

Hematokolpos ve Hematometiskolpos Tanısında Ultrasonografinin Yeri

Müfit PARLAK*
Mehpare TÜFEKÇİ**
Ercan TUNCEL***

ÖZET

Biri hematokolpos, diğeri hematometrokolpos iki olgunun ultrasonografi bulguları sunulmuş ve ilgili literatür gözden geçirilmiştir.

SUMMARY

The Place of Ultrasonography in Diagnosis of Hematocolpos and Hematometrocolpos

Two cases, one with hematocolpos and one with hematometrocolpos were studied with ultrasonography. In both cases there was an abdominal mass arising from the pelvis. The ultrasonic findings of both cases were presented and related literature reviewed.

Hematokolpos; hymen imperforatus, vaginal atrezi, vaginal septum gibi reproduktif sistemin nadir görülen konjenital anomalilerin oluşturduğu obstrüksiyon sonucu, menstruasyon materyalinin vaginada birikmesi ile karakterli klinik bir antitedir¹. Menstruasyon materyali vagina ile sınırlı kalmayıp uterusu da birikirse hematometrokolpos; tubaları da içerirse hamatosalpinks adını alır.

Konjenital reproduktif sistem anomalileri ve sonucunda oluşan hematometrokolpos nadir görülen patolojilerdendir². Çalışmamızda nadir görülmesi nedeniyle bu iki olguyu sunmayı, tanıda ve cerrahi yöntemini seçmede ultrasonografinin önemini vurgulamayı amaçladık.

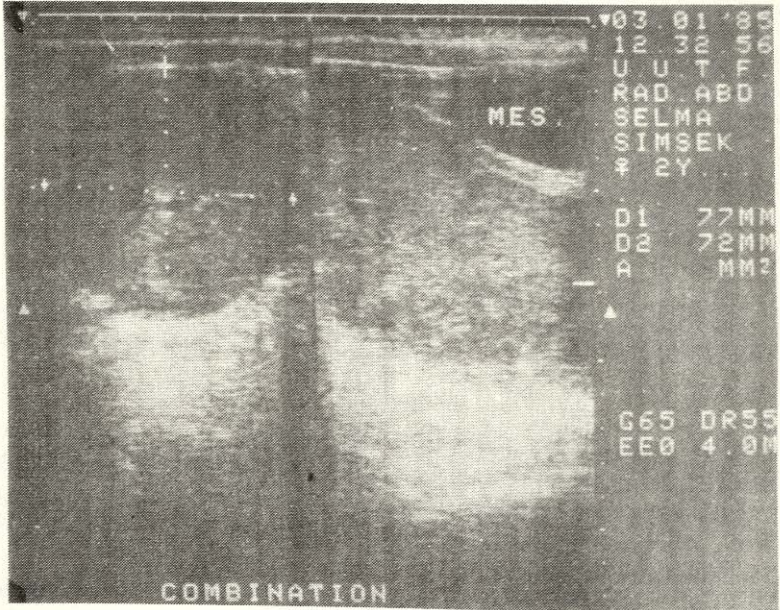
* Uzm. Dr.; Uludağ Univ. Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı.

** Doç. Dr.; Uludağ Univ. Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları - Doğum Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

*** Doç. Dr.; Uludağ Univ. Tıp Fakültesi Radyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

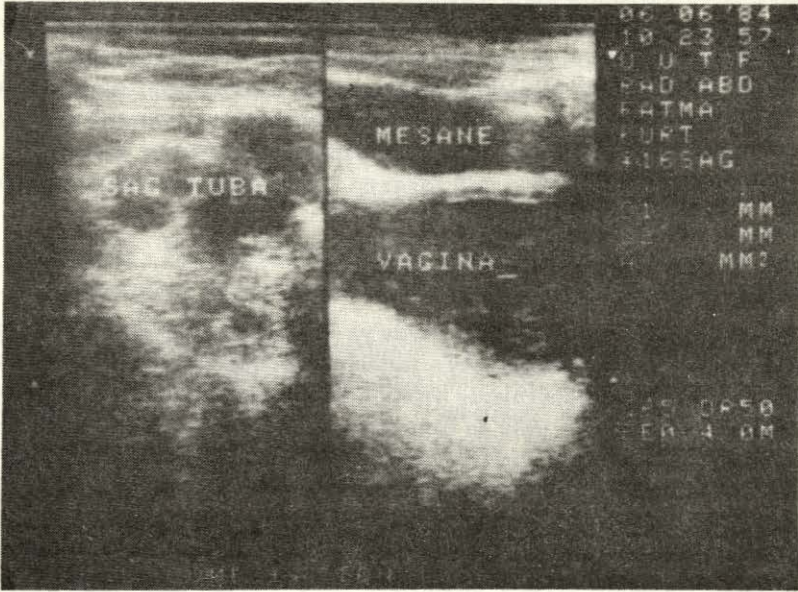
OLGU SUNUMU

I. OLGU: S.Ş., 12 yaşında kız çocuğu. Bir aydan beri devam eden karın ağrısı ve karın alt kadranda şişlik nedeniyle 1.3.1985 tarihinde hastanemiz Kadın Doğum polikliniğine başvurdu. Kendisinin ve annesinin tanımlamalarına göre hiç menstruasyon görmemiş. Hastanın belirgin bir şikayeti yoktu. Yapılan fizik muayenede sağ fossada yaklaşık 6x6 cm boyutlarında kitle saptandı. Batın hassastı. Ancak ribaund ve müsküler defans yoktu. Rektal tuşede ampullayı arkaya doğru bastıran düzgün konturlu kitle mevcuttu. Genital muayenede hymen imperforatus görüldü. Diğer sistem muayenelerinde bir özellik yoktu. Yapılan rutin laboratuvar tetkikleri normaldi. Pelvik ultrasonografide mesaneyi öne ve yukarıya, uterusu sağa doğru iten 77x72 mm boyutlarında kistik kitle görüldü (Resim: 1). Kitle vagina ile sınırlıydı. İçeriği mesane ile karşılaştırıldığında hiperekojendi. İnternal ekoların varlığına ve hiperekojen görünümüne rağmen arka duvar yankılarının bulunması lezyonun kistik olduğunu ve içeriğinin kan ve/veya sellüler artıklardan ibaret olduğunu gösteren önemli bir ultrasonografik bulgu olarak değerlendirildi. Lokal anestezi ile hymen'e insizyon yapıldı ve yaklaşık 500 cc eski kan boşaltıldı.



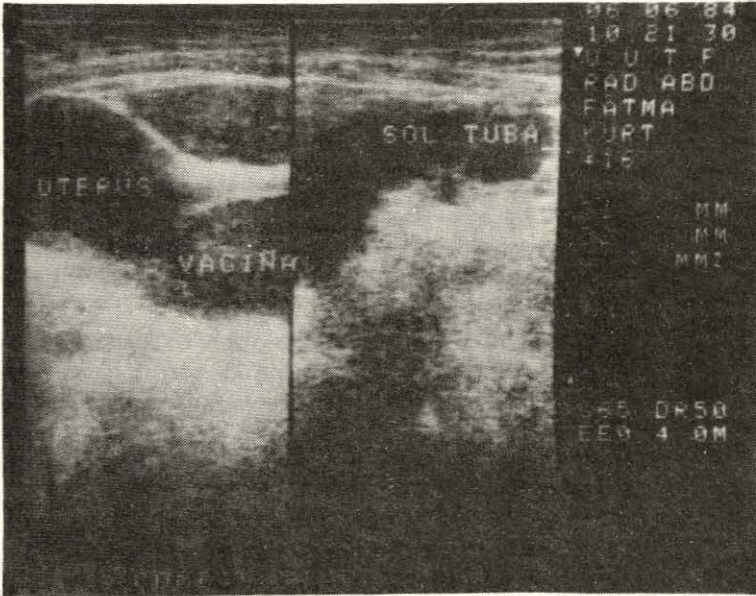
Resim: 1
Hematokolpos olgusunun sonografik görünümü

II. OLGU: F.K., 16 yaşında kız çocuğu. Kasıklarında ağrı ve adet görmeme şikayeti ile 5.6.1984 tarihinde Kadın Doğum polikliniğine başvurdu. Yapılan rektal tuşede vagen 2/3 alt kısmına kadar gelen 4x6 cm boyutlarında yumuşak kıvamlı kitle saptandı. Laboratuvar testlerinde bir özellik yoktu. Jinekolojik muayenede hymen imperforatus görüldü. Diğer sistem muayeneleriyle birlikte hastada Down Sendromu düşünüldü. Psikiyatri konsültasyonunda mental retardasyon saptandı.



Resim: 2

Hematometrokolpos ve hematosalpinks olgusunun ultrasonografik görünümü



Resim: 3

Hematometrokolpos ve hematosalpinks olgusunda US görünümü

Yapılan pelvik ultrasonografide vajinanın, uterusun ve her iki tubanın ekojen bir materyalle dolu olduğu ve bu yapıların genişlediği saptandı. Bu olgumuzda da ekojen bir yapı göstermesine rağmen arka duvar yankılarının varlığı materyalin kan ve/veya hücre artıklarından oluştuğunu gösteren önemli bir ultrasonografik bulgu olarak kabul edildi (Resim: 2, 3). Bu bulgularla olgumuza hematometrokolpos ve hematosalpinks tanısı kondu. Abdominal yaklaşımla yapılan operasyonda imperfore hymen, vagen 2/3 alt kısmında atrezi ve arkasında da vaginal transvers septum saptandı. Olguya total histerektomi uygulandı.

TARTIŞMA

Hematometra ve hematokolpometra'ya sebep olan konjenital reproduktif sistem anomalileri hymen imperforatus, vaginal atrezi, vaginal septum ve vaginal ageneziye kadar değişik görünümde ortaya çıkar ve nadir görülürler¹. Etiyolojide vaginal atrezi daha siktir². 1939'da Tompkins'in 113 olgu rapor ettiği Mahoney ve arkadaşları tarafından bildirilmiştir¹. Reproduktif sistemin anormal gelişmesi üriner sistem anormallikleri ile birlikte görülebilir³. Vajinanın embriyolojik gelişimi tartışmalıdır. Bazı otörlere göre vajinanın büyük bir kısmı ürogenital sinüsten gelişmektedir. Diğerlerine göre ise vajinanın üst kısmı, Müller kanalının alt bölümünden oluşmaktadır^{4,5}. Bununla beraber kanalizasyonun yukarıdan aşağı doğru olduğu kesindir. Kanalizasyonun engellendiği seviyenin üstündeki organ normal gelişirken altındaki organda agenezi görülecektir. Fonksiyone eden uterus varsa, kapalı olan vaginal kesimin üzerinde menstrüel kan birikir. Anomalinin üst kesimindeki vagen kısa ise hematokolpo, hematometra, hematosalpinks hatta endometriosis erkenden ortaya çıkar⁶. Eğer bu kesim uzunsa hematokolpos, hematometra'dan önce gelişecektir. Bu olgularda tanı erken konabilirse hematometranın önüne geçilebilir. Olgularda sıklık ve regüler abdominal ağrı şikayetleri bulunabilir. Tümünde primer amenore mevcuttur.

Ultrasonografik muayene uterusun varlığını veya yokluğunu, atrezik olan vagenin uzunluğunu, hematokolpos ve eğer mevcutsa hematometra'yı gösterir. Vagenin tümünün veya büyük bir bölümünün olmadığı durumlarda abdominal girişim gerekir. Bu nedenle tanı ile birlikte operasyon şeklini saptamada ultrasonografinin yeri büyüktür. Ayrıca ultrasonografi, olgularda sık görülen üriner sistem anomalilerinin varlığını da kolayca saptayabilir.

Ultrasonografide pelvisten yukarıya doğru yükselen kitle saptanır. Hematokolpostan vagen, hematometrokolpostan vagen ile birlikte uterus, hematosalpinkste ise tubaların ekojen bir materyalle dolu olduğu ve genişlediği görülür. Ekojen olmasına rağmen arka duvar ekolarının varlığı materyalin sıvı olduğunu gösteren önemli bir bulgudur. Ekojen olması bu sıvının kan ve/veya hücre artığı gibi maddelerden ibaret olduğunu gösterir.

Ayrıntılı tanı glob vezikal, presakral meningoel ve presakral teratom ile yapılmalıdır. Glob vezikal ve presakral meningoel kistik yapıdadırlar. Partikülsüz sıvı içerdiklerinden anekoik kistik yapı özelliği taşırlar. Presakral teratomda ise içerdiği dokulara göre değişik internal ekolar vardır.

Olgularımıza klinik bilgilerin ışığında, ultrasonografik bulgularla hematokol-

pos, hematometrokolpos ve hematosalpinks tanısı konmuş ve operasyonda bu tanı- lar doğrulanmıştır.

Sonuç olarak; ultrasonografinin ucuz, kolay, non invaziv ve zararsız bir yön- tem olması nedeniyle hematokolpos, hematometrokolpos ve hematosalpinks'in ta- nısında ve operasyon şeklinin saptanmasında seçilecek ilk temel yöntem olduğu söylenebilir.

KAYNAKLAR

1. MAHANEY, P.C., CHAMBERLAIN, J.W.: Hydrometrocolpos in infancy. Congenital atresi of the vagina with abnormally abundant cervical secretions J. Pediatr., 17: 772-780, 1940.
2. SPENCE, H.M.: Congenital hydrocolpos, A review with emphasis on urologic aspects and a report of four additional cases JAMA, 180: 1100-1105, 1962.
3. ROMNEY, G.L., MERRILL, Q.S.: Gynecology and Obstetrics The Health Care of Women, Mc Graw-Hill Book Company, New York, 1981, p. 392.
4. MOORE, K.L.: The Developing Human. W.B. Saunders and Co., Philadelphia, 1982, p. 281.
5. CORLISS, C.E.: Pattern's Human Embryology Elements of Clinical Develop- ment Mc Graw-Hill Book Company, New York, Singapore, Sydney, Turkey, Toronto, 1976, p. 366.
6. RODECK, C., CRAFT, L.L., DEWHURST, C.V.: Genital Tract Obstruction with Endometriosis. Int. J. Gynecol and Obstetrics. 13: 197, 1975.

Uzm. Dr. Müfit PARLAK
Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi
Radyoloji Anabilim Dalı
BURSA