



ENDOMETRİOZİS NEDİR VE NASIL TANI KONUR?

Endometriozis şüphesi olan
kadınlar için anlaşılır bir rehber

ACOG Clinical Practice Guideline 2026
“Diagnosis of Endometriosis”



ENDOMETRİOZİS NEDİR?

Endometriozis, rahim iç zarına benzeyen dokunun rahim dışında yerleşmesiyle ortaya çıkan, kronik, iltihaplı ve östrojene bağlı bir hastalıktır. Vücutta farklı bölgeleri etkileyebilir ve yaşam kalitesini önemli ölçüde azaltabilir.

Özellikle üreme çağındaki kadınları etkiler ancak adölesan ve nadiren menopoz sonrası dönemde de görülebilir. Ağrı, infertilite (kısırlık), cinsel yaşamda sorunlar ve iş verimliliğinde azalma gibi birçok soruna yol açabilir.



KİMLERDE GÖRÜLÜR?

Genel toplumda

%0,7–8,6

sıklıkta görülür.

İnfertilite (kısırlık)
yaşayan kadınlarda

%9–68

arasında saptanır.

Kronik pelvik ağrısı
olan kadınlarda

%15,4–71,4

arasında görülür.

Adölesanlarda görülme sıklığı bilinmemekle birlikte, pelvik ağrı nedeniyle laparoskopi yapılan adölesanların %64'ünde endometriozis saptanmıştır.

ENDOMETRİOZİS RİSK FAKTÖRLERİ

Endometriozis, her kadında gelişebilir. Ancak bazı durumlar riskin artmasına neden olabilir.



Risk faktörleri, hastalığın kesin nedenini göstermez; sadece gelişme olasılığını artırır.



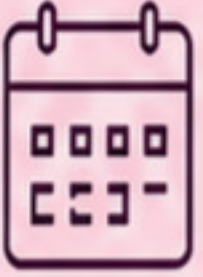
ERKEN ADET GÖRME

11 yaşından önce adet olmak riski artırabilir.



UZUN VE AĞIR ADET KANAMASI

Daha uzun süren ve yoğun adet kanamaları riskle ilişkilidir.



KISA ADET DÖNGÜSÜ

Adet döngüsünün 27 günden kısa olması daha yüksek risk ile ilişkilidir.



DÜŞÜK VÜCUT KİTLE İNDEKSİ (VKİ)

Düşük VKİ, endometriozis gelişme riskini artırabilir.



AİLEDE ENDOMETRİOZİS ÖYKÜSÜ

Özellikle birinci derece akrabada endometriozis varsa risk artar.



HİÇ DOĞUM YAPMAMIŞ OLMAK

Doğum yapmamış kadınlarda endometriozis daha sık görülebilir.



İNFERTİLİTE (KISIRLIK)

İnfertilite yaşayan kadınlarda endometriozis daha sık saptanır.

HANGİ BELİRTİLER ENDOMETRİOZİSİ DÜŞÜNDÜRÜR?



Aşağıdaki belirtilerden biri veya birkaçı varsa endometriozis açısından değerlendirilmek önemlidir.

YAYGIN BELİRTİLER

- 6 aydan uzun süren kronik pelvik ağrı
- Adet ağrısı (dismenore)
- Cinsel ilişki sırasında ağrı (disparoni)
- İdrar yaparken ağrı veya kanama
- Dışkılama sırasında ağrı veya kanama

DİĞER BELİRTİLER (ADET DÖNEMİNDE ARTIŞ GÖSTEREBİLİR)

- Bağırsak şikayetleri: şişkinlik, ishal, kabızlık, bulantı, kanama
- Göğüs/omuz ağrısı, pnömotoraks (akciğer zarında hava), hemotoraks
- Siyatik sinir ağrısı
- Ciltte ameliyat izi bölgesinde şişlik veya kitle
- Yorgunluk ve halsizlik

Ayrıca infertilite, özellikle 1. derece akrabada endometriozis öyküsü ve ergenlerde adet düzensizlikleri de risk işaretlerindendir.

TANI NASIL KONUR?



1. KLİNİK DEĞERLENDİRME

Hasta öyküsü ve fizik muayene, endometriozis şüphesini değerlendirmede ilk adımdır. Belirtilerin şiddeti, süresi, adet düzeni, aile öyküsü ve yaşam kalitesi mutlaka sorgulanmalıdır.

2. FİZİK MUAYENE

Hedefe yönelik bir karın ve pelvik muayene, endometriozis açısından ipuçları verebilir.

- Vajinal muayenede arka vajinal fornikte hassasiyet veya nodül
- Karın duvarı, pelvik taban ve hassas bölgelerin değerlendirilmesi
- Pelvik muayene ile rahim, yumurtalıklar ve komşu yapılar değerlendirilir

3. GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİ

Transvajinal ultrasonografi (vajinal ultrason) ve MR görüntüleme, endometriozis şüphesinde ilk tercih edilen yöntemlerdir. Endometriozis odaklarını tespit etmeye, ağrının nedenini anlamaya ve tedavi planlamaya yardımcı olurlar.

Belirtilerinizi ve fizik muayene bulgularınızı endometriozisi düşündürüyorsa, tetkikleriniz normal olsa bile endometriozis olasılığı devam edebilir.

KLİNİK TANI VE TEDAVİYE BAŞLAMA



ACOG'a göre, hasta öyküsü ve muayene ile endometriozis düşünüldüğünde, tedaviye başlamak için mutlaka cerrahi ile tanı (laparoskopi) şart değildir.

Klinik tanı, tıbbi tedaviye başlamak için yeterlidir.

Yani şikayetleriniz ve muayene bulgularınız endometriozisi düşündürüyorsa, hekiminiz ileri tetkiklere gerek kalmadan medikal tedavi önerebilir.

TEDAVİ KARARINDA HEDEFLER:

- Ağrıyı azaltmak
- Yaşam kalitesini artırmak
- İnfertilite durumunda gebe kalma şansını değerlendirmek
- Hastalığın ilerlemesini kontrol altına almak

Tedavi planı kişiye özel olmalı ve düzenli takip ile değerlendirilmelidir.
Ergenlerde de aynı yaklaşım geçerlidir.

ERKEN TANI NEDEN ÖNEMLİ?



AĞRI KONTROLÜ

Ağrının erken dönemde kontrol altına alınmasına yardımcı olur.



YAŞAM KALİTESİ

Günlük yaşam, iş ve sosyal ilişkiler üzerindeki olumsuz etkiler azaltılır.



DOĞURGANLIĞIN KORUNMASI

İnfertilite riskini azaltmaya ve üreme sağlığını korumaya yardımcı olur.



GEREKSİZ GECİKMİYİ ÖNLER

Tanı gecikmesi, hastalığın ilerlemesine ve şikayetlerin artmasına neden olabilir.

“

Şiddetli adet ağrısı normal değildir.

Uzun süredir devam eden şikayetleriniz varsa
bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanına
başvurmayı ihmal etmeyin.

”

