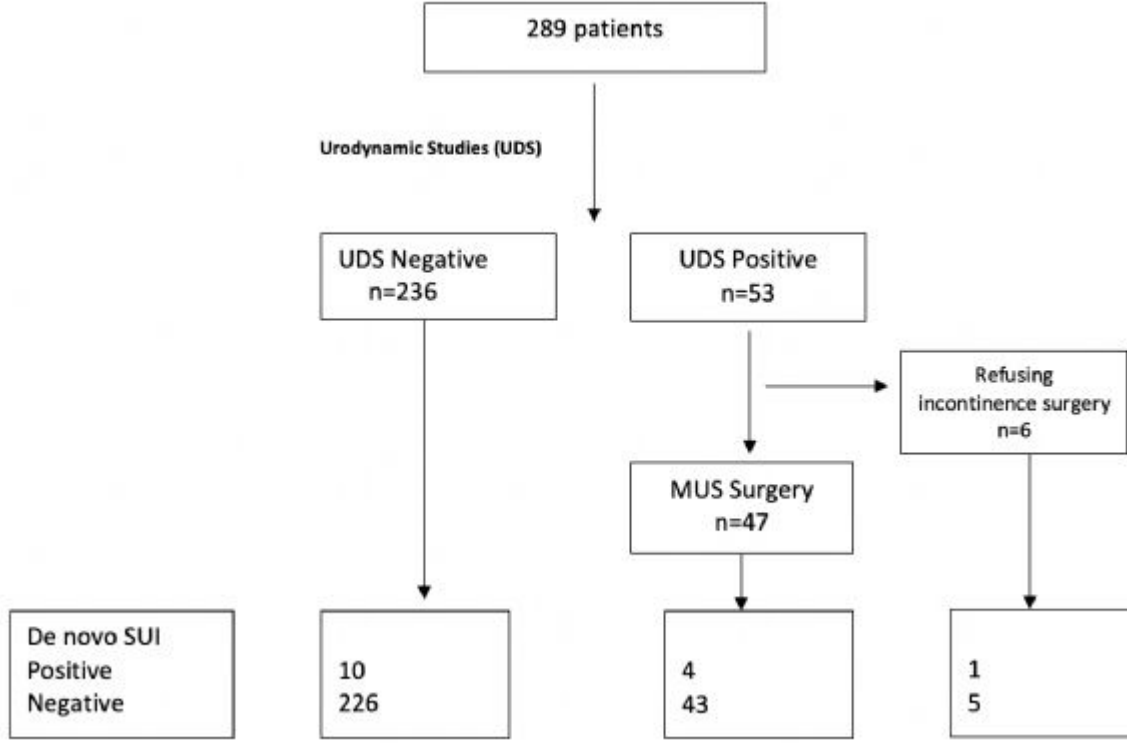
Anahtar Kelimeler: de novo üriner inkontinans, midüretal sling, okült üriner inkontinans, pelvik organ prolapsusu, ürodinami

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



şekil 1



11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-14 PELVİK ORGAN PROLAPSUSU İÇİN ERBİYUM-YAG LASER TEDAVİ BAŞARISI VE TEDAVİ BAŞARISIZLIĞI İÇİN RİSK FAKTÖRLERİ

İnci Sema Taş, Dilruba Türeli, Ayça Ayan, Cenk Yaşa, Funda Güngör Uğurlucan

İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Amaç: LASER enerjisi, mukozal sıkılaştırma ve yenilenme ile sonuçlanan kollajen re-modellinge ve neo-kollajeneze neden olmaktadır (1). Erbiyum Yag LASER tedavisinin stres üriner inkontinans, vaginal laksite, menopozun genitüriner sendromu ve pelvik organ prolapsusu gibi birçok jinekolojik rahatsızlık için güvenli ve etkili bir tedavi seçeneği olduğu kanıtlanmıştır (2). Sunulan bu çalışmada, pelvik organ prolapsusu için Er-YAG LASER ile tedavinin başarısı ve tedavi başarısızlığının risk faktörleri araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya 2018-2023 yılları arasında FOTONA Smooth modu ile ER-YAG LASER tedavisi uygulanan hafif pelvik organ prolapsusu (Baden Walker ölçeğinde derece 2 veya daha düşük prolapsus) olan 57 hasta dahil edildi. Etik Kurul onayı alındı. Her hastaya birer ay arayla 3 seans uygulandı. Pelvik Organ Prolapsusu/İdrar Kaçırma Cinsel Fonksiyon Anketi (PISQ 12), Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI), Prolapsus İlişkili Yaşam Kalitesi Anketi (PQOL) ve King's Sağlık Anketi (KHQ) ilk ziyaret ve 6 aylık takiplerde dolduruldu. Birincil sonuçlar hasta memnuniyeti ve prolapsus nedeni ameliyat veya peser kullanımı ihtiyacıydı. Hasta memnuniyeti 5 üzerinden bir ölçekte subjektif olarak değerlendirildi, memnuniyetlerini 4 ve 5 olarak bildiren hastalar tedaviden memnun olarak kabul edildi.

Bulgular: Demografik özellikler tüm gruplar arasında benzerdi. Ortalama yaş $49,58 \pm 11,30$ (27-70), BMI $28,96 \pm 4,34$ (19,00-39,35) idi ve hastaların %40'ı postmenopozaldı.

Hastaların %80,7'si 3 seanstan sonraki bir aylık takipte memnundu. Hastaların %21,3'ü altıncı ay veya birinci yıl takibinde en az bir (ortalama 1,8; min 1, maks 3) tekrar uygulamaya ihtiyaç duydu. Hastaların %45,6'sı bugüne kadarki tedaviden memnun olarak belirlendi. Prolapsus için ameliyat veya peser kullanımına ihtiyaç duyulması %33,3 olarak bulundu. Bu hastalarda, ameliyat veya peser kullanımı olmayan grupla karşılaştırıldığında, yaş daha büyüktü (ortalama 47,55'e karşı 53,63, $p=0,04$) ve pelvik taban kas gücü daha düşüktü (ortalama 12,67'ye karşı 19,90, $p=0,02$). Bu gruplar arasında vücut kitle indeksi, menopoz durumu, prolapsus kompartmanı veya parite açısından istatistiksel bir fark bulunmamıştır.

Prolapsusla ilişkili Yaşam Kalitesi Anketi ve King's Sağlık Anketi toplam puanı ve inkontinans etkisi, fiziksel sınırlamalar, kişisel ilişkiler, duygular, uyku ve şiddet alt alan puanları Er-YAG LASER tedavisinden sonra istatistiksel olarak anlamlı iyileşme göstermiştir (Tablo 1). FSFI ve PISQ 12'nin öncesi ve sonrası sonuçları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Sonuç: Hafif pelvik organ prolapsusu için Er-YAG LASER tedavisi etkili bir tedavi seçeneğidir. Bu tedavi hastaların genel sağlıklarında ve prolapsusla ilişkili yaşam kalitelerinde önemli iyileşmelere neden olmuştur. Öte yandan, PISQ12 ve FSFI puanlarıyla değerlendirilen cinsel işlev, tedaviden sonra iyileşme göstermemiştir. Histolojik çalışmalar da dahil olmak üzere LASER'in cinsel işlev üzerindeki etkisine odaklanan daha fazla çalışma yapılmalıdır.

LASER tedavisi minimal invaziv yaklaşımıyla popülerlik kazanıyor gibi görünse de, hasta seçimi tedavi başarısı için kritik öneme sahiptir. Sunulan bu çalışmada, ileri yaş ve alt pelvik taban kas gücünün tedavi başarısızlığı ve cerrahi veya peser kullanımı ihtiyacı için risk faktörleri olduğu bulunmuştur. Bu bulgulara göre, ileri yaş ve düşük pelvik taban kas gücüne sahip hastalar farklı tedavi seçenekleri için daha uygun adaylar olabilir.

Er-YAG LASER tedavisi, hafif pelvik organ prolapsusu için yüksek memnuniyet oranlarıyla etkili bir tedavi seçeneği olarak kabul edilmektedir. Uygun hasta seçimi, tedavi başarısı için önemli bir faktördür.

Anahtar Kelimeler: Erbiyum-Yag LASER, FSFI, pelvik organ prolapsusu, PISQ 12

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



Tablo 1

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
P-QOL	pre-post PQOL	114.60462	188.25060	36.91898	38.56855	190.64068	3.104	25	.005
PISQ12	pre-post PISQ12	-.42857	3.79705	1.01480	-2.62092	1.76378	-.422	13	.680
KING's Health	pre-post King's Health questionnaire (KHQ)	107.64038	250.82673	44.34032	17.20770	198.07305	2.428	31	.021
-KHQ 1	pre-post KHQ general health	1.56250	21.00067	3.71243	-6.00905	9.13405	.421	31	.677
-KHQ 2	pre-post KHQ incontinence impact	21.78938	36.43821	6.44143	8.65200	34.92675	3.383	31	.002
-KHQ 3	pre-post KHQ role limitations	10.89750	33.75064	5.96633	-1.27090	23.06590	1.827	31	.077
-KHQ 4	pre-post KHQ physical limitations	17.66125	42.31882	7.48098	2.40369	32.91881	2.361	31	.025
-KHQ 5	pre-post KHQ social limitations	-.70875	98.69287	17.44660	-36.29132	34.87382	-.041	31	.968
-KHQ 6	pre-post KHQ personal relations	10.36406	27.97732	4.94574	.27716	20.45096	2.096	31	.044
-KHQ 7	pre-post KHQ emotions	14.15688	33.09778	5.85092	2.22385	26.08990	2.420	31	.022
-KHQ 8	pre-post KHQ sleep	13.49406	24.43507	4.31955	4.68428	22.30384	3.124	31	.004
-KHQ 9	pre-post KHQ severity	17.85688	30.99269	5.47878	6.68282	29.03093	3.259	31	.003
FSFI	pre-post FSFI	-.38889	3.05346	1.01782	-2.73599	1.95821	-.382	8	.712
-FSFI 1	pre-post FSFI desire	.26667	1.00000	.33333	-.50200	1.03533	.800	8	.447
-FSFI 2	pre-post FSFI arousal	-.26667	.85440	.28480	-.92342	.39008	-.936	8	.377
-FSFI 3	pre-post FSFI lubrication	-.30000	1.05000	.35000	-1.10710	.50710	-.857	8	.416
-FSFI 4	pre-post FSFI orgasm	.08889	.59255	.19752	-.36658	.54436	.450	8	.665
-FSFI 5	pre-post FSFI satisfaction	.04444	1.00885	.33628	-.73103	.81991	.132	8	.898
-FSFI 6	pre-post FSFI pain	-.22222	1.29786	.43262	-1.21985	.77540	-.514	8	.621

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-15 BAKTERİYEL SİSTİTLİ KADINLARDA HİPOKLORÖZ ASİT UYGULAMALARININ ETKİNLİĞİ VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

Şebnem Dinçer

Liv Hospital Vadistanbul, Üroloji, İstanbul

Amaç: Bu çalışmanın amacı, bakteriyel sistit tanısı almış kadınlarda hipokloröz asit (HOCl) tedavisinin etkinliğini incelemek ve hemşirelik yaklaşımlarını değerlendirmektir. Antibiyotik direncinin artmasıyla birlikte alternatif tedavi yöntemlerine olan ihtiyaç, bu çalışmayı önemli kılmaktadır. HOCl'nin antimikrobiyal özelliklerinin, kadınlardaki sistit semptomlarını hafifletme ve iyileşme sürecini hızlandırmadaki rolü araştırılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu prospektif çalışmada, bakteriyel sistit tanısı konmuş 60 kadın hasta iki gruba ayrılmıştır: 30 kişilik deney grubu HOCl tedavisi alırken, 30 kişilik kontrol grubu standart antibiyotik tedavisi ile tedavi edilmiştir. Hipokloröz asit uygulamaları mesane irrigasyonu yoluyla haftada iki kez yapılmıştır. Hemşireler tedavi süresince hastaların semptomlarını takip etmiş, hasta eğitimi ve semptom yönetimi konusunda rehberlik etmiştir. Hastalar, tedavi öncesi ve sonrasında idrar kültürü ve semptom değerlendirme ölçekleri ile izlenmiştir.

Bulgular: Deney grubundaki hastalarda, HOCl uygulaması sonrasında sistit semptomlarında belirgin bir azalma gözlemlenmiştir. Özellikle sık idrara çıkma, ağrılı idrara çıkma ve idrarda yanma şikayetleri ilk iki hafta sonunda %85 oranında tamamen ortadan kalkmıştır ($p<0.05$). Antibiyotik grubuna kıyasla, HOCl tedavisi gören hastaların %85'inde enfeksiyonun tamamen temizlendiği saptanmıştır. Yan etki açısından ciddi bir bulguya rastlanmamıştır ve HOCl'nin güvenli olduğu kanıtlanmıştır.

İstatistiksel Analiz:

- Deney grubu: 30 hasta
- Kontrol grubu: 30 hasta
- Ortalama yaş: Deney grubu 35.4 ± 6.2 , kontrol grubu 34.8 ± 5.9
- Tedavi Süresi: Ortalama 2 hafta
- Semptomların İyileşme Oranı:
 - Deney grubunda %85 (n=26) hastada semptomların tamamen ortadan kalktığı gözlemlenmiştir.
 - Kontrol grubunda %70 (n=21) hastada semptomların tamamen geçtiği rapor edilmiştir.
- Yan Etki Görülme Oranı:
 - Deney grubunda %5 (n=1) hastada hafif tahriş şikayeti bildirilmiştir.
 - Kontrol grubunda %15 (n=4) hastada mide bulantısı ve baş ağrısı gibi yan etkiler gözlemlenmiştir.

İstatistiksel analizlerde, iki grup arasındaki semptom iyileşme oranı farkı $p<0.05$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Sonuç: Hipokloröz asit, bakteriyel sistit tedavisinde etkin bir alternatif olarak değerlendirilmiştir. Antibiyotik tedavisiyle karşılaştırıldığında, daha az yan etki ve benzer tedavi etkinliği göstermesi, HOCl'nin özellikle antibiyotik direnci bulunan hastalarda kullanılabilir bir seçenek olduğunu ortaya koymaktadır. Hemşireler, tedavi sürecinde hastaların semptomlarını izlemek, hasta eğitimi sağlamak ve tedavi sürecinin doğru bir şekilde ilerlemesini sağlamak açısından kilit rol oynamaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, hipokloröz asidin klinik kullanımı için daha geniş çaplı araştırmaların gerekliliğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakteriyel sistit, Hipokloröz asit, İdrar yolu enfeksiyonu, Hemşirelik

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-16 LEVONORGESTREL SALINIMLI RAHİM İÇİ ARACIN ÜRİNER İNKONTİNANS VE KADIN CİNSEL FONKSİYONUNA ETKİSİ

Pelin Kundakçı Özdemir, İnci Sema Taş, Cenk Yaşa, Özlem Dural, Funda Güngör Uğurlucan, Halil Saygılı

İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Amaç:

Levonorgestrel salgılayan rahim içi araçlar (LNG-RİA), yüksek etkinlik ve güvenilirlikleri, kullanım kolaylığı ve maliyet etkinliği nedeniyle doğum kontrol yöntemleri arasında en yaygın kullanılan uzun etkili geri dönüşümlü doğum kontrol yöntemlerinden biridir. Birçok çalışmada, doğum kontrolü amaçlı kullanımının yanı sıra anormal uterin kanama, endometrial hiperplazinin tıbbi tedavisi, östrojene karşı endometrial koruyucu etki amaçlı hormon replasman tedavisinde de kullanılabilirliği gösterilmiştir.

Kadın alt idrar yolunun, seks steroid hormonları östrojen ve progesteronun etkisi için hedef organ olduğu düşünülmektedir. Progesteron, beta adrenerjik uyarımı artırarak üreter, mesane ve üretranın tonusunu azaltır. Adet döngüsünün progesteron baskın fazında idrar semptomları artmaktadır ve tam mekanizma tam olarak anlaşılmassa da progesteronun gebelik sırasında urgency semptomlarından da sorumlu olabileceği düşünülmektedir.

Kullanım alanlarının artmasıyla jinekolojik pratikte önemli bir yer edinen LNG RİA'nın kadınların günlük yaşamına etkileri henüz netlik kazanmamıştır. Çeşitli çalışmalarda LNG-RİA'nın idrar kaçırma ve kadın cinsel yaşamı üzerindeki etkileri konusunda farklı sonuçlar elde edilmiş olup, bir fikir birliğine varılamamıştır. Bu çalışmada, çeşitli nedenlerle LNG-RİA takılan hastaların takibinde idrar kaçırma ve cinsel yaşamla ilgili değişiklikleri gözlemlemeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem:

Aralık 2021 ile Mayıs 2022 tarihleri arasında Jinekoloji ve Menopoz polikliniğine başvuran, 20-55 yaş aralığında reproduktif dönemde olan, herhangi bir nedenle LNG-RİA takılması planlanan ve çalışmaya dair aydınlatılmış onamı olan 80 hasta bu prospektif kohort çalışmaya dahil edildi.

LNG-RİA takılması planlanan hastalarda detaylı öykü alma, rutin jinekolojik muayene ve transvajinal ultrasonografiye ek olarak stres testi ve 24 saatlik ped testi uygulandı. Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) cinsel yaşam değerlendirme anketi, İnkontinans Etki Anketi-7 (IIQ-7), Ürogenital Hastalık Envanteri-6 (UDI-6) inkontinans puanlama anketleri dolduruldu. LNG-RİA takıldıktan sonra hastalar 1. ay, 3. ay ve 6. ay takip ziyaretlerine çağrıldı.

Bulgular:

Hastaların ortalama yaşı 39 ± 8 yıldır. Ortalama doğum sayısı ve BMI sırasıyla 3 (min 2- max 4) ve $28,1 (\pm 4,9)$ kg/m² idi. Hastalar arasında 35 hastaya (%43,7) anormal uterin kanama, 22 hastaya (%27,5) kontrasepsiyon, 8 hastaya (%10) hem pelvik ağrı hem de anormal uterin kanama, 6 hastaya (%7,5) pelvik ağrı, 6 hastaya (%7,5) premenstrüel over yetmezliği için hormon tedavisinin bir bileşeni olarak ve 3 hastaya (%3,8) postmenstrüel lekelenme kanaması nedeniyle LNG-RİA takıldı. Stres testi ve ped testi sonuçlarında 0 ve 6. aylar arasında fark yoktu. Hastalarda yapılan stres testinde sadece 6 hastada hem başlangıç hem de 6. ay değerlendirilmesinde pozitiflik bulundu. 24 saatlik ped testi sonuçlarında tedavi sonrası anlamlı fark yoktu. UDI-6 toplam skoru 6. ayda daha düşük iken, sıkışma tipi idrar kaçırma, stres tipi idrar kaçırma, az miktarda idrar kaçırma ve mesaneyi boşaltma zorluğu skorları arasında 0. ve 6. aylarda fark yoktu. Siklik ve pelvik ağrı ortalama skorlarının 6. ayda başlangıç seviyesine göre daha düşük olduğu bulundu. IIQ-7 toplam skorunda değişiklik yoktu (Tablo 1). 0 ve 6. aylardaki FSFI skorları incelendiğinde cinsel fonksiyon skorlarında artış olduğu görüldü. Aynı anket alt gruplara ayrılarak incelendiğinde cinsel istek, orgazm ve doyum sorgulamalarında bir değişiklik gözlenmezken, uyarılma, lubrikasyon ve ağrı skorlarının 6. ayda başlangıca göre daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 2).

Sonuç:

Çalışmamızda LNG-RİA kullanımının üriner inkontinans üzerine anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Öte yandan kullanım endikasyonundan bağımsız olarak kadın cinsel fonksiyonları üzerine olumlu etkisi olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: FSFI, kadın cinsel sağlığı, kadın cinsel disfonksiyonu, levonorgestrel salımlı rahim içi araç, üriner inkontinans

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



Tablo 1 ve 2

Tablo 1: Başlangıç ve 6. Aydaki IQ7 ve UUV 6 Skalalarının Karşılaştırması

Değişken	Başlangıç	6. ay	p ¹
IQ7			0.930
Ort + SD	0.86 + 3.39	0.91 + 3.70	
UUV 6			0.004
Ort + SD	2.17 + 2.77	1.76 + 2.83	
Frequency			0.005
Ort + SD	0.66 + 0.91	0.50 + 0.93	
Urgye inkontinans			0.773
Ort + SD	0.40 + 0.87	0.41 + 0.88	
Stres inkontinans			0.424
Median (25%-75%)	0.00 (0.00-1.00)	0.00 (0.00-1.00)	
Ort + SD	0.52 + 0.95	0.55 + 0.98	
Alt genital sistemde ağrı veya rahatsızlık			<0.001
Ort + SD	0.51 + 1.02	0.15 + 0.57	
İdrac kısıcama			0.346
Ort + SD	0.0625 + 0.4008	0.0875 + 0.4824	
Besaltanda güçlük			>0.999
Ort + SD	0.0375 + 0.1912	0.0500 + 0.2710	

¹Wilcoxon test

Tablo 2: Başlangıç ve 6 aydaki FSFI skorlarının Karşılaştırması

Değişken	Başlangıç	6. ay	p ¹
FSFI total skoru			0.004
Ort + SD	23 + 9	23 + 10	
Cinsel arzu			0.313
Ort + SD	3.33 + 1.42	3.30 + 1.34	
Uyarılma			0.029
Ort + SD	3.98 + 1.15	4.13 + 1.22	
Lubrifikasyon			0.014
Ort + SD	5.39 + 0.83	5.52 + 0.76	
Orgazm			0.167
Ort + SD	3.47 + 1.57	3.65 + 1.66	
Doyum			0.312
Ort + SD	4.39 + 1.23	4.50 + 1.34	
Aldır			0.002
Ort + SD	5.09 + 1.29	5.44 + 0.97	

¹Wilcoxon test

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-17 STRES ÜRİNER İNKONTİNANSTA ERBİYUM-YAG LASER TEDAVİSİ BAŞARISIZLIK RİSK FAKTÖRLERİ

İnci Sema Taş, Ayça Ayan, Dilruba Türel, Cenk Yaşa, Funda Güngör Uğurlucan

İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Amaç: Erbiyum-YAG LASER tedavisi stres üriner inkontinans için güvenli ve etkili bir tedavi seçeneğidir. Hem intraüretral hem de intravajinal uygulama yöntemleri eşit derecede etkilidir ve bir yöntemin diğerine göre üstün olduğunu gösteren net bir kanıt yoktur. Ancak, hasta seçimi ve uygulama yöntemleri hala kapsamlı bir şekilde anlaşılmamıştır. Bu çalışma, stres üriner inkontinans tedavisinde kullanılan Er Yag LASER'in başarısız olmasındaki hasta bağımlı risk faktörlerini değerlendirmektedir.

Gereç-Yöntem: Bu çalışma, 2018-2023 yılları arasında stres üriner inkontinans nedeniyle FOTONA Smooth modu ile intraüretral ER-YAG LASER tedavisi gören 53 hasta üzerinde yürütüldü. Çalışma için Etik Kurul onayı alınmıştır. Hastalara birer aylık aralıklarla 3 seans LASER uygulanmış ve memnuniyetleri değerlendirildi.

Çalışmanın birincil sonucu, 5 puanlık bir ölçekte ölçülen hasta memnuniyetiydi: 1 eskisinden çok daha kötü, 2 eskisinden daha kötü, 3 eskisiyle aynı, 4 eskisinden daha iyi ve 5 eskisinden çok daha iyi. 4 veya 5 puan alan hastalar memnun kabul edilerek buna göre iki gruba ayrılmıştır. Bu gruplar arasında aşağıdaki parametreleri karşılaştırmak için istatistiksel testler uygulanmıştır: yaş, pelvik taban kas gücü, vücut kitle indeksi, menopoz durumu, prolapsus varlığı ve parite.

Bulgular: Demografik özellikler memnun ve memnun olmayan hastalar arasında benzer olarak bulundu. Ortalama yaş $49,81 \pm 10,86$ (29-79), BMI $28,42 \pm 4,94$ (19,00-41,12) idi ve hastaların %47,2'si postmenopozaldı.

Pelvik taban kas gücünün, memnun hastalara kıyasla memnun olmayan hastalarda daha düşük olduğu bulunmuştur. (21,524'e 28,474, $p=0,038$)

Sonuç: Hasta seçimi, stres üriner inkontinans tedavisinin kritik ancak henüz tam tanımlanamamış bir yönüdür. Tedavi başarısızlığı için risk faktörlerini değerlendirmek üzere birkaç çalışma yürütülmüştür (1,2). Sunulan çalışmaya göre, alt pelvik taban kas gücü, intraüretral lazer tedavisinin başarısızlığı için bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir. Düşük pelvik taban kas gücüne sahip hastalarda başkaca tedavi seçenekleri daha uygun olabilir.

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, düşük pelvik taban kas gücüne sahip hastalar için alternatif tedavi seçeneklerinin araştırılması önerilir. Ayrıca, lazer tedavisinin pelvik taban kas gücü üzerindeki etkinliğini değerlendirmek üzere ek çalışmalar yürütülmelidir. Bu, tedavi öncesi ve sonrası perinometre değerleri ve transperineal ultrason ölçümlerinin karşılaştırılmasıyla elde planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Erbiyum-Yag LASER, intraüretral lazer, pelvik taban kas gücü, stres üriner inkontinans

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-18 NULLİPAR GEBELERDE TRİMESTERLERE GÖRE CİNSEL İŞLEVİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Esra Kenger Şen¹, Ergül Aslan²

¹Sarıyer Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışma nullipar gebelerde her üç trimesterde cinsel işlevi değerlendirmek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Gereç-Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı tipte ve prospektif olarak yapılmıştır. Araştırma İstanbul ilindeki bir hastanenin Gebe Polikliniği'nde Temmuz 2019-Temmuz 2020 tarihleri arasında başvuran 256 nullipar gebe ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında "Gebe Bilgi Formu", "Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (KCFİ)" ve "Kadın Cinsel Memnuniyet Ölçeği (KCMÖ)" kullanılmıştır. Nullipar gebelerle birinci, ikinci ve üçüncü trimesterde toplam 3 kez yüz yüze görüşme ile veriler toplanmıştır. Veri toplama formu gebeler tarafından doldurulmuş ve bir istatistik paket programında analizi yapılmıştır.

Bulgular: Gebelerin ortalama yaşı 26,82±5,36 olup, %62,9'u ev hanımı ve %59,8'inde aile geliri giderine denktir. Kadınların gebelik döneminde cinsel yaşamlarının olumsuz etkilendiği belirlendi. Her üç trimesterde KCFİ puanı sırası ile 20,36±10,19, 22,04±11,32 ve 9,94±10,41 idi. KCMÖ puanı sırası ile 56,30±8,51, 59,86±8,0 ve 45,15±8,2 idi. KCFİ ve KCMÖ puanlarında ikinci trimesterde hafif bir artış görülse de üçüncü trimesterde belirgin bir azalma yaşandığı belirlendi. Gebelik döneminde her üç trimesterde de cinsel işlevlerde azalma yaşandığı tespit edildi. KCFİ toplam puan kesme noktası 26,55'in altında olup, cinsel işlevlerde azalma yaşayanların oranı trimesterlere göre sırası ile %60,28, %64,74 ve %90,88 olarak saptandı. KCFİ ve KCMÖ arasında yapılan korelasyon analizinde her üç trimesterde de pozitif yönde, yüksek derecede ve anlamlı ilişki saptandı. Gebelerin yaş, öğrenim düzeyi, ekonomik durumu, eşinin yaşı ve öğrenim düzeyi ile KCFİ ve KCMÖ arasında ilişki olduğu belirlendi.

Sonuç: Üçüncü trimesterde çok daha belirgin olmak üzere, gebeliğin her üç trimesterinde de kadın cinsel işlevlerinin ve cinsel memnuniyetinin olumsuz yönde etkilendiği görüldü.

Anahtar Kelimeler: Cinsel işlevler, Cinsellik, Gebelik, Trimester

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-19 URGE ÜRİNER İNKONTİNANS HASTALARINDA VAJİNAL RETROPERİTONEAL UTEROSAKRAL PLİKASYONUN ETKİSİ

Mustafa Onur Kamani¹, Mustafa Onur Kamani²

¹Bartın Devlet Hastanesi

²Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ürojinekoloji Doktora Programı, Ankara

Amaç: Bu araştırmanın temel amacı, vajinal sarkması olmayan, uterosakral ligament yetersizliği ve urge inkontinans semptomları yaşayan hastalarda vajinal uterosakral plikasyonun inkontinansı ve yaşam kalitesi üzerindeki etkisini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: Hastanemizin polikliniğine urge/mikst üriner inkontinans şikayetleri ile başvuran hastalar değerlendirilmiş ve Aşırı Aktif Mesane Değerlendirme Formu (OAB-V8), Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI), Üriner Sıkıntı İndeksi Kısa Formu (UDI-6), Pelvik Taban Etki Anketi Kısa Formu 7 (PFIQ-7) ve İdrar Kaçırma Etki Anketi Kısa Formu (ICIQ-SF) doldurulmuştur. POP-Q sınıflamasında prolapsus belirtisi olmayan ve urge inkontinansı semptomları olan hastalarda, semptom iyileşmesini gözlemlemek için arka fornix gazlı bez ile desteklenmiştir. Üriner inkontinans, noktüri, urge ve urge inkontinansı gibi semptomlarda azalma veya tamamen düzelme yaşayan hastalara cerrahi önerilmiştir. Aynı etkinin kalıcı olarak sağlanması için, ameliyatı kabul eden hastalara vajinal retroperitoneal uterosakral plikasyon uygulanmıştır. Serviksin arkasında 3 cm yatay bir insizyon yapılmış, periton boşluğu açılmadan uterosakral ligamentler bulunmuş, Allis klemp ile klempelenmiş ve ardından 2-0 ethibond ile 2 sutur atılarak birbirine bağlanmıştır. Bu raporda, 7 hastanın ameliyat sonrası 6. ay sonuçları özetlenmiştir.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 41.1 ve ortalama vücut kitle indeksi (BMI) 35.5 olarak bulunmuştur. Tüm hastaların sıkışma semptomları için başarısız antikolinergik kullanım öyküsü mevcuttur. UDI-6 ortalama skorları 15.8'den 6.28'e, OAB-V8 ortalama skorları 32.66'dan 13.7'ye, ICIQ-SF ortalama skorları ise 15.3'ten 6.85'e düşmüştür. Hastaların FSFI skorlarında bir değişiklik görülmezken, PFIQ-7 skorlarında hafif bir düşüş gözlenmiştir. Hiçbir hastada cerrahi komplikasyon gözlenmemiştir.

Sonuç: Bu rapor, uterosakral ligament plikasyonunun urge ve noktüri gibi aşırı aktif mesane sendromu semptomlarını iyileştirebileceğine dair klinik kanıtlara katkıda bulunmaktadır. Hasta bildirimli sonuçlar (anketler) ve apikal tampon testi, doğru hasta seçimi için önemlidir. Bu cerrahi teknik, bölgesel anestezi ile bile uygulanabilen, kısa ameliyat süresine sahip ve komplikasyon riski düşük bir yöntem olarak umut vaat etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Urge inkontinans, Uterosakral plikasyon, Vajinal sarkma, Aşırı aktif mesane

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-20 KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ'NDE YAŞAYAN GEBELERDE ALT ÜRİNER SİSTEM SEMPTOMLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

Damla Erdem¹, Rojgin Mamuk²

¹Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Lefkoşa, KKTC

²Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Gazimağusa, KKTC

Amaç: Bu araştırmada Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan gebelerin alt üriner sistem semptomlarını (AÜSS) ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışmanın evrenini Kuzey Kıbrıs'ta bulunan bir devlet hastanesinin kadın doğum polikliniğine 10 Ocak ve 10 Haziran 2022 tarihleri arasında başvuran gebelerin tamamı, örneklemi ise araştırma kriterlerini karşılayan 237 gebe oluşturmuştur. Verilerinin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Bristol Kadın Alt Üriner Sistem Semptomları İndeksi (BKAÜSS) ve UDI-6 Üriner Distres Envanteri kullanılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce etik onay (ETK00-2022-0035) ve gebelerden yazılı gönüllü olur alınmıştır. Tanımlayıcı verilerin analizinde yüzdelik, sayı, ortalama ve standart sapma; karşılaştırmalarda ise Mann Whitney U Testi ve Kruskal-Wallis H Testi kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişki ise Spearman Rho Korelasyon Tekniği ile sınanmıştır. Çalışmada anlamlılık değeri ($p < 0,05$) olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların %55'inin 29 yaş ve altı, %46,4'nün normal kiloda, %43'ünün üç veya daha fazla sayıda gebeliğinin olduğu, %33'nün nulipar olduğu, %62,9'nun gebeliğinin ikinci trimesterinde bulunduğu ayrıca %54,8'nin önceden vajinal doğum yaptığı belirlendi. Gebelerin sağlık davranışları incelendiğinde ise %30,4'nün sigara içtiği, %15,6'sının alkol ve %79,3'nün kafein tükettiği, buna karşılık yalnızca %16'sinin düzenli egzersiz yaptığı ve %38'nin sık sık kabızlık yaşadığı saptandı. BKAÜSS'e göre gebelerin %58,2'sinin AÜSS vardı. Stres ve Urge üriner inkontinans oranları sırasıyla %51,9 ve %48,9 idi. Yapılan karşılaştırmalarda AÜSS oranları 30 yaş ve üstü ($U:3283,0 / p:0,000$) fazla kilolu ($X^2:8,723 / p:0,033$), gebelik ve doğum sayısı yüksek olanlarda ($X^2:57,998 / p:0,000$) ayrıca doğumlarında komplikasyon yaşayanlarda ($U:7,840 / p:0,005$) ve kürtaj ile düşük öyküsü bulunanlarda ($U:3921,0 / p:0,000$) anlamlı düzeyde yüksek idi ($p > 0,05$). Çalışmada ayrıca kafein tüketen ($U:3538,5 / p:0,012$), düzenli egzersiz yapmayan ($U:2436,5 / p:0,001$) ve kabızlık problemi olanlarda da ($U:4470,0 / p:0,000$) AÜSS oranları anlamlı düzeyde yüksekti ($p > 0,05$). Çalışmada kullanılan BKAÜSS ve UDI-6 ölçek genel puanları arasında da anlamlı yüksek düzeyde pozitif yönlü ($r=,793 - p < ,001$) bir ilişki bulunmaktaydı.

Sonuç: Kuzey Kıbrıs'ta yaşayan gebeler arasında AÜSS'ün oldukça yaygın olduğu ve çok sayıda faktörden etkilendiği belirlendi. İki ölçek puanları arasındaki pozitif anlamlı ilişki ise çalışma bulgularının güvenilirliğini göstermekteydi. Bu sonuca göre antenatal bakım hizmetleri kapsamında gebelerin AÜSS açısından rutin olarak değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Alt üriner sistem semptomları, gebelik, üriner inkontinans, urge inkontinans

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-21 MİDÜRETRAL SLİNG CERRAHİSİ SONRA ÜRİNER RETANSİYON YÖNETİMİ

Hidayet Şal¹, Ömer Demir², Cihan Comba³

¹Araklı Bayram Halil Devlet Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Trabzon

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Trabzon

³İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul

Amaç: Sosyal veya hijyenik bir sorun teşkil eden istem dışı idrar kaçırma Uluslararası Kontinans Derneği tarafından üriner inkontinans olarak adlandırılır. Kadınlarda üriner inkontinansın en sık tipi stres üriner inkontinanstır. SUİ, etyolojik olarak incelendiğinde fizyopatolojik olarak detrusor hiperaktivitesi olmadan, mesane içindeki basıncın üretradaki basıncı geçmesi nedeniyle meydana gelen idrar kaçırma tipi olarak tanımlanır. Tedavide; davranış terapileri, pelvik taban fizyoterapisi, farmakoterapi ve yanıt alınamayan olgularda cerrahiden faydalanılır.

Cerrahi tekniklerin gelişmesi, Petros ve Ulmsten'in üretral kapanmanın mesane boynunda değil, midüretrada olduğunun öne sürüldüğü integral teorisinin kabul edilmesi ile midüretral sling cerrahiler uygulanmıştır. İlk 1996 yılında Ulmsten tension-free vaginal tape (TVT) operasyonunu, ardından Delorme, 2001 yılında transobturator tape operasyonunu tarif edip uygulamıştır. Tüm bu gelişmeler ışığında midüretral sling cerrahileri sonrasında komplikasyon gelişme ihtimali %4'tür.

Üriner retansiyon (UR) SUİ cerrahileri sonrası görülebilen komplikasyonlardan biridir. Bazı çalışmalarda TOT sonrası üriner retansiyon gelişme insidansı %9.5 olarak bulunmuştur. UR ciddi bir komplikasyon olmayabilir ve birkaç gün boyunca Foley kateterizasyonu veya aralıklı kendi kendine kateterizasyon ile yönetilebilir. Ancak UR, teorik olarak detrusor kasına zarar verebilir ve hem cerrahi hem de hastayı büyük ölçüde sıkıntıya sokabilir

Bu rapor; TOT sonrası üriner retansiyon gelişen bir olgunun yönetiminden bahsetmektedir.

Olgu: Şubat 2024'te kliniğimize üriner inkontinans ve vulvada ele gelen kitle şikayetleri ile başvuran G3P3 39 yaşındaki olgunun yapılan pelvik muayenesinde stres testi pozitif saptandı ve evre 2 sistroektosel saptandı. Q tip testi 30 derece üstü olan hastaya Transobturatuar tape operasyonu ve kolporafi anterior ve posterior operasyonları yapıldı. Postoperatif 1. Günün sabahında foley sondasının çekilmesinin ardından spontan 500 cc işeyen ve postvoiding rezidüel idrar volümü 130 cc olan hastanın taburculuktan 4 gün sonra kesik kesik idrar yapma ve idrarını tam boşaltamama şikayetleri olması üzerine yapılan Uroflowmetrede spontan 740 cc işediği ve 255 cc de rezidüel idrar kaldığı görüldü. 1 hafta foley sonda ile takip edilen hastanın kontrol Üroflowmetresinde spontan 680 cc işediği ancak rezidüel idrarın 315 cc olduğu görüldü. Hastanın şikayetlerinin artması ve rezidüel idrar volümünün de üriner kateterizasyona rağmen artmaya devam etmesi üzerine hasta için meş eksizyonu yapılması kararı alındı. Operasyon sonrası postoperatif 1. sabah spontan 700 cc işeyen hastanın rezidüel idrar volümü 101 cc olarak saptandı. Bunun üzerine hasta takiplerine devam edilmek üzere taburcu edildi.

Sonuç: Midüretral sling cerrahilerinde meşin gerginliğinin fazla olduğu durumlarda üretra çıkışı kapanır ve buna bağlı üriner retansiyon gelişebilir. En sık neden gergin bırakılan askıdır. Transobturator tape cerrahisi sonrası idrar retansiyonu oranları %2 - 10 arasında saptanmıştır. Çoğu vakada, birkaç gün temiz aralıklı kateterizasyon uygulaması şikayetleri tamamen geçirmektedir. Temiz aralıklı kateterizasyon ile düzelemeyen ve bir haftadan daha uzun süren retansiyon varlığında askının gevşetilmesi ile retansiyon düzeltilir. Preoperatif dönemde rezidüel idrar volümü yüksek olan hastalarda ve valsalva ile miksiyon yapan hastalarda özellikle üriner retansiyon gelişme riski daha fazladır. Dikkatli preoperatif değerlendirilme ve slingin gerçekten 'tension-free' olarak yerleştirilmesiyle retansiyon riski minimize edilir. Midüretral sling cerrahisi sonrasında miksiyon disfonksiyonu postoperatif 1. günde hastaların %20'sinde görülür. Operasyondan sonra çoğu 6 hafta içinde düzelir. Tam üriner retansiyon varsa veya küçük miksiyon hacimleriyle birlikte yüksek rezidüel idrar volümü elde ediliyorsa slingin gevşetilmesi veya slingin kesilmesi düşünülebilir.

Hastalar midüretral sling cerrahisi uygulandıktan sonra, mutlaka normal miksiyon yaptıktan sonra taburcu edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: retansiyon, TOT, üriner inkontinans

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-22 VÜCUT KİTLE İNDEKSİNİN (VKİ) LAPAROSKOPİK LATERAL SÜSPANSİYON CERRAHİSİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Neslihan Bademler, Murat İbrahim Toplu, Veli Mihmanlı

Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Pelvik organ prolapsusu kadınların %40'ını etkileyen ve vakalarının yaşam boyu operasyon geçirme oranı % 12,6 olarak gösterilen pelvik taban bozukluğu durumudur. Yapılan cerrahiler arasında Lateral Süspansiyon, özellikle obez, cinsel olarak aktif kadınlar için yara yeri enfeksiyonu da dahil düşük komplikasyon oranları sebebiyle birçok avantaj sağlamaktadır. Bu çalışmada Lateral Süspansiyon cerrahisi geçiren hastaları VKİ'lerine göre sonuçlarını değerlendirmeyi amaçladık.

Gereç-Yöntem: Kliniğimizde apikal prolapsus nedeniyle Laparoskopik Lateral Süspansiyon ameliyatı yapılan 57 hasta dahil edildi. Retrospektif olarak dosyalar incelendi, hastalar kontrole çağırıldı. Muayenede anatomik olarak pelvik organ prolapsusu POP-Q evreleme sistemine göre nüks hastalar belirlendi. Ayrıca hastaların şikayetleri sorgulandı. Çalışmaya dahil edilen tüm olgular vücut kitle indeksi (VKİ) 30'un altında (grup1, obez olmayan) ve üzerinde (grup2, obez) olanlar olmak üzere iki gruba ayrıldı. Demografik ve obstetrik öyküleri, POP-Q evresi, cerrahi özellikleri ve postoperatif komplikasyonlar karşılaştırıldı.

Bulgular: Olguların ortalama yaşı 57,68 ± 10,67 yıl ve VKİ 29,19±4,49 kg/m² idi. Apikal, posterior ve anterior için ortalama POP-Q evresi sırasıyla 2,5±0,9, 0,9±0,8 ve 2,1±0,8 idi ve gruplar arasında benzerdi. Hastaların ortalama hastanede kalış süresi 2,19±1,37 gün iken ortalama takip süresi 13,02±7,31 aydı. Parite 3,40 ± 0,21 idi. Obez olan ve olmayan iki grup arasında yaş, parite, menapoz durumu, hastanede kalış süresi, komplikasyon ve nüks oranlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı fark görülmedi (p > 0,05). Postoperatif takiplerde nüks gelişen 8 hastanın 2 tanesinde denova olarak posterior kompartmanda nüks gelişti. 3 hastada apikal prolapsus gelişirken 2 hastada ön kompartmanda, 1 hastada ön ve arka kompartman birlikte nüks gelişti. Toplamda 5 hastada (%8,8) komplikasyon gelişti. Bu komplikasyonların 2'si yara yeri enfeksiyonu iken diğer 2'si mesane yaralanmasıydı. Geç komplikasyonlar arasında 1 hastada mesaneye olan meş erezyonu izlendi. Tüm komplikasyonlar başarılı şekilde yönetildi.

Sonuç: VKİ'nin Laparoskopik Lateral Süspansiyon operasyonuna olan etkisini araştırmayı planladığımız bu çalışmada obez ve normal kilolu hasta grupları arasında anlamlı fark bulamadık. Sakrokolpopeksiye alternatif öğrenme eğrisi ve operasyon süresi daha kısa ve özellikle obez hastalarda düşük intraoperatif komplikasyon potansiyeli olması nedeniyle Lateral Süspansiyon operasyonu bu obez hasta grubunda güvenle uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Pelvik organ prolapsus, Laparoskopik Lateral Süspansiyon, obezite, VKİ

Vücut Kitle İndekine göre grupların karşılaştırılması

	VKİ < 30 (n: 31)	VKİ ≥ 30 (n:26)	P değeri
Yaş	57,32 ± 10,92	58,12 ± 10,57	0,783
Parite	3,45 ± 1,39	3,35 ± 1,74	0,804
POP-Q Evre	2,84 ± 0,82	2,69 ± 0,62	0,457
Hastanede yatış süresi(gün)	2,06 ± 1,26	2,35 ± 1,50	0,444
Postoperatif Takip süresi(ay)	12,42 ± 7,08	13,73 ± 7,65	0,505
Normal doğum oranı	%96,8 (30)	%96,2 (25)	0,362
Sigara kullanımı	% 29 (30)	% 7,7 (25)	0,090
Menapoz durumu	% 74,2 (23)	% 80,8 (21)	0,785
Nüks oranı	% 9,7 (3)	%19,2 (5)	0,448
Komplikasyon oranı	% 6,5 (2)	%11,5 (3)	0,651

Veriler ortalama ± standart sapma ve yüzde (n) şeklinde sunulmuştur. VKİ: Vücut kitle indeksi(kg/m²)

S-23 PRIMİGRAVİDA GEBELERE MOTİVASYONEL GÖRÜŞME YÖNTEMİ İLE VERİLEN PELVİK TABAN KAS EĞİTİMİNİN GEBELİKTE VE POSTPARTUM DÖNEMDE ÜRİNER İNKONTİNANSA ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Manolya Parlas¹, Dilek Bilgiç², Özge Çeliker Tosun³, Sefa Kurt⁴, Onur Yavuz⁴, Sinem Çiçek Güvendik⁵

¹Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Geriatrik Fizyoterapi Anabilim Dalı, İzmir

⁴Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

⁵Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: Bu çalışmada amaç, primigravida gebelere motivasyonel görüşme yöntemi (MG) ile verilen pelvik taban kas eğitiminin gebelikte ve postpartum dönemde üriner inkontinansa (Üİ) etkisini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Randomize kontrollü tipteki çalışmaya örnekleme dahil etme kriterlerini sağlayan Deney (n=22) ve kontrol (n=19) grubu olmak üzere toplam 41 primigravida gebe dahil edilmiştir. Çalışmada tanımlayıcı veri formu, Bristol Kadın Alt Üriner Yol Semptomları Ölçeği (Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms) (BFLUTS), BROOME Pelvik Taban Kas Egzersizi (PTKE) Öz-etkililik Ölçeği, üriner günlük, ped testi, yüzeysel elektromyografi (EMG) ve transperineal ultrasonografi (USG) kullanılmıştır. Deney grubuna MG yöntemi ile pelvik taban kas eğitimi verilerek 20., 28. 36. gebelik haftaları ile postpartum 6.haftada tekrarlı ölçümler yapılmıştır.

Bulgular: Grupların demografik ve obstetrik özellikler açısından bağımsız ve homojen olduğu belirlenmiştir. MG yöntemi ile verilen pelvik taban kas eğitiminin deney grubundaki kadınların 28. ve 36. gebelik haftasında BFLUTS depolama, idrar yapma ve idrar kaçırma alt boyut puanları ile tüm ölçümlerde BFLUTS toplam puanlarının, kontrol grubundakilere göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Deney grubundaki kadınların BROOME Özetkililik ölçeği toplam puanlarının zaman içinde arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($\chi^2=42,056$; $p<0,001$). Ayrıca deney grubundaki kadınların kontrol grubuna göre ped test ağırlıklarının düşük, alınan sıvı miktarlarının fazla, idrar yapma zorunluluğu ve idrar kaçırma sayılarının azaldığı belirlenmiştir. Ölçüm zamanlarına göre grupların pelvik taban ve diğer kaslarının EMG ve USG ölçüm değerlerinde anlamlı farklılık olmadığı görülmüştür.

Sonuç: MG yöntemi ile verilen pelvik taban kas eğitiminin primigravida gebelerde gebelik ve postpartum dönemlerinde idrar depolama, idrar yapma ve idrar kaçırma etkili olduğu ve PTKE özetkililiği arttırdığı saptanmıştır. PTKE sonucunda deney grubunun pelvik taban ve kor kaslarında bir değişim olmadığı belirlenmiştir. Hemşire ve ebelerin antenatal dönemden itibaren MG yöntemini kullanarak Üİ'yi önleme ve yönetmede pelvik taban kas eğitimlerini vermesi, eğitimlere postpartum dönemde de devam edilmesi ve izlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Üriner İnkontinans, Pelvik Taban Kas Eğitimi, Motivasyonel Görüşme, Hemşirelik

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-24 GEBELERDE İDRAR KAÇIRMA ÖZ YETERLİLİK İNDEKSİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK-GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Manolya Parlas¹, Dilek Bilgiç², Özge Çeliker Tosun³, Mehmet Özer⁴, Alper İleri⁴, Adnan Budak⁴

¹Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum

²Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

³Dokuz Eylül Üniversitesi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fakültesi, Geriatrik Fizyoterapi Anabilim Dalı, İzmir

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İzmir

Amaç: "Geriatric Self-Efficacy Index for Urinary Incontinence (GSE-UI)" ölçeğinin gebe kadınlarda psikometrik özelliklerini incelemek ve Türk toplumuna uygunluğunu belirlemektir.

Gereç-Yöntem: Metodolojik tipteki araştırma, İzmir'de bir üniversite hastanesinin gebe polikliniklerine başvuran 140 üriner inkontinanslı gebe ile yürütüldü. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik form ve GSE- UI Ölçeği kullanılarak toplandı. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde ve ortalamalar, içerik ve kapsam geçerliliği, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi Cronbach α , madde toplam korelasyonu ve test-tekrar test analizleri kullanıldı.

Bulgular: Ölçek 12 madde ve iki alt boyuttan oluşmuştur. Ölçek için yapılan faktör analizinde Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.88 ve Barlett testi 1601,85 olarak bulunmuştur ($p<0,05$). Ölçeğe ait bütün maddelerin faktör yüklerinin 0,40'ın üzerinde olduğu saptanmıştır. Ölçekten hiç bir madde çıkarmadan, orijinal ölçeğe benzer iki alt boyutlu yapı kabul edilmiştir ($\chi^2/df=3,68$; RMSEA=0,14; GFI=0,85; CFI=0,92). Uyarlanan ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,948; alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları ise sırasıyla 0.944 ve 0.906 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınan yüksek puanlar üriner inkontinasta öz yeterliliğin daha iyi olduğunu göstermiştir.

Sonuç: Sonuç olarak; Geriatric Self-Efficacy Index for Urinary Incontinence (GSE-UI)" ölçeğinin gebe kadınlarda Türk kültürüne uygun, geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: gebelik, öz yeterlilik, üriner inkontinans

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-25 MENOPOZ, ÜRİNER İNKONTİNANS SIKLIĞI VE SAĞLIKLI YAŞAM ÜZERİNE ETKİSİ

Eda Yakıt Ak, Mehmet Ali Şen

Dicle üniversitesi Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, Diyarbakır

Amaç: İdrar kaçırma (Üİ), menopoz sırasında en sık görülen semptomlardan biridir ve yaşam kalitesinin azalmasına neden olur. Bu çalışma, menopozal dönemdeki kadınlarda Üİ sıklığı ve ilişkili faktörlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç-Yöntem: Çalışma toplam 439 kadın ile 15 Ekim 2022-30 Temmuz 2023 tarihlerinde gerçekleştirildi. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Bristol Kadın Alt Üriner Yol Semptomları Ölçeği (BFLUTS) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBD II) ile aralarındaki korelasyon ile değerlendirildi.

Bulgular: Üriner inkontinansın genel prevalansı %30,8 idi; %59.5'inde ise stres idrar kaçırma (SUI) olduğu belirlendi. BFLUTS ile SYBD II puanları arasında anlamlı bir ilişki belirlenmedi ($p>0.05$). BFLUTS ile yaş ($p=0.000$), gebelik sayısı ($p=0.040$), doğum sayısı ($p=0.044$) ve menopozda geçirdiği süre (yıl) ($p=0.001$) ile pozitif yönlü zayıf düzeyde ilişki olduğu görüldü ($p<0.01$). SYBD II ile gebelik ($p=0.005$) ve doğum sayısı ($p=0.025$) ile negatif yönlü zayıf düzeyde bir ilişki olduğu görüldü ($p<0.01$).

Sonuç: Menopozal kadınlarda üriner inkontinansın sık görülmesi ve yaşam kalitesini üzerindeki yıkıcı etkilerini önlemek için üriner inkontinansın erken tanısı ve uygun tedavisi için tarama yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: menopoz, üriner inkontinans, risk faktörü, sağlıklı yaşam biçimi davranışları

S-26 SAKROSPİNÖZ LİGAMENT FİKSASYONU İÇİN PUDENDAL SİNİR VARYASYONLARINA BAKIŞ: KADAVRA ÇALIŞMASI

İpek Betül Özçivit Erkan¹, Eda Gorgun²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anatomi ve Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Anatomi Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Nervus pudendus'un ligamentum sacrospinale'ye olan yakınlığı, sakrospinöz ligament fiksasyonu (SSLF) sırasında ciddi komplikasyonlara yol açabilir. Bu vaka serisi, kadavra diseksiyonlarından elde edilen bilgiler ve bu diseksiyonlar sırasında gözlemlenen nadir varyasyonlar dahil olmak üzere nervus pudendus'un anatomisine genel bir bakış sağlamayı amaçlamaktadır.

Gereç ve Yöntem: Beş kadın kadavra üzerinde sağ ve sol taraf olmak üzere prone pozisyonda posterior gluteal yaklaşım kullanılarak 10 tarafa diseksiyon yapılmıştır. Ölçümler dijital kumpas kullanılarak, anatomik olarak önemli noktalara işaretleyici iğneler yerleştirildikten sonra gerçekleştirilmiştir. Nervus pudendus'un seyri ve ligamentum sacrospinale seviyesindeki morfometrik özellikleri, nervus pudendalis kütük sayısı, genişliği, pudendal kompleksin en medial kısmı ile sakrum arasındaki mesafeler değerlendirilmiştir. Ligamentum sacrospinale'nin uzunluğu ve yüksekliği ölçülmüştür. Nervus pudendus'un canalis pudendalis'e girdikten sonraki dallanma paterni ve nervus rectalis inferior'un varyasyonları incelenmiştir. Canalis pudendalis'in uzunluğu ölçülmüştür. Ölçümler fotoğraflarla dokumente edilmiştir.

Bulgular: Ligamentum sacrospinale uzunluğu medyanı 42,76 mm olarak ölçülmüştür. Ligamentum sacrospinale yüksekliği sakrum hizasında medyan olarak 40,12 mm, orta noktada 24,56 mm ve spina ischiadica hizasında 10,31 mm olarak ölçülmüştür. Pudendal kompleksin (arter, ven ve sinir) lateral tarafından ligamentum sacrospinale'nin sakral yapışma yerine olan medyan mesafe 34,12 mm ölçülmüştür. Ligamentum sacrospinale'nin kranialindeki nervus pudendalis kütük sayısı bir ile üç arasında değişmektedir ve en yaygın olan kütük sayısı ikidir (%70). Spina ischidica seviyesinde, nervus pudendus'un toplam genişliği medyanı 5,55 mm'dir. On taraf diseksiyonunun ikisinde (%20) nervi rectales inferiores ligamentum sacrospinale'yi delip geçmiştir. 1. olguda, nervus rectalis inferior canalis pudendalis'e girmeden önce ligamentum sacrospinale'yi iki taraflı olarak delmiş ve sağ ve sol tarafta spina ischiadica'dan sırasıyla 23,81 mm ve 41,18 mm mesafede canalis pudendalis'ten çıkmıştır. 2. olguda, 2,12 mm ve 2,49 mm genişliğindeki sinirler ligamentum sacrospinale'yi delerek nervus rectalis inferior'a katılmıştır ve ligamentum sacrospinale'yi sol ve sağ tarafta sırasıyla spina ischiadica'nın 13,38 mm ve 12,55 mm medialinden ve sakrumun 16,80 mm ve 19,32 mm lateralinden delmiştir. Vakaların %60'ında, nervus rectalis inferior canalis pudendalis'e girerek spina ischiadica'dan medyan 21,25 mm uzaklıkta çıkmıştır.

Sonuç: Ligamentum sacrospinale etrafındaki nervus pudendus'un kütük sayısı ve dallanma şekillerinde ve ligamentum sacrospinale kaudalindeki nervus rectalis inferior'un seyrinde önemli varyasyonlar mevcuttur. Nervus rectalis inferior ligamentum sacrospinale'yi delmekte veya nervus pudendus'tan ayrılan sinirler ligamentum sacrospinale'yi delerek nervus rectalis inferior'a katılabilmektedir. Bu varyasyonların belirlenmesi ve öğrenilmesi, cerrahların SSLF sırasında nervus pudendus yaralanması riskini en aza indirmeleri için çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: nervus pudendus, nervus rectalis inferior, ligamentum sacrospinale, sakrospinöz ligament fiksasyonu, kadavra diseksiyonu

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-27 STRES ÜRİNER İNKONTİNANS TEDAVİSİNDE ER:YAG LAZER UYGULANAN HASTALARDA TRANSPERİNEAL ULTRASON BULGULARINDAKİ DEĞİŞİKLİKLER

Elif Ünal, Utku Karatoprak, İnci Sema Taş, Cenk Yaşa, Funda Güngör Uğurlucan

İstanbul Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Amaç: Stres üriner inkontinans öksürme, hapşırma, efor ve fiziksel egzersiz sırasında olan istemsiz idrar kaçırmasıdır. Yaşa bağımlı olarak prevalansı değişmekle birlikte (%29-75) ortalama % 48'dir. Lazer, tedavide uygulanan non invaziv yöntemlerden biridir. Bu çalışmanın amacı stres üriner inkontinansın tedavisinde lazer uygulanan hastalarda tedavi öncesi ve sonrası perineal ultrason bulgularının değerlendirilmesidir.

Gereç-Yöntem: Çalışmaya İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ürojenekoloji polikliniğinde stres üriner inkontinans nedeniyle Er:YAG lazer uygulanan 13 hasta çalışmaya dahil edildi. Yaş ortalaması 47.69 yıl (36-63), BMI=29.13 (21.7-39.3) idi. Hastalara 1 ay aralıklarla olacak şekilde 3 seans üretral + vaginal Er: YAG lazer uygulandı. Tedaviye başlamadan ve tedavi bitiminin 3. ayında perineal usg ile mesane duvar kalınlığı, üretra uzunluğu, üretra duvar kalınlığı ve genital hiatus açıklığı değerlendirildi. Verilerin SPSS 16.0 istatistik programı ile yüzde dağılım analizi yapılmış ve ki kare testi ile anlamlılıkları değerlendirilmiştir

Bulgular: Tedavi sonrası mesane duvar kalınlığında azalma olduğu görüldü fakat anlamlı fark saptanmadı (p:0,245). Tedavi sonrası üretra uzunluğunun arttığı (p:0,002),üretra duvar kalınlık artışı olduğu (p:0,008) ve genital hiatus açıklığında daralma olduğu (p:<0,001) gösterildi ve bu veriler anlamlı olarak değerlendirildi.

Sonuç: Er:YAG lazer tedavisi öncesi ve sonrası transperineal ultrason bulgularında stres üriner inkontinans etiyolojisine yönelik anlamlı değişiklikler görülmüştür. Mesane duvar kalınlığı ürge üriner inkontinans ile ilişkili olup lazer tedavisi ile anlamlı değişiklik saptanmadı. Üretra uzunluğu ve üretra duvar kalınlığı artışları stres üriner inkontinansın önleyici mekanizmalarından olup lazer tedavisi ile anlamlı iyileşme görüldü. Genital hiatustaki daralma lazer tedavisinin pelvik taban kaslarını güçlendirerek inkontinansı önlediğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Stres üriner inkontinans, Er: YAG lazer, ransperineal ultrason

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



S-28 STRES ÜRİNER İNKONTİNANS TEDAVİSİNDE PUBÖÜRETRAL LİGAMAN CERRAHİSİ: BİR VAKA SERİSİ

Aybüke Tayarar

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi

Amaç: Stres üriner inkontinans cerrahisinde şimdiye kadar tercih edilen orta üretra askılarının ötesinde, yeni bir yöntem olan puboüretal ligaman plikasyonunun etkinliğinin araştırılmasıdır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif vaka serisi, 1 Ocak 2024 ve 1 Eylül 2024 tarihleri arasında stres inkontinans sebebi ile puboüretal ligaman plikasyonu yapılan 11 hastanın klinik gözlemlerini bildirmektedir. Cerrahi işlemde, puboüretal ligamanın medial ve lateral kısımlarına sirküler şekilde NO:2 polyester sutur yerleştirildi. Olguların yaş, parite, menopozal durum, kronik hastalık, kilo/boy ölçümleri, intraoperatif ve postoperatif komplikasyon varlığı retrospektif incelenerek kaydedildi. Taburculuk öncesi ve ayrıca postoperatif 7. ve 30. günlerdeki muayenelerinde stres inkontinans yakınmaları sorgulandı ve öksürük testi ile muayene yapıldı. Cerrahi sonrası 7. ve 30. günlerdeki stres inkontinans yakınmalarının yokluğu operasyon etkinlik ölçütü olarak kabul edildi.

Bulgular: Olguların demografik verilerinin ortalama ve standart sapma değerlerine göre yaş değerleri 47.8 ± 8.13 ve kilo değerleri 78.5 ± 18.7 kg idi. Beden kitle endeksi ortalama değeri 30.2 kg/m^2 idi. Taburculuk öncesindeki ve ayrıca postoperatif 7. ve 30. günlerdeki muayenelerinde 10/11 (%90.9) olguda stres inkontinans yakınması tamamen gerilemişti, aynı hasta grubunda pelvik muayenede ilgili zamanlarda öksürmekle idrar kaçıışı olmadığı görüldü. Hiçbir hastada intraoperatif ve postoperatif major komplikasyonla karşılaşmadı.

Sonuç: Bu çalışmanın kısa dönem takip edilen sonuçlarına göre puboüretal ligaman cerrahisinin, stres inkontinans tedavisinde etkinliği yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: pubourethral ligament, polyester repair of pubourethral ligament, stress urinary incontinence surgery

S-29 LAPAROSKOPİK HİSTEREKTOMİDE FOLEY KATATER KULLANIM SÜRESİNİN ÜRİNER FİSTÜL ÖNLENMESİNDEKİ ETKİNLİĞİ

Mehmet Cengiz Çolakoğlu¹, Arif Caner Erdoğan², Fatih Akkuş³, Ali Acar¹

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Konya

²Dr. Ali Kemal Belviranlı Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Bölümü, Konya

³Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi, Perinatoloji Bilim Dalı, Konya

Amaç: Bu çalışma, laparoskopik histerektomi geçiren hastalarda Foley kateterin tutulma süresi ile üriner fistül insidansı arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlamıştır.

Gereç-Yöntem: Bu retrospektif çalışma, 2015 ile 2023 yılları arasında benign nedenlerle laparoskopik histerektomi uygulanan toplam 312 hastayı içermektedir. Çalışmaya dahil edilen toplam hasta sayısından 299'u fistül-negatif olarak sınıflandırılmış, 13'ü ise fistül tespit edilmiş olarak belirlenmiştir. Çalışma, kanser vakalarını hariç tutmuştur. Hastalara ait veriler hastane kayıtlarından geriye dönük olarak elde edilmiş ve postoperatif üriner fistül gelişimi üzerinde odaklanılmıştır. Hastalar, ameliyat sonrası Foley kateter kullanım süresine göre iki ana gruba ayrılmıştır: Kateter kullanım süresi üç günden az veya yedi günden fazla olarak kategorize edilmiştir. Hastaların demografik ve klinik özellikleri, yaş, vücut kitle indeksi (VKİ), doğurganlık ve diyabet mellitus, hipertansiyon, kronik böbrek hastalığı gibi komorbiditeler analiz edilmiştir. Ayrıca, histerektomi endikasyonları, intraoperatif kanama miktarı, ameliyat süresi ve postoperatif komplikasyon insidansı kaydedilmiştir. Daha sonra, bu veriler iki grup arasında karşılaştırılmış ve kateter kullanım süresinin postoperatif üriner fistül gelişimi üzerindeki etkisi analiz edilmiştir.

İstatistiksel analizler, sürekli değişkenler için ortalama \pm standart sapma (ortalama \pm SS) değerleri temel alınarak yapılmıştır. Sürekli değişkenler arasındaki karşılaştırmalar için, verilerin normal dağılım göstermediği belirlendiğinden Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Kategorik veriler n (%) olarak sunulmuş ve bu veriler arasındaki farklar ki-kare testi ile analiz edilmiştir. Postoperatif üriner fistül gelişimini öngören bağımsız risk faktörlerini belirlemek için çok değişkenli lojistik regresyon analizi yapılmıştır. Bu analizde, Foley kateter kullanım süresi, vücut kitle indeksi (VKİ), yaş ve mevcut komorbiditeler gibi değişkenler modele dahil edilmiştir. Lojistik regresyon sonuçları, oran oranları (OR) ve %95 güven aralıkları (GA) olarak sunulmuştur. Veriler, Sosyal Bilimler için İstatistiksel Paket (SPSS) yazılımı 26 sürümü kullanılarak analiz edilmiştir. P-değeri 0,05'ten küçük olduğunda istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Laparoskopik histerektomi uygulanan 312 bireyin 13'ünde (%4,2) postoperatif üriner fistül gözlenmiştir. Fistül-pozitif ve -negatif gruplar arasında yaş, VKİ, gebelik sayısı, doğum sayısı ve işlem için cerrahi endikasyonlar da dahil olmak üzere demografik ve klinik özellikler açısından anlamlı bir fark gözlenmemiştir ($p > 0,05$). Benzer şekilde, diyabet mellitus ve hipertansiyon gibi cerrahi yükler ve komorbiditeler açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Preoperatif hemoglobin düzeyleri ($p=0,123$) veya postoperatif hemoglobin düzeyleri ($p=0,669$) arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Ancak, postoperatif üriner fistülü olan grupta eritrosit süspansiyonu (ES) transfüzyon oranı, fistülü olmayan gruba göre önemli ölçüde daha yüksekti (%38,5'e karşı %17,1, $p=0,049$). Foley kateter kullanım süresi, postoperatif üriner fistülü olan hastalarda önemli ölçüde daha kısadır. Özellikle, bu hastaların %92,3'ü kateteri üç günden az kullanmışken, postoperatif üriner fistülü olmayan hastaların %52,8'i kateteri üç günden az kullanmıştır ($p=0,005$). Lojistik regresyon analizi sonuçları, uzun süreli Foley kateterizasyonunun fistül gelişim riskini azalttığını göstermiştir (OR=0,100, GA: 0,012-0,797, $p=0,030$). ES transfüzyonu, yaş, VKİ ve sezaryen öyküsü gibi diğer faktörler istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Lojistik regresyon modeli, fistül gelişimini tahmin etmede yüksek derecede doğruluk göstermiş olup, alıcı işletim karakteristiği eğrisi (AUC) altında 0,809 alan bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışma, laparoskopik histerektomi sonrası uzun süreli Foley kateter kullanımının fistül gelişim riskini önemli ölçüde azalttığını göstermektedir. Bulgular, postoperatif dönemde kateter kullanım süresinin ciddi komplikasyonlar gibi fistül önlemede önemli bir rol oynayabileceğini öne sürmektedir.

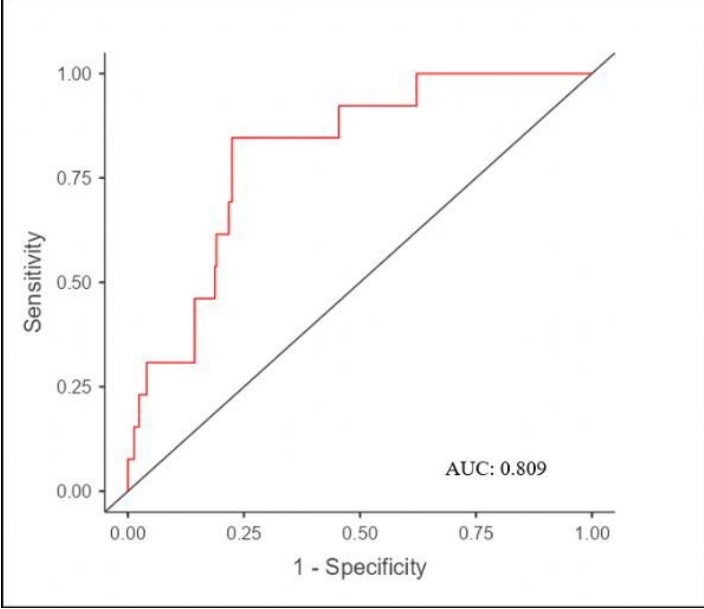
Anahtar Kelimeler: Foley kateter, Laparoskopik histerektomi, Üriner kateter, Üriner retansiyon

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



Fistül Gelişimini Öngören Lojistik Regresyon Modelinin ROC Eğrisi ile Performansı



11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



POSTER BİLDİRİLER

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-01 ÜRİNER İNKONTİNANSTA SPOTİFY DESTEKLİ PELVİK TABAN KAS EĞİTİMİNİN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ: OLGU SUNUMU

Tuğba Öz¹, Rüveyda Ölmez Yalazı², Nurdan Demirci³

¹*İstanbul Beykent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul*

²*Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çanakkale*

³*Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul*

Amaç: Olgu sunumuna yönelik olan bu çalışmada, üriner inkontinans şikâyeti olan kadına spotify destekli mobil öğrenme aracı olan podcastler üzerinden verilen pelvik taban kas eğitiminin yaşam kalitesi üzerine etkisi ve spotify'ın uygulanabilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Olgu: Üriner inkontinans, bireylere ve aile üyelerine psikolojik, hijyenik ve sosyo-ekonomik anlamda olumsuz etkileri olan bir sağlık sorunudur. Üriner inkontinans bireylerin yaşam kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir. Bu çalışmada üriner inkontinans şikâyeti olan olguya spotify destekli pelvik taban kas eğitimi verilmiştir. Veriler “Tanılama Formu”, “Üriner İnkontinans Yaşam Kalitesi Ölçeği (IQOL)” ve “Pelvik Taban Kas Egzersiz Formu” ile toplanmıştır.

Sonuç: Bu olgu sunumunda spotify destekli mobil öğrenme aracı olan podcastler üzerinden verilen pelvik taban kas eğitimi ile üriner inkontinans yaşam kalitesinin yükseltilebileceği görülmüştür. Podcastler; ses, video veya Web ile desteklenebilen, yayınlanabilen ve paylaşılabilen bir teknolojidir. İçerik üretimine ve yayıncılığına imkân sağlaması, farklı platformlarda paylaşılabilmesi ve kolay kullanımı sayesinde podcastlerin hemşireler tarafından hasta eğitiminde uygulanabileceği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Üriner inkontinans, Spotify, Pelvik Taban Kas Eğitimi, Yaşam Kalitesi

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-02 PELVİK ORGAN PROLAPSUSLU KADINLARIN CİNSEL YAŞAM DENEYİMLERİ: KALİTATİF BİR ÇALIŞMA

Handan Özcan¹, Hilal Başak Çakır²

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Pelvik organ prolapsusu pelvik visseral organların buldukları normal anatomik konumdan vajen içerisine doğru anormal bir şekilde inerek kadınların genital bölgelerinde fiziksel değişikliklere yol açmaktadır. Bu durum sağlık problemlerine ek kadınların beden imajı ve estetik algısını olumsuz etkileyerek libido kaybı, genital hissini azalması, ağrı hissi gibi cinsel işlev parametrelerinde olumsuz değişikliklere neden olabilmektedir. Bu değişiklikler oldukça değişkendir ve farklı kadınlar tarafından çok farklı şekilde deneyimlenebilir. Nicel yapılan çalışmalarda bu durumu yaşayan ve bakım arayan kadınların deneyimlerine daha az vurgu yaparak, ağırlıklı olarak cerrahi tedavi ve prealans çalışmalarına odaklanılmıştır. Bu çalışmada pelvik organ prolapsuslu kadınların cinsel yaşamına ait duygu, düşünce ve ihtiyaçları öğrenerek kadınlara daha nitelikli destek vermek ve sağlık profesyonellerine yol göstermek amaçlanmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu araştırma pelvik organ prolapsuslu kadınların cinsel deneyimlerini öğrenebilmek amacı ile nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik bir çalışma olarak yürütülmektedir. Araştırmayı 20 pelvik organ prolapsuslu kadın oluşturacaktır. Çalışmaya Şubat 2024 tarihinde İstanbul'da özel bir hastanede başlanmıştır. Veri toplamada kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yapılan görüşmeler yüz yüze bireysel derinlemesine görüşmeler yoluyla yapılmıştır. Veriler toplanmadan önce gönüllü onam formu alınmış sonrasında görüşmeler özel bir odada bireysel derinlemesine görüşme yoluyla yapılmıştır. Veriler MaxqdaAnalytics Pro Nitel Veri Analizi Programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: 15-20 POP'lu kadına ulaşmayı hedeflediğimiz çalışmamız devam etmektedir. Şu ana kadar 4 vaka üzerinden bulguları hazırlamaktayız. Devam eden çalışmamıza ait 2 tema ve 12 adet kod oluşturulmuştur. Araştırma iki ay içerisinde tamamlanarak temalar ve kodlar tam olarak oluşturulmuş olacaktır.

Sonuç: POP'lu kadınların cinsel yaşam deneyimlerinde prolapsustan kaynaklı olan ağrı, basınç, ilişkinin kısa sürmesi sebeplerinden kaynaklı cinselliğe karşı hissiz kaldıkları ve kadınların eşlerin terketmesi ve tepkilerinden kaynaklı kadınsal ikilem yaşadıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: pelvik organ prolapsusu, cinsel yaşam, kalitatif, ebelik

Pelvik Organ Prolapsuslu Kadınların Cinsel Yaşam Deneyimlerine Ait Tema ve Kodlar

TEMA 1	TEMA 2
Cinsel İlişkiye Karşı Hissizlik Teması	Kadınsal İkilem Teması
Ağrı	Eş Memnuniyeti
Koku Endişesi	Tükenmişlik
Yanma ve Tahriş	Motivasyon Kaybı
Basınç Hissi	Eşin Terketme Korkusu
Görüntüden Utanç Duyma	Eş Tepkisi
Cinsel İlişki Kısıltığı	
Libidonun Azalması	

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-03 TRANS BİREYLERDE PELVİK TABAN KAS EĞİTİMİNİN SAĞLIK İNANÇ MODELİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR OLGU SUNUMU

Rüveyda Ölmez Yalazı¹, Tuğba Öz², Nurdan Demirci³

¹Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

²İstanbul Beykent Üniversitesi

³Marmara Üniversitesi

Amaç: Sağlık İnanç Modeli'ne (HBM) dayalı pelvik taban kas eğitiminin trans bireylerdeki etkinliğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. HBM, bireylerin sağlık davranışlarını etkileyen algılarını ve inançlarını inceleyen bir teorik çerçevedir. Bu olgu sunumunda, 30 yaşındaki trans bir birey üzerinde pelvik taban kas eğitiminin etkileri incelenmiştir.

Olgu: Eğitim öncesinde pelvik taban kasları hakkında sınırlı bilgiye sahipti ve bu eğitimin önemine dair düşük bir inanca sahipti. Eğitim programı, HBM'nin ana bileşenleri olan algılanan duyarlılık, ciddiyet, yarar ve engeller üzerinden yapılandırıldı. Eğitim sürecinde katılımcıya pelvik taban kaslarının işlevi, eğitimin potansiyel faydaları ve bu eğitimi uygulamanın önündeki engeller hakkında bilgi verildi. Eğitim sonrası değerlendirmelerde, katılımcının pelvik taban kasları hakkındaki bilgi düzeyinde belirgin bir artış gözlemlendi. Ayrıca, pelvik taban kas eğitiminin yararlarına dair inancı güçlendi ve eğitim sırasında kas gücü ile kontrolünde anlamlı bir iyileşme sağlandı. Bu bulgular, HBM'nin trans bireylerde pelvik taban kas eğitiminin etkinliğini artırmada kullanılabileceğini göstermektedir.

Sonuç: Bu çalışma HBM'nin, trans bireylerin pelvik taban kas sağlığına yönelik eğitimlerde etkili bir araç olarak kullanılabileceğini ve bu bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini artırmada önemli bir rol oynayabileceğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Transbirey, pelvik taban, üriner inkontinans

P-04 OTOLOG FASYA İLE PUBOVAJİNAL SLİNG CERRAHİSİ İLE İLİŞKİLİ KOMPLİKASYONLAR: MESANE PERFORASYONU VE DİĞERLERİ: OLGU SUNUMU

Ahmet Beyazıt¹, Eser Ördek²

¹Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Hatay

²Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Üroloji Ana Bilim Dalı, Hatay

Giriş: Ototolog fasya ile Pubovajinal sling, özellikle FDA'in prolapsus cerrahisinde sentetik meş kullanılmasına karşı yaptığı uyarılar sonrası tekrardan popülerite kazanan inkontinans cerrahisidir. Hastanın doğal dokusu ile yapılan bu cerrahi sentetik meş ile yapılan cerrahlere göre daha az pelvik ağrı ve meş erozyonu riski taşır. Ancak cerrahi tekniğe bağlı komplikasyonlarda söz konusudur (1). Bu yazımızda kliniğimizde opere ettiğimiz hastada gelişen komplikasyonları nasıl yönettiğimizi aktarmayı amaçladık

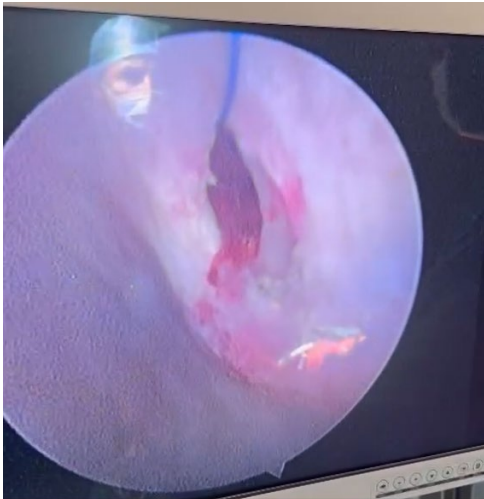
Olgu: 44 yaşında hasta myoma uteri ve konservatif tedavilere refrakter stres inkontinans şikayetiyle başvurdu. Geçirilmiş 3 sezeryanı olan hastaya total abdominal histerektomi ve otolog rektus fasya ile pubovajinal sling operasyonu planlandı. Cerrahi sonrasında yapılan kontrol sistoskopide fasya slingin mesane kubbesi sol yandan perfore ettiği farkedildi (resim1) Perforasyon abdominal insizyondan mesane diseke edilerek onarıldı. Mesane serbestleştirildikten sonra sling tekrar geçilerek yerleştirildi ve operasyon sonlandırıldı. Sondanın 1 ay kalması planlanarak hasta postop 3. Günde taburcu edildi. Taburculuk sonrasında postop 5. Günde hasta yara yerinden akıntı şikayetiyle tekrar başvurdu. Servise yatırılan hastanın yara kültüründe e.coli üredi. Hasta antibiyoterapi ve pansuman ile tedavi edildikten sonra sekonder suturuzasyon yapılarak taburcu edildi. Operasyon sonrasında 1. Ayda sondası sistogram ile çekilen hastada işeme disfonksiyonu geliştiği ve hastanın kesik işediği saptandı. Rezidü idrarı 100 cc olarak ölçülen hastaya 4 hafta süreyle tamsulosin başlandı. Kontrol muayenesinde şikayetleri gerileyen ve idrarını rahatça yapabilen hastanın residü idrarı da 10 cc olarak ölçüldü. Hastanın takiplerinde kontinan olduğu ve herhangi bir şikayetinin olmadığı görüldü.

Tartışma: Ototolog fasya ile pubovajinal sling özellikle meş komplikasyonlarından kaçınan cerrah ve hastaların tercih ettiği bir yöntemdir. Komplike SUI'lerde, meş erozyonunun yüksek olduğu durumlarda (pelvik radyoterapi öyküsü vs...), eş zamanlı fistül veya divertikül cerrahisi yapılacaksa ilk seçenek olarak kullanılabilir. Erozyon ve kronik pelvik ağrı gibi sentetik meşe bağlı komplikasyonlar daha az görülmesine rağmen bazı komplikasyonların görülme sıklığı sentetik meş cerrahilerine göre daha fazladır (1). Literatüre baktığımızda PVS'de en sık komplikasyonlar işeme disfonksiyonu %14, yara komplikasyonları %8 ve mesane perforasyonu %4 olarak görülmektedir (2,3). Hastamızda bu üç komplikasyonda meydana geldi. Komplikasyonlar uygun bir şekilde yönetildi ve operasyondan 3 ay sonrasında hastada kalıcı bir sekel gözlenmemiş olup kontinan olarak değerlendirildi.

Sonuç: Stres inkontinans tedavisinde pubovajinal sling başarılı bir yöntem olarak kabul edilse de dikkatli olunmadığında komplikasyonlara açık bir cerrahidir. Komplikasyonlar uygun bir şekilde tanınıp yönetildiğinde hasta memnuniyeti ve cerrahinin başarısı tatmin edicidir.

Anahtar Kelimeler: Pubovajinal sling, Ototolog fasya, Mesane perforasyonu

Sistoskopide Mesane Perforasyonu



Mesane perforasyon alanı ve içinden geçen slinge bağlı prolen ip

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-05 SERVİKAL EROZYON TEDAVİSİNDE CO2 FRAKSİYONEL ALMA LAZER KULLANIMI

Terane Bayramova, Güllühanım Rehimova, Leyla Gaçaylı

Merkezi Gömrük Hospitalı, Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümü, Bakü, Azerbaycan

Amaç: Jinekolojide lazer kullanımı 50 yıla yakındır. Minimal invazif, ağrısız ve son derece etkili olması nedeniyle son zamanlarda lazerin uygulama alanı daha da genişlemiştir. Jinekolojide birçok problemin giderilmesinde CO2 lazer kullanılmaktadır.

Yaygın jinekoloji patolojilerden biri sayılan servikal erozyon, kolumnar epitel dokusunun servikal kanaldan serviksın vajinal kısmına doğru yer değiştirmesinden kaynaklanır. Servikal erozyon tedavi edilmediği takdirde ciddi patolojilere neden olabilir.

Uzun yıllar servikal erozyon tedavisinde elektrokoterizasyon ve kriyoterapi kullanılmıştır. Lakin son zamanlarda servikal erozyon tedavisinde CO2 lazer kullanılmaya başlanılmıştır. Yapılan çalışma sonuçlarına göre lazer ağrısız, kansız teknik olup, tedavi sonrası serviksde doku hasarı daha azdır, iyileşme hızlıdır, oluşan skar dokusu incedir, yeniden erozyon yaranma insidansı düşüktür. Çalışmanın amacı servikal erozyonların lazer tedavi sonuçlarını araştırmak, tedavi sonuçlarını ortaya koymak, lazer tekniğinin daha modern ve diğer tedavi tekniklerinden daha sağlıklı, faydalı olabileceğini kanıtlamaktır.

Gereç-Yöntem: Merkezi Gömrük Hospitalı Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünde yaptığımız araştırmada servikal erozyon teşhisi konulan 26 kadın hasta incelenmeye alındı. 26 hastanın 24-ünde servikal erozyon, 2 hastada CIN I tanısı konulmuştur. Çalışma Ekim 2023-Ağustos 2024 tarihleri arasında lazer tedavisi gören hastaları kapsamaktadır.

Yapılan çalışmada hasta kayıtlarından faydalanılarak hastaların lazer endikasyonu, yaş, lazer uygulama süresi, tedavi sırasında kan kaybı ve analjezi ihtiyacı, hastaya özel ayarlanmış lazer dozu, müdahale sonrası komplikasyonları araştırılmıştır. Tüm hastalardan lazer tedavisi öncesi Pap smear ve HPV testleri yapılan hastalar çalışmaya alınmıştır. Genital kanser nedeni ile operasyon yapılan ve daha önce jinekolojik operasyon geçiren hastalar çalışma dışı bırakılmıştır.

Lazer cihazı olarak Pixel CO2 fraksiyonel Alma Femilift lazerin kesici başlığı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen servikal erozyonu olan 26 hasta CO2 lazer ile tedavi olunmuştur. Tedavi sırasında CO2 lazer gücü 2,5-4 W aralığında uygulanmıştır. Seans sırasında hastalarda kan kaybı gözlenmemiş, herhangi bir analjezi işlemi tatbik olunmamıştır. Tüm hastalarda profilaktik antibiyotiklere ihtiyaç duyulmamıştır. İşlem sonrasında 26 hastada bir hafta boyunca hafif vajinal akıntıları olmuş, CO2 lazer tedavisinden 4 hafta sonra kontrole çağırılmış, hastalardan 2-sinde (8%) servikal hiperemi izlenilmiştir. Diğer 24 hastanın (92%) serviksinde tam iyileşme kaydedilmiştir.

Sonuç: Servikal erozyona farklı yaş gruplarında rastlanabilir. Kullanılan CO2 lazerin dozu ve seans sayısı hastanın yaşına, fiziksel sağlığına ve bireysel özelliklerine göre değişebilmektedir. Doğru dozda uygulanan lazer hızlı hücre yenilenmesini sağlar. CO2 lazer minimal invazif, ağrısız, kolay uygulanabilmesi, yüksek etkinliği ve kısa seans süresi nedeniyle modern jinekolojide yaygın olarak kullanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: CO 2 lazer tedavisi, servikal erozyon, PAP smear

servikal erozyon tedaviden sonra



11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-06 POSTMENOPUZAL DÖNEMDE OVER TORSİYONU: OLGU SUNUMU

Tural İsmayilov, Ömer Fatih Koparır, Öykü Yılmaz

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Amaç: Adneksiyel torsiyon, overler ve/veya fallop tüplerinin kendi eksenine etrafında bir veya birkaç kez tur atması, bükülmesi, postmenopozal kadınlarda nadir görülen ancak önemli bir durumdur. Bu durum genellikle üreme çağındaki kadınlarda daha sık gözlenir, ancak postmenopozal kadınlarda da ortaya çıkabilir ve klinik olarak özel zorluklar içerir. Postmenopozal kadınlar genellikle sürekli künt ağrı ile başvururken, premenopozal kadınlar genellikle ani başlangıçlı keskin ağrı yaşarlar. Postmenopozal kadınlarda hastaneye yatış ile ameliyat arasındaki süre genellikle daha uzundur, tanısı daha zor olduğundan, tedavi kararında gecikmeler yaşanabilmekte ve kapsamlı cerrahi müdahalelere yol açar. Postmenopozal kadınlar, premenopozal kadınlara kıyasla, örneğin bilateral salpingo-ooforektomi veya total abdominal histerektomiye, daha yatkındır. Laparoskopik cerrahi postmenopozal kadınlarda premenopozal kadınlara kıyasla daha sıklıkla uygulanır. Postmenopozal kadınlarda adneks torsiyonunda yaygın patolojik bulgular arasında seröz kistadenom ve müsinöz kistadenom gibi benign durumlar bulunurken, maligniteler de mevcuttur. Bu olgu sunumuyla amacımız, literatür verilerini desteklemek ve postmenopozal dönemde karın ağrısıyla başvuran kadınlarda, over kist rüptürü veya torsiyon şüphesi halinde minimal invaziv yaklaşımın ön planda düşünülmesine dikkat çekmektir.

Olgu: 54 yaş, G4P3 (SVD) A1, 2 yıldır menopozda olan kadın hasta, yaklaşık 4 gündür sağ alt kadrana lokalize, künt karın ağrısıyla tarafımıza başvurdu. Dış merkezde çekilen batın BT'de sağ adneksiyel lojda 14 cm çapında kistik lezyon izlenmiş, kliniğimiz acilinde yapılan Renkli Doppler US sonucunda düzgün sınırlı, anekoik, vaskülarizasyon izlenmeyen 90x140 mm çapında ovaryen kaynaklı olduğu düşünülen kist tespit edilmesi üzerine Jinekoloji konsültasyonu istenmiştir. Hastadan alınan anamnez ve hastane veritabanı incelemesi sonucunda, 24 yıl önce sol unilateral salpingo-ooforektomi (USO) geçirdiği, 2012 yılında sağ ovaryen 6 cm çapında anekoik kisti olduğu, 2017'de kist boyutunun 9 cm olduğu ve hastanın operasyonu kabul etmediği bilgisine ulaşıldı. Bilinen hipertansiyon dışında ek hastalığı yoktu. Kist boyutunun 2.5 kat artması, hastanın postmenopozal dönemde olması ve malignite riskinin ekartasyonu için tümör markerleri istendi (normal sınırlarda sonuçlandı). Hastaya diagnostik laparoskopi (eşzamanlı frozen patoloji incelemesi) planlandı. Rutin laparoskopi set up takiben batın içi organlar değerlendirildi. Uterus antevert, normal boyutlarda, sol adnekte over ve tuba izlenmedi, sağ overde 10x15 cm çapında, nekrotik kistik oluşum, sağ tuba hemorajik ve nekrotik, sağ adneksin 2.5 kat tam tur torsiyone olduğu görüldü. Detorsiyonu takiben sağ USO yapılarak frozen incelemeye gönderildi, sonucun benign olarak gelmesi üzerine operasyon sonlandırıldı. Postoperatif hemoglobini 1.9 g/dL idi, 48 saat sonra taburcu edildi.

Sonuç: Postmenopozal dönemde 5 cm ve üzerindeki ovaryen kitlelerin malignite açısından tetkik edilmesi gerekmektedir. Solid, septalı, multiloküle veya papiller yapıda olan kitleler malignite için daha şüpheli uyandırır. Riskin değerlendirilmesinde RMI (Risk of Malignancy Index) gibi skorlamalar kullanılabilir. Ultrasonografi, IOTA kriterleri, CA 125 ve HE-4 gibi tümör belirteçleri tanıya yardımcı araçlardır. Ailesel kanser öyküsü olanların değerlendirilmesinde genetik testler önemlidir. Postmenopozal kadınlarda over kitleleri genellikle asemptomatiktir. Ancak karın ağrısı, şişkinlik hissi, postmenopozal kanama gibi belirtiler olabilir. Adneksiyel torsiyonu olan postmenopozal kadınlarda bildirilen malignite oranları %3 ile %22 arasında değişmektedir.

Özetle, postmenopozal dönemde over kitlelerinin yönetimi dikkatle ele alınmalıdır çünkü bu yaş grubunda malignite riski genç kadınlara göre daha fazladır. Erken tanı ve uygun yönetim, hastanın prognozunu olumlu etkileyebilir.

Anahtar Kelimeler: postmenopozal adneksiyel kitle, over torsiyonu, laparoskopi

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



Resim 1

NUMUNE TURU:	Tetik İstem Zamanı : 14/08/2024 09:56	Numune Kabul Zamanı : 15/08/2024 07:34		
P-Patoloji	Numune Alma Zamanı : 14/08/2024 16:36	Uzman Onay Zamanı : 19/09/2024 15:27		
KLİNİK BİLGİ VE ÖN TANİ:	GONDERİLEN DOKU-FROZEN SAĞ SALPINGOOOFEREKTOMİ+ KİST CİDARI ALINMA BİCİMİ-Ekizyonel doku biyopsisi KLİNİK ÖYKÜ:TORSİYON SAĞ OVARYAN KİST LOKALİZASYON-SAĞ SALPINGOOOFEREKTOMİ+KİST CİDARI SKD (FROZEN 15) CEVABI : BENİGN FROZEN CEVABINI ALAN : ASS DR. ÖMER FATİH KOPARIR			
MAKROSKOPİK BULGULAR:	Kesit atılarak ve içi boşaltılarak gönderilmiş 14x10 cm boyutlarında dıştan koyu kırmızı-mor renkte kist ameliyat materyali. Kist iç yüzeyi düzgün ve kanamalı görünümünde. Beraberinde 9x2 cm boyutlarında ödemli ve hemorajik görünümünde tuba ameliyat materyali. Bir tarafında 6x3x1,5 cm boyutlarında hemorajik doku parçası görüldü. BK : 15k			
TANI:	SAĞ ADNEKS, SALPINGO-OOFEREKTOMİ : OVER : YAYGIN VE ŞİDDETLİ HEMORAJİK INFARKT NEDENİYLE DÖŞEYİCİ EPİTELİ SEÇİLEMEYEN KİSTİK LEZYON (TORSİYONLA UYUMLU) TUBA : TORSİYON BULGULARI			
Parametre Adı	Sonuc	Birim	Normal Değerler	Önceki Sonuc
CEA	0.8	µg/L	< 3	0.96 / 0.81 Grafik.
Sigara içenlerde <5 µg/L				
CA-125	10.7	U/mL	< 35	17.6 / 23.9 Grafik.
CA-15-3	4	U/mL	< 23.5	3.4 / 3.4 Grafik.
CA-19-9	1.3	U/mL	< 35	2.9 / 2.1 Grafik.
Tarih/Saat		Kullanıcı		
İstem Tarihi		Op.Dr. TURAL İSMAYİLOV		

Frozen ve nihai patoloji sonucu, tümör belirteçleri.

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-07 KADIN DOĞUM KLİNİĞİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN ÜRİNER İNKONTİNANS TANISI İLE BAŞVURAN HASTALARA BAKIM VERİRKEN YAŞADIĞI ZORLUKLARA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ: KALİTATİF BİR ARAŞTIRMA

Zehra Özdemir¹, Cemile Alaca², Bulut Varlı², Fulya Dökmeci²

¹Ankara Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastaneleri Cebeci Hastanesi Başhemşireliği

²Ankara Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastaneleri Cebeci Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum AD

Amaç: Bu çalışmada amaç, kadın doğum kliniğinde çalışan hemşirelerin üriner inkontinans tanısı ile başvuran hastalara bakım verirken yaşadığı zorluklara ilişkin görüşlerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Nitel araştırma yöntemi ile yürütülen çalışmada fenomenolojik desen kullanılmıştır. Çalışma grubu, Türkiye’de bir üniversite hastanesinde kadın doğum kliniğinde çalışan hemşirelerden (n=8) oluşmuştur. Veriler; Ağustos-Eylül 2024 tarihleri arasında bireysel ve odak grup görüşmesi ile toplanmış ve içerik analizi yöntemi ile çözümlenmiştir.

Bulgular: Katılımcıların sosyodemografik özellikleri değerlendirildiğinde; yaş ortalamasının 35,5 meslekte çalışma yılının 13, birimde çalışma süresinin 12,87 yıl olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %75’inin evli, %87,5’inin lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Analiz sonucunda elde edilen temalar; “üriner inkontinans hemşiresini tanımlama”, “bakım verirken yaşanan sorunlar”, “katılımcıların yaşanan zorluklar ile baş etme yöntemleri”, “çözüm önerileri” ve katılımcıların kendilerini neye benzettikleri” dir.

Sonuç: Hemşireler birçok önerilerde bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: hemşirelik, üriner inkontinans, fenomenoloji

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-08 MENOPOZDA GENİTOÜRİNER SEMPTOMLAR VE İNOVATİF ÇÖZÜMLER

Eslem Altıntaş¹, Nevin Hotun Şahin²

¹Fenerbahçe Üniversitesi, Ebelik, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul

Amaç: Menopoza giren kadın sayısı gün geçtikçe artmaktadır. 2030 yılında menopoza giren kadın sayısının 1,2 milyar olacağı öngörülmektedir. Menopoz semptomları yaşam kalitesini etkilemesinin yanı sıra vaka başına yaklaşık 500 ABD doları tutarında artan toplam sağlık harcamaları ile önemli bir ekonomik yüke sebep olabilmektedir. Menopoz semptomları olan 4.116 kadını olmayan 4.695 kadınla karşılaştıran bir çalışma, menopoz semptomları yaşayan kadınların, semptomları olmayanlara göre önemli ölçüde daha fazla iş gücü kaybı, sağlık hizmeti kullanımı ve sağlıkla ilgili daha düşük yaşam kalitesi seviyelerine sahip olduğunu bulmuştur. Özellikle çok yönlü ve kadının önemli bir yaşam dönemi olan menopoz döneminde beslenme, değerlendirme, takip ve sağlığı geliştirici davranışlar kazandırmada inovatif yaklaşımlar önem arz etmektedir.

Gereç-Yöntem: Literatür taraması.

Bulgular: Oliveira ve ark. (2020) klimakterik dönemde üriner inkontinans yaşayan kadınlar için izole edilmiş ve oyun terapisiyle ilişkilendirilmiş bir pelvik taban kas antrenmanı oluşturmuştur. Oyun terapisiyle pelvik taban kası kuvveti, dayanıklılığı ve vajinal basınçta daha fazla artış olması beklenmiştir. Oyunların motivasyonel katılımı nedeniyle tedaviye daha iyi uyum gösterdikleri varsayılmaktadır. Martino ve ark. (2016) postmenopozal kadınlarda sanal gerçeklik veya jimnastik topuyla yapılan antrenmanın pelvik taban kas kuvveti üzerine etkilerini incelemeyi amaçladıkları randomize kontrollü bir çalışmada 60 postmenopozal kadını iki gruba ayırmıştır. Bir gruba sanal gerçeklik uygularken diğer gruba jimnastik topuyla antrenman yaptırmıştır. Pelvik taban kasının maksimum güç, ortalama güç ve dayanıklılığı değerlendirildiğinde gruplar arasında anlamlı fark görülmemiştir. Her iki müdahale de pelvik taban kasının gücünü geliştirmiştir; bu da her ikisinin de eşit derecede faydalı olduğunu ve klinik uygulamada kullanılabileceğini düşündürmektedir. Sanal gerçeklik kullanılarak antrenman yapan hastalarda kas dayanıklılığı daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Menopozdaki kadınlar için geliştirilen inovatif yaklaşımlar, menopozla ilişkili semptomların yönetiminde, beslenme alışkanlıkları kazandırmakta ve yaşam kalitesinin artırılmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu tür yenilikçi çözümler, menopoz dönemindeki kadınların yaşam deneyimini iyileştirmeye ve bu geçiş sürecini daha kolay yönetmelerine yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Genitoüriner Semptomlar, İnovasyon, Menopoz

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-09 CHLAMYDİA TRACHOMATİS ENFEKSİYONU VE PELVİK İNFLAMATUAR HASTALIĞIN KISIRLIK İLE İLİŞKİSİ: SİSTEMATİK İNCELEME VE META-ANALİZ

Aysu Yıldız Karaahmet¹, Nuran Gençtürk², Özlem Taş³

¹Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul,

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik Bölümü, Doktora Programı, İstanbul,

Amaç: Pelvik inflamatuvar hastalık öyküsü olan kadınlar, hamilelikte zorluklarla karşılaşmaktadır. Bu çalışmanın amacı, Chlamydia Trachomatis enfeksiyonu, pelvik inflamatuvar hastalık ve kısırlık arasındaki ilişkiyi incelemek ve kanıtların kesinliğini değerlendirmektir.

Gereç-Yöntem: PUBMED/Medline, Scopus, Google Scholar ve Embase (PICO araması) veritabanlarında sistematik aramalar yapılmış ve 20 Ekim 2023'e kadar veri toplanmıştır. Son güncelleme 20 Kasım 2023'te gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın önyargı riski ve kanıtın kesinliği, Cochrane önyargı riski aracı ROBINS-1 kullanılarak değerlendirilmiştir. Özet etki boyutları, rastgele etkiler modelini kullanarak hesaplanmış ve %95 güven aralıkları ile standartlaştırılmış ortalama farklar olarak rapor edilmiştir.

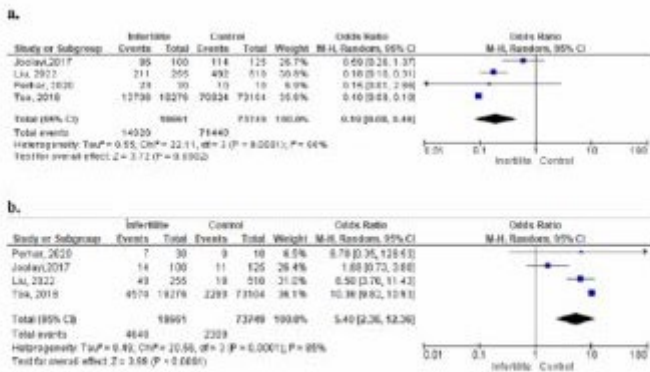
Bulgular: Analiz altı çalışmayı içermektedir. Chlamydia Trachomatis enfeksiyonu pozitifliği (OR=3.72, %95 CI 1.32-8.37, Z: 2.56, p=0.01) ve pelvik inflamatuvar hastalık (OR=5.40, %95 CI 2.36-12.36, Z: 3.99, p<0.0001) durumları, infertil kadınlarda daha yüksek bulunmuş ve gruplar arasındaki fark anlamlıdır. Alt grup analizleri, Chlamydia Trachomatis enfeksiyonu ile spontan düşük (OR=7.10, %95 CI 6.34-3.93, I²=%96, Z=33.96, p<0.00001), obezite (OR=2.39, %95 CI 1.81-3.15, Z=6.19, p<0.00001) ve lipid metabolizması bozuklukları (OR=2.19, %95 CI 1.88-2.55, Z=10.11, p<0.00001) arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Sonuç: Chlamydia Trachomatis enfeksiyonu ve pelvik inflamatuvar hastalık, kısırlık ile ilişkilidir. Ayrıca, Chlamydia Trachomatis enfeksiyonunun olumsuz gebelik sonuçları ile bağlantılı olduğu bulunmuştur.

PROSPERO Kayıt Numarası: CRD42024502741

Anahtar Kelimeler: Chlamydia Trachomatis enfeksiyonu, cinsel yolla bulaşan sızalıklar, infertilite, Neisseria Gonorrhoeae, pelvik inflamatuvar hastalık

Orman grafikleri, negatif ve pozitif pelvik inflamatuvar hastalık (PID) ile kısırlık arasındaki ilişkiyi göstermektedir. a. Negatif PID, b. Pozitif PID.



Şekil 1. Orman grafikleri, negatif ve pozitif pelvik inflamatuvar hastalık (PID) ile kısırlık arasındaki ilişkiyi göstermektedir. a. Negatif PID, b. Pozitif PID.

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



Tablo 1: Meta-analize dahil edilen çalışmaların özellikleri

Yazar, yıl\ ülke	Çalışma dizaynı	Çalışma periodu	Veri toplama araçları	Örneklem sayısı\yaş	Uygulanan Girişimler	İnfertilite	Sonuç
Dietrich, (2010), Avusturya	Prospektif kohort çalışma	Ocak 2006- Kasım 2007	N/A	202 infertil kadın Yaş:N/A	Servikal, vajinal sürüntü örneği IgG ve IgA antikor testi	Birincil infertilite:129/202 (%63,9) İkincil infertilite: 73/202 (%36,1)	Distal tubal patolojisi (DTP) olan kadınlar (n=40): C.Trachomatis IgG pozitif: 26 (%65,0) C.Trachomatis IgA pozitif: 9 (%22,5) C.Trachomatis cHSP60 IgG pozitif: 34 (%85,0) DTP'si olmayan kadınlar (n = 162): C.Trachomatis IgG pozitif: 16(%9.9). C.Trachomatis IgA pozitif: 7 (%4,3). C.Trachomatis cHSP60*** IgG pozitif: 34 (%21,0).
Hoenderboom et al., (2019), Hollanda	Kohort	2015-2016	Elektronik anket	5704 katılımcı/ Yaş: 31,1	C.Trachomatis IgG antikor testi	N/A	Tubal faktör infertilitesi olanlarda; C.Trachomatis negatif 15 vaka; pozitif 18 vaka Pelvik inflamatuvar hastalık olanlarda; C.Trachomatis negatif 100 vaka; pozitif 59 vaka C.Trachomatis olan kadınlar pelvik inflamatuvar hastalık (iki kat) ve tubal faktör infertilitesi (dört kat) açısından daha yüksek risk altındaydı
Joolayi, (2017), İran	Vaka-Kontrol	Ağustos 2016- Ocak 2017	Anket	İnfertil n=100 (Yaş: 27,15±4,16), fertil n=125 (Yaş: 28,86±4,32)	Vajinal sürüntü. IgG ve IgM seroloji ve PCR testi.	N/A	C.Trachomatis IgM Pozitif: İnfertil kadın: 6 (%6) Fertil kadın: 2 (%1,6) C.Trachomatis PCR Pozitif: İnfertil kadın: 5 (%5) Fertil kadın: 2 (%1,6)
Liu, (2022), Çin	Vaka-Kontrol	Ocak 2019- Ekim 2019	Çevrim içi anket	Vaka: İnfertil n=255 (Yaş: 29,8 ± 4,4) Control: Gebe n=510 (29,8 ± 4,4); gebe olmayan n=510 (30,0 ± 4,5)	İdrar numunesi NAAT**	N/A	C.Trachomatis enfeksiyon, geçirilmiş pid ve infertilite arasındaki ilişki İnfertil kadınlar: NAAT klamidy enfeksiyonu negatif: 240-%94.1 pozitif: 15-%5.9 Hamile kadınlar:NAAT klamidy enfeksiyonu negatif:472-%92.7 pozitif:37-%7.3 Hamile olmayan kadınlar: NAAT klamidy enfeksiyonu negatif: 471-%92.9 pozitif: 36-%7.1 pid ve infertilite arasındaki ilişki Birincil infertilite (n=168): Hamile olmayan kadınlar (n=336): 4,41 (1,21, 16,12)Hamile kadınlar(n=336): 3,78 (1,15, 12,41) İkincil infertilite (n=87): Hamile olmayan kadınlar (n=174): 1,91 (0,54, 6,76)Hamile kadınlar (n=174): 9,62 (1,70, 54,39)
Perhar, (2020), Hindistan	Vaka-Kontrol	2020	N/A	Vaka grubu: PID ve infertil olan n=62 (32 PID, 30 infertil vaka) Kontrol grubu:sağlıklı kişi n=10	Kan tetkikleri İdrar incelemesi Gerekliğinde idrar kültürü The IPAzyme Chlamydia test	30 infertilite olgusunda; Çalışma 8/30 (%26,7) hastada tüplerin normal olduğunu, 5/30 (%16,7) hastada tubal blokaj olmaksızın peritubal yapışıklık olduğunu, 17/30 (%56,7) hastada ise tek veya çift taraflı tubal blokaj olduğunu göstermektedir	Chlamydia'ya karşı farklı antikorlar için (IPA): Hem IgG hem de IgA antikorları PID vakalarının %50'sinde (32 vakadan 16'sında) tespit edilebilirken PID vakalarının %75'inde tek başına IgG tespit edilebilmiştir (24'ünde 32). Toplam PID vakalarının %75'inde (32 vakadan 24'ü) 1:64 dilüsyonda IgG pozitif bulunurken, sadece %25'inde (32 vakadan 8'i) 1:128 dilüsyonda IgG pozitif bulunmuştur. PID vakalarının %50'sinde (32 vakadan 16'sı) 1:16 dilüsyonda IgA tespit edilmiş ancak hiçbir vakada Chlamydia tespit edilmemiştir. Buna karşılık kontrol grubunda pozitif 1:64 dilüsyonda IgG için bile 10 vakanın hiçbirinde sonuç vermemiştir
Tao, 2018, Tayvan	Vaka-Kontrol	2000-2013	N/A	=154.815 kadın Vaka: İnfertil olan: 18,276 Kontrol: İnfertil olmayan: 3,104 Ort. Yaş: 31.1 ± 6.2	N/A	N/A	<=40 yaş arası infertil kadınlarda(n=17.315): yumurtalık, fallop tüpü, pelvik hücresel doku, periton 963 (5.6) ve uterusu içeren PID 204 (1.2) ve servikal, vajinal ve vulvar inflamasyon 3159 (18.2) infertilite ile ilişkiliydi. 40 yaş üstü kadınlarda (n=961): yumurtalık, fallop tüpü, pelvik hücresel doku ve peritonun Pl 69 (7.2) ve servikal, vajinal ve vulvar inflamasyon 166 (17.3) infertilite ile ilişkiliydi.

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-10 LAPAROSKOPİK EKSTRAPERİTONEAL BURCH KOLPOSÜSPANSİYONU

Şebnem Atar, Ecnur Çelikoğlu, Havva Betül Bacak, Süleyman Salman

Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul

Giriş: Stres idrar kaçırma (SUI) – İdrarın istemsiz sızması, efor veya çaba sırasında veya hapşırma veya öksürme sırasında karın içi basıncın üretra kapanma basıncını aşması durumunda meydana gelir. En sık görülen inkontinans tipi olan stres üriner inkontinans için konservatif ve cerrahi tedaviler uygulanabilir. Bu çalışmamızda konservatif yaklaşımlar ile yetersiz iyileşme gösteren hastalar için cerrahi tedavi seçeneği olan laparoskopik ekstraperitoneal Burch kolposüspansiyonunu sunmayı amaçladık.

Yöntem: 45 yaşında hasta öksürürken idrar kaçırma şikayeti ile tarafımıza başvurdu. Hastanın paritesi 3, 2 normal 1 sezaryen doğum öyküsü mevcuttur. Hastanın ortalama vücut kitle indeksi (BMI): 26.2 kg/m2 normaldir. Hastanın 4 yıl önce idrar kaçırma nedeniyle TOT ameliyat öyküsü mevcut, herhangi bir kronik hastalığı yoktur. Yapılan spekulum muayenesinde collum doğal, Transvajinal ultrasonda; uterus antevert, Ek 8mm düzenli, bilateral overler doğal izlenmiştir. Yapılan stres test pozitif, POP-q sınıflaması evre 0 idi. İkinci kez meshli ameliyat yapılamayacağından hastaya meshsiz laparoskopik ekstraperitoneal burch kolposüspansiyonu yapılması kararı verildi. Operasyona geçildi: Genel anestezi altında dorsal litotomi pozisyonunda ameliyata başlandı. Batın, vulva ve vajen batikonajını takiben steril örtüler örtüldü. Mesaneye steril sonda takıldı. Umblicusun hemen altından açık teknik ile yaklaşık 2cm vertikal kesi ile fasya diseke edilerek ekstraperitona 10luk trokar ile girildi. Ekstraperiton yaklaşık 3lt CO2 gazı ile şişirildikten sonra sol crista iliaca anterior superiorun yaklaşık 2-3 cm medialinden ve teleskopun 4 cm sol inferiolateralinden 5lik trokar ile ekstraperitona girildi. Ekstraperiton disektör ile künt olarak diseke edilerek her iki paraüretral alan ve Cooper ligamenti visualize edildi. Her iki paraüretral dokudan 1 nolu ethibond suture ile geçilen sutureler, Cooper ligamanından da geçilerek doku Cooper ligamanına airdrop tekniği ile yaklaştırıldı. Kanama kontrolü yapıldı. Hemşirenin batın karegaz alet sayımı tam ifadesini takiben 10luk trokar insizyon fasyası 1 nolu vicryl ile kapatıldı. Cilt insizyonları 2.0 rapid vicryl ile suture edildi.

Bulgular: Ameliyat ortalama 30 dakika sürdü. Hastada intraoperatif komplikasyon gelişmedi. Postoperatif takiplerinde; 1. Gün hastanın sondası çekildi, spontan idrar çıkışı izlendi. Yapılan sistoskopi doğal izlenen hastada rezidü idrar 50cc olarak ölçüldü. Takiplerinde genel durumu iyi, vitalleri stabil olan hasta postoperatif 2. Gününde önerilerle taburcu edildi. Postoperatif 10. Gün ve 6. Ayında kontrole çağırıldı. Takiplerinde aktif şikayeti olmayan hastada valsava manevrası ile inkontinans değerlendirildi, inkontinans izlenmedi.

Sonuç: Laparoskopik ekstraperitoneal burch kolposüspansiyonu; intraoperatif komplikasyon oranının az olması ve sonrasında hastanede yatış süresini kısa olması açısından stres üriner inkontinansı olan hastalarda ve mesh kullanımının kontraendike olduğu hastalarda tercih edilebilecek bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: ekstraperitoneal burch, laparoskopi, stres inkontinans

laparoskopik ekstraperitoneal burch



11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-11 STRES İNKONTİNANS VE VAGİNAL LAZER UYGULAMALARINDA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI

Ayşenur Günay¹, Şebnem Dinçer²

¹Ulus Liv Hospital

²Vadistanbul Liv Hospital

Amaç: Stres inkontinans tedavisinde kullanılan vajinal lazer uygulamalarının etkinliğini değerlendirmek hemşirelik yaklaşımlarını incelemek ve bu süreçte hemşirelerin rolünü vurgulamaktır.

Gereç-Yöntem: Hemşirelik bakım modelleri incelenmiş literatür taraması yoluyla, vajinal lazerin etkinliğini ve hemşirelik yaklaşımlarının hastaların iyileşme sürecine katkısını inceleyen çalışmalar doğrultusunda tedavi sürecinde hemşirelerin bilgilendirme bakım ve psikososyal destek sağlama rolü analiz edilmiştir. Stres inkontinansın kadınların %25-45'inde görüldüğü ve bu durumun hayat kalitesini ciddi şekilde etkilediği belirtilmiştir.

Bulgular: Özellikle hafif ve orta düzey stres inkontinans olup vajinal lazer tedavisi alan kadınlarda semptomlarının %70-80 ortadan kaldırılması ve azaltılmasında etkili minimal invaziv bir tedavi olduğunu göstermekte olup tedavi edilen hastaların %75'inin belirgin iyileşme gösterdiği hemşirelerin tedavi öncesi ve sonrasında hastalara sağladığı bilgilendirme fiziksel bakım psikolojik destek tedaviye olan uyumunun %30 oranında artmasına katkıda bulunmuş. Ayrıca hemşireler tarafından verilen evde bakım önerilerinin ve komplikasyonların önlenmesine yönelik eğitimin, hastaların yaşam kalitelerinin %20-25 arttığı gözlemlenmiştir.

Sonuç: Vajinal lazer uygulamaları, stres inkontinans tedavisinde güncel ve etkili bir yöntemdir. Hemşirelerin üstlendiği roller tedavi başarısına önemli katkıda bulunurlar. Hastaların tedaviye olan uyumunu %30 artırarak iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemiştir. Hemşirelerin tedavi sürecindeki önemi hastaların fiziksel ve duygusal iyileşmesi açısından büyük role sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Stres inkontinans, vajinal lazer, hemşirelik yaklaşımları, hasta eğitimi, bakım süreci

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-12 CERRAHİ MENOPOZA BAĞLI SEMPTOMLARIN VE CİNSEL İŞLEVLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Eda Günakın¹, Ergül Aslan²

¹Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

Amaç: Bu çalışma cerrahi müdahale sonucu menopoza giren kadınlarda menopoz semptomları ve cinsel işlevlerin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

Gereç-Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte tasarlanan bu çalışma 01.11.2023-01.05.2024 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığına bağlı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde histerektomi ve/veya bilateral salpingooferektomi ameliyatı olan 43 kadın ile gerçekleştirildi. Araştırma verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Menopoz Semptom Değerlendirme Ölçeği (MSDÖ)", "Kadın Cinsel İşlev Ölçeği (KCiÖ)" kullanılarak ameliyat öncesi en az iki hafta önce ve ameliyat sonrası 6-8. Haftalar arasında yüz yüze görüşme yoluyla toplandı. Veriler bir istatistik paket programında analiz edildi.

Bulgular: Menopoz dönemindeki kadınların yaş ortalamaları $45,510 \pm 2,694$ (Min=40; Max=49), MSDÖ toplam puan ortalaması $9,861 \pm 4,357$ olduğu ve çalışmaya katılan kadınların düşük derecede semptom yaşadıkları en fazla psikolojik en az somatik şikayetleri olduğu belirlendi. Yaş, sigara ve alkol tüketimi ve jinekolojik ameliyat öyküsü ile MSDÖ puanları arasında anlamlı farklılık bulundu. Kronik hastalık öyküsü olan kadınlarda MSDÖ toplam puanları daha düşük bulundu. Menopoz dönemindeki kadınların ameliyat öncesi KCiÖ puan ortalaması $25,570 \pm 8,814$ ve ameliyat sonrası KCiÖ puan ortalaması $20,277 \pm 8,258$ bulunmuş olup ameliyat sonrasında anlamlı bir düşüş olduğu görülmüştür ($p < 0.05$).

Sonuç: KCiÖ ameliyat sonrası puanları ile MSDÖ puanları arasında negatif yönlü orta derece bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Çalışma sonucunda menopoz semptomları artan kadınlar ile cinsel işlev özelliklerinin hangi altboyutta düşüş olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi menopoz, menopoz semptomları, kadın cinsel işlevleri

P-13 VAGİNAL HİSTEREKTOMİ, KOLPOKLEZİS OPERASYONU OLAN HASTANIN GORDON'UN FONKSİYONEL SAĞLIK ÖRÜNTÜLERİ (FSÖ) MODELİ REHBERLİĞİNDE HEMŞİRE SINIFLAMA SİSTEMLERİYLE DEĞERLENDİRİLMESİ: BİR OLGU SUNUMU

Sena Üngör¹, Nursaç Büyük², Tuğçe Birol², Meltem Mecdi Kaydırak³

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Üriner inkontinans klinikte genellikle Pelvik Organ Prolapsusuyla (POP) görülmektedir. Yaşam tarzı değişikliği, kegel eğitimi, medikal ve cerrahi müdahaleler her ikisinin tedavisinde kullanılabilir. POP ve üriner inkontinansın bakım, tedavi ve cerrahisinde hemşirelerin önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Günümüzde klinik alandaki model kullanımı sınırlıdır. Hemşirelik bakımının model ile uygulanması kalitesini artırır, zaman ve insan gücü tasarrufu sağlamaktadır. Hemşireler bakımlarında Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği (NANDA-I), Hemşirelik Müdahaleleri Sınıflandırması (NIC) ve Hemşirelik Sonuçları Sınıflandırması (NOC) gibi standartlaştırılmış sistemleri kullanmalıdır. Bunlar, holistik-hümanistik bakım verilmesini ve kaliteli bakım sonuçları sağlamaktadır. Gordon'un geliştirdiği FSÖ modeli, 11 alanda (sağlık algısı, beslenme-metabolizma, boşaltım, aktivite-egzersiz, kendine bakım, uyku-dinlenme, kendini algılama, zihinsel fonksiyonlar, roller, stres-baş etme, değerler-inançlar, cinsellik-üreme) bakımın yönetimiyle bütüncül yaklaşım oluşturmaktadır. Bu olgu sunumu, FSÖ modeli doğrultusunda bakımı sağlamak, sistematik uygulamaların hasta bakımına etkisini kanıtlamak hedeflenmiştir.

Olgu: Olgu sunumu olarak oluşturulan araştırma Mayıs 2024 tarihinde İstanbul'da bir devlet hastanesinde yürütülmüştür. Hastadan veri toplanmada FSÖ Modeli doğrultusunda hazırlanan Kişisel Bilgi Formu, mevcut İTAKİ Düşme Risk Ölçeği, Braden Skalası, Vissual Ağrı Skalası (VAS), Nütrisyonel Risk İndeksi, Oral Mukozit Değerlendirme Ölçeği, Glaskow Koma Skalası kullanılmış, hemşirelik sınıflama sistemleriyle bakım planları oluşturulmuştur. Gerekli izinler alınmış, etik ilkelerle veriler toplanmış, hastanın adı ve soyadı değiştirilerek kısaltılmıştır. Üç yıldır devam eden inkontinans ve pelvik organ prolapsusu şikayetiyle polikliniğe başvuran hastaya cinsel aktif olmaması nedeniyle Vaginal Histerektomi ve kolpoklezis operasyonları uygulanmıştır. Olgu, preoperatif ve postoperatif dönemde toplam 3 gün takip ve tedavisi uygulanarak izlenmiştir. 85 yaşında kadın hasta ev hanımı ve eğitim ilköğretim mezunudur. Primer hipertansiyon hastasıdır. İlaç-besin alerjisi bulunmamaktadır. Geçirdiği dış operasyonları yoktur. Preoperatif dönemde Nütrisyonel Risk İndeksi 0, Oral Mukozit Değerlendirme Ölçeği 8, Glaskow Koma Skalası 15, Braden Skalası 18, İTAKİ Düşme Risk Ölçeği 3 puan belirlenmiştir. Hasta verileri, preoperatif ve postoperatif dönemde Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre değerlendirilmiştir. Hastaya postoperatif dönemde NANDA-I tanılarına göre Kanama riski, Enfeksiyon Riski, Akut Ağrı, Bulantı, Uyku Örüntüsünde Bozulma, Düşme Riski, Fiziksel Mobilitede Bozulma, Üriner Boşaltımda Bozulma tanıları konulmuş olup NIC girişimleri belirlenerek NOC çıktıları değerlendirilmiştir.

Sonuç: Hastanın post-op dönemde yaşamsal bulguları stabil seyretmiş, postoperatif sıfırıncı günde VAS'a göre ağrısının 7, analjezi ve etkin bir hemşirelik bakımı ile 0 düzeyinde gerilemiştir. Hastaya postoperatif ilk 24 saatte hidrasyon sağlanmış, ikinci saatte oral alıma sulu diyetle başlayıp kademeli normal diyete geçmiştir. Hemşirelik bakımıyla bulantı gözlenmemiş ve minimal düzeyde kontrol altına alınmıştır. Nütrisyonel Risk İndeksi ve Oral Mukozit Değerlendirme Ölçeği'nde değişim olmamıştır. Hemşirelik girişimi doğrultusunda mobilize olmuştur. İTAKİ Düşme Risk Ölçeği puanı değişmemiştir. Post-op birinci günün sabahında mesane jimnastiği başlanmış ve idrar sondası çıkarılmıştır. Hasta spontan misyonuna, gaz-gaita deşarjına rahatlıkla çıkmıştır. Braden Skalası 23 olarak iyileşme göstermiştir. Hemşirelik bakımı doğrultusunda insizyon alanında kanaması, sistemik ve lokal enfeksiyonu gözlemlenmiştir. Hastada herhangi bir komplikasyon oluşmamış, hastanın yaşam kalitesi artmış bir şekilde şifa ile taburcu edilmiştir. Model doğrultusunda ve sistematik tanılama yöntemlerinin kullanılmasıyla hemşirelerin sistemli ve güvenilir bakım sağlamasında, hastanın kısa sürede eski konfor ve iyiliğine dönmesinde, hemşirelik uygulamalarının görünür olmasında, bakımın uluslararası standartlara dayandırılması açısından önemlidir. Hemşirelik modellerine temellendirilmiş uluslararası bakım standartlarının yaygınlaştırılması ve klinik alanlarda kullanılması için çalışmalar düzenlenmeli ve bakım üzerine olan katkılarının görünürlüğünün artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, İnkontinans, Model, Prolapsus, Sınıflama sistemi

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-14 KRONİK PELVİK AĞRIDA BİR RİSK: CİNSEL İSTİSMAR

Sümeyye Köse¹, Handan Özcan²

¹Pendik İlçe Sağlık Müdürlüğü, Aşı Programları Birimi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, İstanbul

Amaç: Bu çalışma, kronik pelvik ağrı (KPA) ile cinsel istismar geçmişi arasındaki ilişkiyi incelemeyi, literatür bulgularını sunmayı ve sağlık profesyonellerinin konu hakkındaki farkındalığını artırmayı amaçlamaktadır.

Gereç-Yöntem: Derleme kapsamında, KPA ve istismar arasındaki ilişkiyi inceleyen klinik ve epidemiyolojik araştırmalar taranmış, sistematik derlemeler ve meta-analizler gözden geçirilmiştir. Literatür taraması, PubMed, Scopus ve Web of Science gibi veri tabanlarından yapılmıştır. Araştırmalarda, özellikle cinsel istismar, cinsel şiddet ve çocukluk dönemi cinsel istismarının KPA üzerindeki etkisi vurgulanmıştır. Dahil edilen çalışmaların metodolojik kalitesi ve sınırlılıkları analiz edilerek, elde edilen bulgular derlenmiştir.

Bulgular: Araştırmalar, KPA'ya sahip kadınların önemli bir kısmının istismar geçmişine sahip olduğunu göstermektedir. Cinsel istismarın ve fiziksel şiddet gibi deneyimlerin, bireylerin ileriki yaşamlarında kronik ağrı ve diğer somatik belirtiler geliştirme riskini artırdığına dair bulgular bulunmaktadır. Ayrıca, psikolojik bozuklukların ağrı algısını artırarak KPA'nın kronikleşmesine katkıda bulunduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Kronik pelvik ağrı ile istismar arasındaki ilişkinin anlaşılması, tedavi yaklaşımlarında daha bütüncül bir yaklaşım geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır. Sadece fiziksel semptomların değil, aynı zamanda psikososyal faktörlerin de dikkate alınması, hastaların yaşam kalitesini artırmada ve tedavi süreci için oldukça önemli bir faktördür. Bu derleme, KPA ve istismar ilişkisini anlamada önemli bir katkı sunmakta ve sağlık profesyonellerinin farkındalığını artırmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel istismar, kadın sağlığı, kronik pelvik ağrı, şiddet

11. Ulusal ÜROJİNEKOLOJİ KONGRESİ

8-10 Kasım 2024 / Marriott Hotel Şişli - İstanbul



P-15 KAPANMAYAN YARA: ONARILMAMIŞ OBSTETRİK PERİNEAL TRAVMA

Nihal Avcı Başboğa¹, İlayda Sel¹, İnci Sema Taş², Ergül Astan¹, Funda Güngör Uğurlucan²

¹İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

²İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi

Amaç: Şiddetli obstetrik perineal travma (3. ve 4. derece perineal yırtık), anal sfinkter kompleksini etkileyen, doğumdan sonra kısa ve uzun vadeli maternal morbidite ile ilişkili ciddi bir komplikasyondur. Kadınların gebelik sürecinde uygun ve yeterli antenatal bakımı alamaması, sağlık profesyonellerinin olmadığı ortamlarda doğum yapmaya zorlanması, müdahaleli vajinal doğum ve doğum sonu dönemde sağlık hizmetlerine erişememesi gibi durumlar riski artırır.

Bu olgu sunumunun amacı, şiddetli obstetrik perineal travma yaşayan bir kadının duygu ve düşüncelerini detaylı olarak irdelemek ve ortaya koymaktır.

Gereç-Yöntem: Etik kurul izni İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı'ndan alındı (Sayı: 2023/412). İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Ürojenekoloji Bilim Dalı'nda tedavi gören, halen İstanbul'da ikamet eden ve ailesiyle birlikte yaşayan katılımcının ismi B.B. şeklinde kodlandı. Olguya bilgilendirilmiş onam kapsamında gerekli açıklamalar yapıldı ve kişinin sözlü onamı alındı. Veriler, 16 soru içeren katılımcı tanıtım formu ve 12 soru içeren yarı-yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine görüşme yöntemiyle elde edildi. Telefon aracılığıyla 40 dakika süren sesli görüşme yapıldı. Görüşme içeriği sesli olarak kaydedildi ve ifadeler değiştirilmeden yazıya aktarıldı. Verilerin değerlendirilmesinde tematik analiz tekniği kullanıldı.

Bulgular: B.B. 47 yaşında olup, ev hanımıdır. Toplam 2 vajinal ve 1 sezaryen doğum yapmıştır. 17 yaşında iken ilk doğumunu 1997 yılında evde yapan B.B., gebelik ve doğum sürecinde hastaneye götürülmediği için sağlık hizmeti almadığını, bebeğin makat geliş olduğunu bilmediğini, ciddi düzeyde perineal yaralanma yaşadığını bildirdi. Onarılmamış obstetrik perineal travma ile 4 sene yaşadıktan sonra 2001 yılında evde ikinci doğumunu yapmaya zorlandığını ve perineal travmanın tekrarladığını ifade etti.

Olgu ile derinlemesine görüşmeden elde edilen ifadeler 1) sağlık hizmetine erişmede yaşanan zorluklar, 2) fiziksel sonuçlar, 3) psikolojik sonuçlar & etkilenen ilişkiler, 4) değişen beden algısı & cinsellik, 5) bilgi eksikliği & farkındalık ve 6) iyileşme süreci olmak üzere 6 tema altında toplandı.

B.B.nin şiddetli yaralanma, ağrı, ödem, kanama, üriner ve anal inkontinans ile enfeksiyon yaşadığı belirlendi. Aynı zamanda eşinin ailesi tarafından damgalandığını, bunları yaşadığı süreçte çocuklarıyla yeterince ilgilenemediği için suçlu hissettiğini, üriner ve anal inkontinans nedeniyle evden her çıktığında sorun yaşadığını, bu nedenle sosyal çevresinden izole olduğunu ve bu süreçte eşinin ve çocuklarının kendisini desteklediğini belirtti. "Bazen kendime aynada bakıyordum, normal bir insanın genital bölgesi gibi değildi...", "Ağrı yoktu ama bir boşluk vardı...Eşime hissettirmiyordum ama kendimi bu konuda kötü hissediyordum..." ifadeleri olgunun beden imajının, özgüveninin ve cinsel yaşamının olumsuz etkilendiğini ortaya koydu.

19 yıl boyunca onarılmamış 4. derece perineal yaralanma ile yaşayan B.B., 2016 yılında ameliyat olduğunu ve sonrasında idrarını tutmaya başladığını, anal inkontinansın %80 oranında iyileştiğini, genital bölgesinin estetik açıdan artık normal insan genital bölgesine benzediğini, cinsel yaşamının iyileştiğini, yeniden özgüvenli hissettiğini ve yaşam kalitesinin çok daha iyi olduğunu ifade etti.

Sonuç: Maternal morbidite ile ilişkili obstetrik perineal travmanın, olgunun fiziksel, ruhsal, cinsel sağlığını ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği belirlendi. Olgunun sağlık hizmetlerine erişiminin engellendiği, doğum sürecinde geri döndürülemez hasarların meydana geldiği ve uzun yıllar kadını etkilediği saptandı. Obstetrik perineal travmayı önleyecek bakım yaklaşımlarının kullanılması, tespit edilen vakaların tedavisine olanak sağlayacak, pelvik taban sağlığına yönelik multidisipliner kliniklerin oluşturulması ve kadınların kaliteli obstetrik sağlık hizmetlerine erişiminde bölgesel eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik girişimlerin artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnkontinans, obstetrik perineal travma, yaşam kalitesi