

Doğal menopoza başlangıç yaşının değerlendirilmesi

Ahmet M. ŞENGÜL (*), Nigar YÜCETÜRK (*), Mehmet SARGIN (**)

ÖZET

Menopoz polikliniğine başvuran doğal menopoza olgularında menopoza başlangıç yaş ortalamasını, parite, sigara içimi ve sosyoekonomik durumun menopoza başlangıç yaş ortalaması üzerine etkisinin olup olmadığını değerlendirmeyi amaçladık. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi menopoz polikliniğine başvuran toplam 542 postmenopozal hasta değerlendirmeye alındı. Cerrahi menopoza olduğu tespit edilen 171 hasta çalışma kapsamı dışında bırakıldı. Çalışma grubunu oluşturan hastaların menopoza başlangıç yaş ortalaması, paritesi, sigara kullanımı ve sosyoekonomik durumu prospektif olarak incelendi. Doğal menopoza grubunu oluşturan hastaların yaş ortalaması 47.4 ± 2.9 olarak tayin edildi. Çalışmaya alınan olguların 32'si (% 8.6) nullipar, 339 (% 91.4) hasta multipar idi. Nullipar ve multiparların menopoza başlangıç yaş ortalamaları sırasıyla 45.1 ± 2.1 , 47.6 ± 3.0 olarak saptandı. İki grup arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı idi ($p < 0.05$). Menopoza başlangıç yaş ortalamasını düşüren etkenlerin bilinmesi menopoza giriş yaş ortalamalarını yükseltmeye çalışmanın yanında, olguların erken dönemde tanı ve tedavisini sağlayarak hastaların postmenopozal dönemdeki yaşam kalitesini artıracağından, ülkemizde bu konuda daha fazla ve büyük serili çalışmalar yapılması gerektiğine inanmaktayız.

Anahtar kelimeler: Menopoz, başlangıç yaş, parite, sigara

SUMMARY

Determination of the onset age of menopause

To determine the median age of natural menopause who have attended to Şişli Etfal Hospital Menopause Outpatient Clinic and whether smoking, socioeconomic status and parity affecting that age. A total of women who have attended to Şişli Etfal Hospital Menopause Outpatient Clinic are investigated. 371 of patients who had had natural menopause defined as cessation of menstruation for at least 12 months at the end of reproductive years were evaluated. Data were collected using a structured questionnaire and face to face interviews and included smoking, parity and socioeconomic variables. The median age of the natural menopause in our patients is 47.4 ± 2.9 years. This is significantly lower than the median age reported from the Western countries (50.3 years). 32 of our patients were nulliparous (8.6 %); 339 of those were multiparous (% 91.4). The median age of menopause in nulliparous and multiparous was 45.1 ± 2.1 , 47.6 ± 3.0 respectively ($p < 0.05$). Smoking and socioeconomic status did not related to menopausal age ($p > 0.05$). Nowing the factors that decrease the average menopausal age will help us to increase this age together with the proper and time the diagnosis all the cases will also increase life quality after menopausal age and in circumstances of our country this study shows that we will need to have many more studies with many more cases. The subject median age of the menopause was significantly related to parity ($p < 0.05$).

Key words: Menopause, onset age, parity, smoking

Kardiyovasküler hastalıklar, göğüs ve endometrium kanserleri, osteoporoz, Alzheimer ve romatoid artrit gibi çeşitli kronik hastalıklar ile ilişkili olduğu için, menopoza başlangıç yaşının erken veya geç olmasını etkileyen faktörler önemlidir (1). Menopoz ve menarş yaşının başlangıcı, parite ve doğum ağırlığının büyük olması gibi faktörlerin her biri göğüs kanserleri açısından bağımsız risk faktörleri olarak rol oynarlar (2). Son yıllarda bazı Avrupa ülkelerinde menarşın daha erken yaşlara indiği rapor edilmektedir. Bu durum tıbbi bakım ve yaşam standartlarındaki gelişme ile açıklanabilir. Menarş yaş beslenme ve egzersiz gibi çevresel faktörlerden etkilen-

mektedir (3). Menopoz yaşında menarş yaşındaki değişikliklere benzer daha az bulgu vardır (4). Çeşitli çalışmalarda, menarş yaş geç olan kadınların menopoza başlangıç yaşının daha erken olduğu bildirilmektedir (1). Frisch ve ark., menarş yaş ile menopoza başlangıç yaş arasında negatif bir korelasyon bulunduğunu iddia etmektedirler (4). Menopoza giriş yaşını çeşitli faktörlerin etkilediği ileri sürülmektedir (4). Nulliparite, sigara içimi ve düşük doğum ağırlığının erken menopoza başlangıç yaşıyla, buna karşılık parite, obezite, yüksek doğum ağırlığı, daha iyi sosyoekonomik durum ve oral kontraseptif (OKS) kullanımının ise daha geç menopoza başlangıç yaş ile ilişkili olduğu bildirilmekte-

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği, Uz. Dr.*; Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği, Uz. Dr.**

dir (1). Menopoza girişte bireysel farklılıklar önemli rol oynar. Bu durum, üreme çağı başlangıcındaki oosit sayısını ve üreme çağı boyunca oositlerdeki azalma ve bozulmanın bireyler arasında farklı olmasından kaynaklanır. Böylece parite, laktasyon ya da OKS kullanımı overi koruyarak menopoza başlangıç yaşını geciktirebilmektedir (5). Çeşitli ülkelerde yapılan değişik çalışmalarda menopoza başlangıç yaşı ve etkileyen faktörler konusunda değişik bulgular rapor edilmektedir. Ülkemizde de bu konuda yapılan sınırlı çalışma bulunmaktadır (6).

MATERYAL ve METOD

Menopoza başlangıç yaşı ve etkileyen faktörleri saptamak amacıyla Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 3. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Menopoza polikliniğinde takip edilen toplam 542 postmenopozal hasta değerlendirilmeye alındı. Cerrahi menopoza olduğu tespit edilen 171 hasta çalışma kapsamı dışında bırakıldı. Menopoza polikliniğine başvuran hastalardan ayrıntılı olarak anamnez alındı. Anamnezinde en az 12 ay süreyle amenore olduğu belirlenen 371 doğal menopoza hasta çalışma grubunu oluşturdu. Çalışma grubunu oluşturan olguların bilateral mammografi, vajinal smear, rutin biyokimyasal tetkikler ve hormon profilleri ayrıntılı olarak değerlendirildi. Olgularımızın menopoza başlangıç yaşı ile paritesi, sigara kullanımı ve sosyoekonomik durumu (kötü, orta ve iyi olmak üzere) prospektif olarak incelendi.

İstatistiksel değerlendirme SPSS 9.0 istatistik programında student-t testi uygulanarak gerçekleştirildi. $P < 0.05$ anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

Doğal menopoza başlangıç yaşını oluşturan hastaların yaş ortalaması 47.4 ± 2.9 olarak belirlendi. Çalışmaya alınan olguların % 8.6'sı (32/371) nullipar, % 91.4'ü (339/371) multipar idi. Nullipar ve multiparların menopoza başlangıç yaş ortalamaları sırasıyla 45.1 ± 2.1 , 47.6 ± 3.0 olarak saptandı. Nullipar ve multipar olgular kıyaslandığında demografik özellikler açısından olgular arasındaki istatistiksel anlamlı fark bulunmazken ($p > 0.05$) (Tablo 1), menopoza başlangıç yaş ortalamasının nulliparlarda daha düşük olması istatistiksel olarak anlamlı idi ($p < 0.05$). Nulliparların boy ortalamaları 159.0 ± 5.3 , multiparların boy ortalamaları ise 158.2 ± 4.9 idi. Ağırlık ortalamaları nulliparlarda 65.3 ± 15.2 , multiparlarda 68.4 ± 13.7 olarak belirlendi. Vücut kitle indeksi (VKİ) nulliparlarda 25.91, multiparlarda 27.36 idi. İki grup arasında boy, kilo ve VKİ açısından anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$) (Tablo 1).

Sigara içimi açısından değerlendirildiğinde, sigara içen ve içmeyen gruplarda menopoza başlangıç yaş ortalamaları

Tablo 1. Olguların sosyodemografik özellikleri.

Değişkenler	Nullipar (n=32)	Multipar (n=339)
Yaş	45.1±2.1	47.6±3.0 *
Boy (cm)	158.0±5.1	158.6±4.4
Kilo (kg)	64.2±14.1	67.2±13.1
VKİ (kg/m ²)	25.6	27.2
Parite	0	3.4 *
Sosyoekonomik durum (%)		
Düşük sosyoekonomik durum	50 (n=16)	54.8 (n=186)
Orta sosyoekonomik durum	34.4 (n=11)	30.6 (n=104)
Yüksek sosyoekonomik durum	15.6 (n=5)	14.5 (n=49)
Sigara içimi (%)		
0 sigara/gün	68.75 (n=22)	77.3 (n=262)
Günde <10 sigara/gün	18.75 (n=6)	12.4 (n=42)
Günde 10-20 sigara/gün	6.25 (n=2)	5.3 (n=18)
Günde >20 sigara/gün	6.25 (n=2)	5.0 (n=17)

* $p < 0.05$

Tablo 2. Sigara kullanan ve kullanmayan olgularımızın menopoza başlangıç yaş ortalamaları.

Sigara kullanımı	Menopoza başlangıç yaşı
Kullananlar	46.0±2.0
Kullanmayanlar	48.1±2.1

$p > 0.05$

Tablo 3. Sosyoekonomik duruma göre olgularımızın menopoza başlangıç yaş ortalamaları.

Sosyoekonomik durum	Menopoza başlangıç yaşı
İyi	46.8±2.1
Orta	47.2±2.3
Kötü	48.0±2.3

$p > 0.05$

ları açısından anlamlı fark saptanmadı ($p > 0.05$) (Tablo 2). Olgularımız sosyoekonomik durum açısından incelendiğinde, menopoza giriş yaş ortalamaları yönünden gruplar arasında anlamlı fark yoktu ($p > 0.05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Yaş ortalaması 75 alındığında, kadınların yaşamlarının yaklaşık 1/3'ü postmenopozal dönemde geçmektedir. Bu nedenle, menopoza giriş yaşının tayini koruyucu önlemler açısından değer kazanmaktadır (7). Çeşitli ülkeler, menopoza başlangıç yaşının tayini konusunda yoğun çalışmalar yapmaktadırlar. Bu çalışmalar sonucunda, gelişmiş ülkelerde menopoza başlangıç yaş ortalamaları yaklaşık 50 olarak

tespit edilmiştir (8). Üçüncü dünya ülkelerinde ise 47-48 civarlarında olduğu rapor edilmektedir (9). Ülkemizde bu konuda yapılan sınırlı sayıdaki çalışmada menopoza yaş ortalaması 47.8±4.0 olarak bulunmuştur (6). Bizim çalışmamızda da menopoza yaş ortalaması 47.4±2.9 olarak tespit edilmiştir. Tespit ettiğimiz menopoza yaş ortalaması gelişmiş ülkelere nazaran düşüktür. Bunun nedenini eğitim, beslenme, spor ve genetik faktörlere bağlayabiliriz.

Menopoz yaşını çeşitli faktörlerin etkilediği bildirilmektedir. Bu faktörlerin başında parite gelmektedir. Yapılan çalışmalarda, üreme çağı boyunca ovulasyon eksikliğinin (paritenin) overi koruyarak menopoza yaşının geciktirilebileceği bildirilmektedir. Meschia ve ark. 1998 yılında yaptıkları bir çalışmada, nullipar olgularda menopoza yaşının daha erken olduğunu tespit etmişlerdir (10). Morabia ve ark. İsviçre’de (11), Carda ve ark. Benzer şekilde Türkiye’de (6) menopoza giriş yaşını belirlemeyi amaçlayan çalışmalarında parite arttıkça menopoza yaşının geciktiğini saptamışlardır. Bizim çalışmamızda nullipar olguların menopoza yaş ortalamasının multipar olgulara göre daha düşük olması anlamlı bulunmuştur. Bulduğumuz sonuç literatür değerleri ile uyumluluk göstermektedir.

Sigara kullanımının, oosit hasarı ve östrojen yıkımını artırarak erken menopoza neden olduğu bildirilmektedir. Meschia ve ark., sigara kullanımı ile menopoza yaş arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarında, sigara kullanımı arttıkça menopoza giriş yaşının anlamlı olarak düştüğünü tespit etmişlerdir (10). Buna karşın, Cooper ve ark., 1999 yılında ABD’de yaptıkları 863 olgulu çalışmada, sigara kullanımı ile menopoza yaş arasında güçlü bir ilişki tespit edememişlerdir (12). Çalışmamızda, sigara kullanımının menopoza giriş yaşını istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha erkene aldığı tespit edildi. Bu konuda literatürdeki veriler çeşitlilik arz etmektedir.

Sosyoekonomik durum ve eğitimin menopoza başlangıç yaşına etkisi yönünde birçok çalışma yapılmıştır. Luoto ve ark. Finlandiya’da yaptıkları çalışmada (13), sosyoekonomik durum ile menopoza yaş arasındaki ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Ancak, bazı araştırmacılar tersine sosyoekonomik durum ile yaş arasında bir ilişki bu-

lamamışlardır (14). Bizim çalışmamızda da menopoza yaş ile sosyoekonomik durum arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ($p>0.05$). Çalışma grubumuzu oluşturan olgularda belirlediğimiz menopoza yaş ortalaması Avrupa ülkelerinde belirlenen yaş ortalamalarının altında bulunmuştur (50.3).

Menopoz başlangıç yaş ortalamalarını düşüren etkenlerin bilinmesi, menopoza giriş yaş ortalamalarını yükseltmeye çalışmanın yanında, olguların erken dönemde tanı ve tedavisini sağlayarak hastaların postmenopozal dönemdeki yaşam kalitesini artıracığından, ülkemizde bu konuda daha fazla ve büyük serili çalışmalar yapılması gerektiğine inanılmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Sowers MR, La Pietra MT: Menopause:its epidemiology and potential association with chronic diseases. *Epidemiol Rev* 17(2):287-302, 1995.
2. Kelsey JL, Horn-Ross PL: Breast cancer:magnitude of the problem and descriptive epidemiology. *Epidemiol Rev*, 15 (1):7-16, 1993
3. Rao S, Joshi S, Kanade A: Height velocity, body fat and menarcheal age of Indian girls, *Indian Pediatr* 35(7):619-28, 1998.
4. Flint M: Is there a secular trend in age of menopause? *Maturitas* 1(2):133-9, 1978.
5. Keefe DL, Niven-Fairchild T, Powell S, et al: Mitochondrial deoxyribonucleic acid deletions in oocytes and reproductive aging in women. *Fertil Steril* 64(3):577-83, 1995.
6. Neslihan Carda S, Bilge SA, Ozturk TN ve ark: The menopausal age, related factors and climacteric symptoms in Turkish women, *Maturitas* 30(1):37-40, 1998.
7. Beser E, Aydemir V, Bozkaya H: Body mass index and age at natural menopause. *Gynecol Obstet Invest* 37(1):40-42, 1994.
8. Kono S, Sunagawa Y, Higa H, Sunagawa H: Age of menopause in Japanese women: trends and recent changes, *Maturitas* 12(1):43-9, 1990.
9. Rizk DE, Bener A, Ezimokhai M, et al: The age and symptomatology of natural menopause among United Arab Emirates women. *Maturitas* 29(3):197-202, 1998.
10. Meschia M, Pansini F, Modena AB, de Aloysio D, et al: Determinants of age at menopause in Italy: results from a large cross-sectional study. ICARUS Study Group. Italian Climacteric Research Group Study. *Maturitas* 34(2):119-125,2000.
11. Morabia A, Costanza MC: International variability in ages at menarche, first livebirth,and menopause.World Health Organization Collaborative Study of Neoplasia and Steroid Contraceptives. *Am J Epidemiol* 148(12):1195-205, 1998.
12. Cooper GS, Sandler DP, Bohlig M: Active and passive smoking and the occurrence of natural menopause *Am J Epidemiol* 106(6):771-773, 1999.
13. Luoto R, Kaprio J, Uutela A: Age at natural menopause and and sociodemographic status in Finland. *Am J Epidemiol* 139(1):64-76, 1994.
14. Parazzini F, Negri E, La Vecchia C: Reproductive and general lifestyle determinants of age at menopause. *Maturitas* 15(2):141-149, 1992.