

## CERVICITIS TUBERCULOSA

Dr. Hadi Sungun (\*)

Kadın genital organ tuberculosunda primer kompleks çoğu vakalarda akciğerler, akciğer hilus lenf bezleri ve barsaklarda görülür. Bu bakımdan genital tuberculos sekonder olarak çoğunlukla karşımıza çıkar. Primer kompleksden Hematojen, Lenfojen per continuitatem, per contiguitatem genital organlara yayılışı mümkündür.

Hematojen yayılma % 90 nisbetinde olur. Primer kompleks akciğerlerinde ise yayılma Hematojen; barsaklarda ve peritonda ise yayılma lenfojen ve komşuluk yolu ile olur. Tubalar hematojen olarak infeksiyona uğradı ise endometrium intra - kanaliküler olarak hastalanabilir. Ayrıca hematojen yol ile genital organlar ve Periton tuberculosu birbirleri ile ilişkisiz meydana gelebilir.

### *Primer genital tüberküloz :*

Vulva, vagina ve portio'nun dış alem ile direkt teması olabileceğine göre genital organların bu bölümlerinde primer genital tuberculos görülebilir. Çok nadir rastlanan bu tip vakalar çoğunlukla çocuklarda müşahade edilir. Cinsi temasla meydana gelebilecek vulva, vagina ve portio tuberculosunu da çok defa kesin olarak primer kabul etmek güçtür. Aşağı genital organlar için kabul edilebilen primer genital tuberculos Uterus, tuba ve ovariumlar için bahis konusu olmamaktadır.

Kadın genital organları tuberculosu çok küçük yaştaki kız çocuklarında olduğu gibi yaşlı kadınlarda dahi görülebilir. 20 - 30 yaşları arasındakilerin nisbeti % 60 civarındadır.

Histogenezi kısaca özetlersek; Tüberküloz basilleri önce eriştiği dokuda iltihap ve sonra basillere ait toksin dokuda reaktif bir hiperami ve eksudasyon meydana getirir.

Bakterilerin harab olarak ortadan kalkması neticesi pıhtılaşma nekrozu (Kazeifikasyon) olur. Sonradan sertleşerek granülasyon dokusu ile çevrilir ve Tuberculom meydana gelir. Burada Langhans dev

( \* ) Şişli Çocuk Hastanesi 1. Kadın Hastanesi ve Doğum Kliniği Şef muavini (Şef Dr. Nezihi Orhon).

hücreleri görülür. Tuberculumun mikroskopik tetkiki teşhisimizi gerçekleştirir.

Genital tuberculosu; yukarı genital organlar ve aşağı genital organlar tuberculosu olarak iki kısımda inceliyebiliriz.

Vakamız nedeni ile burada aşağı genital organlar tuberculosundan bahsedeceğiz.

Yerleşmiş bulunduğu kısma göre bunlar da :

- 1) Collum (Cervix ve Portio),
- 2) Vagina,
- 3) Vulva tuberculosu olarak tetkik edilir.

1) *Portio tuberculosu* : Endometrium tuberculosu çok defa kanaliküler yayılma ile collum uteriye gelir. Hematojen yayılma nadirdir. Portio tuberculosunda intizamsız, sert yüzeyli, keskin kenarlı ülser ve kirli ifrazat, nodüller ve karnıbahar manzarası görülebilir. Bu durumda kanserle karıştırmak mümkündür. Collum tuberculosunda cervix mukozasında miliar tübercüller görülür. Buralarda kazeifikasyon ve ulcus vardır. Tuşe vaginal ve speculum muayenesi ile bazı hallerde gözden kaçabilir.

2) *Vagina tuberculosu* : Vagina % 5 nisbetinde hastalığa iştirak eder. Hematogen infeksiyon olduğu gibi primer olarak da görülebilir. Çoğunlukla vagina arka duvarında Ulcus karakteristiktir.

3) *Vulva tuberculosu* çok nadirdir. Desenden bazen hematojen olarak meydana gelir.

Genital tuberculos çok defa Sterilite sebebi ile müracaat eden hastada tetkik sırasında teşhis edilir. Bu hastalıkta Sterilite sebebi tubaların tıkanması ve nadiren de endometriumdaki harabiyet sebebi ile nidasyon imkânsızlığıdır. Endometriyumun attake olduğu vakalarda menstrüel siklus çoğunlukla normal olabilir. Amenore genel beden zafiyeti sonucudur. Bir kısım vakalarda ise Oligomenore, Menoraji, Polimenore vardır.

Genital tuberculosu kısaca özetliyerek 4.4.1974 günü polikliniğimize vaginal kanama ile müracaatta bulunan, tetkik edildiğinde genital tuberculosla karşılaştığımız bir vakayı takdim etmeyi faydalı buluyoruz.

*Vaka :*

S. Ö. 21 yaşında doğum yeri İstanbul, 5 aylık evli, 2 sene evvel Ovarial kist ameliyatı geçirmiş. Öz ve soy geçmişinde bir özellik yok.

İki aydanberi devam eden vaginal kanama şikâyetleri ile müracaat eden hastanın genital muayenesinde :

Perine, vulva, vagina tabii, collum normal görünümde, erosion, ülserasyon yok, uterus hipoplazik, anekslerde patolojik bir bulgu tesbit edilmedi.

Laboratuar (idrar ve kan) bulguları normal hudutlar içinde.

Genel durumda bariz bir bozukluk yok, yorgunluk, zayıflama, çarpıntı, konstipasyon, ishal, deri kuruluğu tarif etmiyor.

Akciğerlerin radyolojik tetkikinde patolojik bir bulgu tesbit edilmedi.

Kanama sebebini tayin için Probe curettage yapıldı (8.4.1974 Lab. no. 931/74 Prof. P. B.).

Polypeux kıvrıklı, erosione satıh kısmılı cervical, bazıları geniş guddeli parçalarda poli ve lenfositler infiltration ve fibröz stromada sık, yuvarlak, bazen birleşen, ortaları nekrotik epitelioid histiosit ve sık langhans dev hücreli granulasyon mihrakları görüldü.

Teşhis : Cervicitis Tuberculosa.

Tedavi : Yapılan probe curettage neticesi hastalığın acut olarak alevlenmesi nadir de olsa bahis konusu olduğu cihetle derhal kemotreapi tatbik edilmiştir.

Genel hijyenik bakım, istirahat, kuvvetli gıda, Streptomycin ve İNH tatbiki uygun görülmüştür. Bazı ekollerin uygun gördüğü şekilde lokal Streptomycin ve İNH pansumanlarından hasta çok istifade etmiştir.

### *Tartışma*

Takdim edilen vakanın klinik tablosu lokal ve genel semptomları karakteristik olmadığı cihetle bizi teşhise götüren tek vasıta Probe curettage olmuştur.

### *Özet*

Primer genital tuberculos olarak kabul ettiğimiz bir cervicitis tuberculosa vakası takdim edilmiştir. Klinik ve laboratuar bulguları normal olan sadece vaginal kanama ile müracaat eden vakamızda yapılan probe curettage teşhisi sağlamış yapılan antitüberkülo tedavi faydalı olmuştur.

### *Summary*

A case of cervicitis tuberculosa is presented.

### **LİTERATÜR**

1 — Çanga Şerif : Jinekoloji, 1968.

2 — Schrödör, C. : Gynaekologie Springer Verlag Berlin 1947.