

# Menopoz ve Jinekolojik Hastalıklar

## Endometriozis

**Endometriozis, endometriyal dokunun uterus kavitesi dışında bulunması olarak tanımlanır. Kronik inflamatuvar, östrojene bağımlı ve progesterona dirençli bir hastalıktır ve menopoz sonrası kadınların %2-5'ini etkiler.**

**Endometriozis ile ilişkili ağrı genellikle menopoz sonrasında azalır.**

### Bir Risk Faktörü Olarak Endometriozis

- Endometriozis, erken menopoz riskini artırabilir.
- Cinsel işlevi ve sağlıkla ilişkili yaşam kalitesini olumsuz etkiler.
- Osteoporoz, kardiyovasküler hastalık ve otoimmün hastalıklar (örn. sistemik lupus eritematozus, çölyak hastalığı, inflamatuvar bağırsak hastalığı ve multipl skleroz) açısından artmış risk ile ilişkilidir.
- Meme, over ve tiroid kanseri açısından artmış risk ile ilişkilidir.
- Endometriozis ile ilişkili pelvik ağrı, depresyon ve anksiyete riskini artırır.

### Yönetim

- Postmenopozal dönemde yeni başlayan ağrısı ve endometriozis öyküsü olan kadınlarda cerrahi düşünülmelidir.
- Malignite dışlandıysa, cerrahi dışı seçenekler arasında postmenopozal kadınlarda aromataz inhibitörleri; premenopozal kadınlarda ise LNG-IUS, kombine oral kontraseptifler, progestinler veya GnRH agonistleri/antagonistleri yer alır.
- Menopozal geçiş döneminde medikal tedavi düşünülebilir.

### Endometriozis Öyküsü Olan Kadınlarda Menopoz Yönetimi

#### Menopozal Hormon Tedavisi (MHT)

- MHT, vazomotor semptomların ve menopozun genitoüriner sendromunun (GSM) tedavisinde etkilidir.
- MHT'nin güvenliliği, endometriozisin veya ağrı ile ilişkili semptomların reaktivasyon riski ve malign transformasyon riski açısından değerlendirilir.
- MHT rejimlerine ilişkin veriler sınırlıdır; ancak rezidüel hastalığın nüks ve malign transformasyon riskini azaltmak amacıyla, hem histerektomi geçirmiş hem de histerektomi geçirmemiş kadınlarda **sürekli kombine östrojen-progestojen** tedavilerinin kullanılması daha güvenli olabilir.

#### Hormonal Olmayan Girişimler

- Selektif serotonin geri alım inhibitörleri (SSRI'lar), serotonin-norepinefrin geri alım inhibitörleri (SNRI'lar), fezolinetant veya elinzanetant, vazomotor semptomların tedavisinde hormonal olmayan alternatifler olarak kullanılabilir.
- Menopozun genitoüriner sendromu için vajinal nemlendiriciler, lubrikanlar, topikal östrojen ve DHEA kullanılabilir.

### Bilgi alabileceğiniz kaynaklar

Erel et al. (2025). Endometriosis and menopausal health: an EMAS clinical guide <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2025.108715>