

Mina Gülfem KAYA¹, Cevdet AYDIN², Şefika Burçak POLAT¹, Düriye Deniz DEMİR SEREN³,
Reyhan ERSOY², Bekir ÇAKIR²

¹Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara

²Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Kliniği, Ankara

³Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Dermatoloji Kliniği, Ankara

GİRİŞ

➤ Polikistik over sendromu (PKOS), reproduktif çağıdaki kadınların %5-10'unu etkileyen hirsutizm, akne ve oligo-amenore gibi menstrual düzensizlikler ile karakterize kompleks bir endokrinopatidir.

➤ Bu çalışmanın amacı PKOS için risk faktörleri taşıyan adolesan yaş grubundaki olguları değerlendirmek ve PKOS tanısının adolosanlarda en sık hangi belirti ve bulgularla ortaya çıktığını araştırmaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

➤ Çalışmaya 15-19 yaş aralığında olup polikliniğimize adet düzensizliği, akne, obezite veya hirsutizm şikayetlerinden en az biri ile başvuran 93 adolosan birey alındı. Daha önce PKOS tanısı almış olan hastalar çalışmaya alınmadı. Tüm bireyler hem Rotterdam hem de NIH kriterleri ile değerlendirildi.

BULGULAR

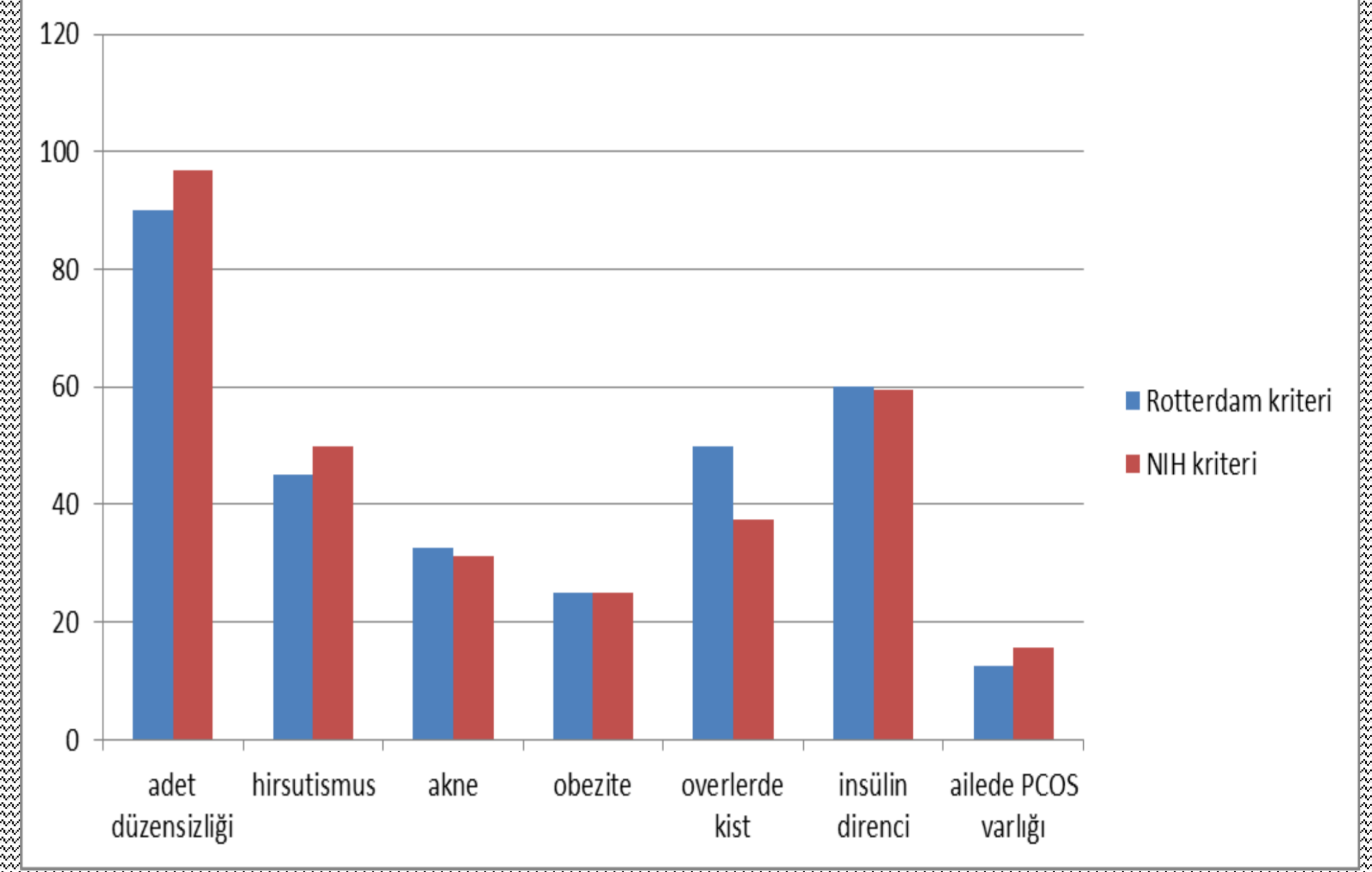
➤ Rotterdam kriterlerine göre 40(%43.01) hastaya, NIH kriterine göre 32(%34.40) hastaya PKOS tanısı koyuldu.

➤ Rotterdam kriterlerine göre PKOS tanısı koyulan hastalarda adet düzensizliği %90, hirsutizm %45, obezite %25, akne %32.5 oranında saptandı. NIH kriterlerine göre tanı alanlarda ise bu oranlar sırasıyla %96.9, %50, %25 ve %31.3 olarak bulundu (Şekil-1).

➤ Hastalar geliş şikayetlerinin kombinasyonuna göre 12 alt guruba ayrıldı (Tablo-1) Her iki tanı kriterine göre değerlendirildi. Hangi şikayet veya bulgunun PKOS tanısı için yüksek öngörüye sahip olduğuna bakıldığında, Rotterdam kriterlerine göre PKOS, adet düzensizliği ve hirsutizm beraber olan bireylerde obezite ve/veya akne eşlik etsin veya etmesin %100; adet düzensizliği ve akne beraberliğinde %75, adet düzensizliği ve obezite beraberliğinde %66.7, sadece hirsutizm varlığında %66.7, hirsutizm ve akne beraberliğinde %50, sadece adet düzensizliği olanlarda %40, sadece aknesi olanlarda %3.7, sadece obezitesi olanlarda %0 oranında bulundu. NIH kriterlerine göre PKOS, adet düzensizliği ve hirsutizm beraber olan bireylerde obezite ve/veya akne eşlik etsin etmesin %100, adet düzensizliği ve akne beraberliğinde %66.7, adet düzensizliği ve obezite beraberliğinde %44.4, sadece hirsutizm olanlarda %33.3, sadece adet düzensizliği olanlarda %26.7, tek başına akne veya obezitesi olanlarda %0 oranında bulundu.

➤ 8 hastaya sadece Rotterdam kriterlerine göre PKOS tanısı koyuldu. Bu 8 hastanın 5'inde (%62.5) insülin direnci mevcuttu, 2 hastadada (%25) obezite saptandı. Bu hastalar NIH kriterlerine göre tanı almayan ve overlerinde kist saptanan hastalardı.

➤ Çalışmamızda FGS skoru ve DHEAS düzeyi arasında istatistiksel anlamlı ilişki bulunmadı (p=0.82).



Şekil-1: Rotterdam ve NIH kriterlerine göre PKOS tanısı koyulan hastaların bulgularının yüzdeleri

adet düzensizliği	hirsutismus	obezite	akne	Hasta sayısı	Rotterdam kriterlerine göre PCOS tanısı	%	NIH kriterine göre PCOS tanısı	%
X				15	6	40	4	26.7
X		X		9	6	66.7	4	44.4
X			X	12	9	75	8	66.7
X		X	X	2	0	0	0	0
X	X	X		2	2	100	2	100
X	X			11	11	100	11	100
	X			3	2	66.7	1	33.3
			X	27	1	3.7	0	0
		X		6	0	0	0	0
		X	X	2	0	0	0	0
	X		X	2	1	50	0	0
X	X	X	X	2	2	100	2	100
				93 hasta	40 hasta	43	32 hasta	34.4

Tablo -1: 93 hastanın geliş şikayetlerinin kombinasyonu ve tanı sıklığı

SONUÇ

➤ Bu çalışmada PKOS tanısı koyulan adolosanlarda en sık başvuru şikayeti sırasıyla adet düzensizliği, hirsutizm, akne ve obezite olarak belirlendi. Rotterdam kriterleri kullanıldığında daha fazla sayıda olguya PKOS tanısı koyuldu. Güncel kılavuzlar adolosanlarda PKOS tanısını temelde persistan oligomenoreye eşlik eden klinik ve/veya laboratuvar hiperandrojenizm (diğer patolojiler ekarte edildiğinde) üzerine kurmaktadır. Polikistik over morfolojisi adolosanlarda reproduktif değişimin bir parçası olabilir.