

Оперативни методи за лечението на ендометриални полипи

А. Гановска, С. Ковачев

Клиника по обща и онкологична гинекология
Военномедицинска академия - София

Surgical methods for the treatment of endometrial polyps

A. Ganovska, S. Kovachev

Department of Gynecology
Military Medical Academy - Sofia

АБСТРАКТ

Ендометриалните полипи са доброкачествени фокални хиперпластични патологични изменения на ендометриума. Основния оперативен метод на лечение дълги години е бил пробното сепарирано абразиво.

Целта на проведеното от нас изследване е да оцени ефикасността на основния метод на оперативно лечение на ендометриални полипи – пробно сепарирано абразиво с помощта на диагностична хистероскопия.

Материали и методи: Изследването е едноцентрово и е проведено в Клиниката по обща и онкологична гинекология, ВМА за период от 1 година (2016 година). Включени са 308 пациентки със съмнение за ендометриален полип. При всички пациентки са направени първоначално диагностична хистероскопия, пробно сепарирано абразиво и последваща контролна диагностична хистероскопия.

Резултати: От първата диагностична хистероскопия при 192 пациентки се установяват ендометриални полипи. При 54 (28.1%) от пациентките след пробното абразиво полипите са премахнати изцяло, при 102 (53.1%) – частично, а при 36 (18.8%) – изобщо не са засегнати. При 138 (71.9%) от пациентките с хистероскопски установен ендометриален полип пробното абразиво е неефективно (частично или изобщо неотстранени). Според хистероскопската оценка при 65 (47%) от тези пациентки ендометриалните полипи 65 (47%) са с размери по-големи от 1 cm и са разположени на широка основа.

Заклучение: Пробното сепарирано абразиво в случаите на неправилно маточно кървене трябва да бъде изцяло заменено от миниинвазивното хистероскопско изследване с цел постигане максимален ефект от оперативното лечение на различните вътрематочни изменения.

Ключови думи: ендометриален полип, пробно сепарирано абразиво, диагностична хистероскопия

ABSTRACT

Endometrial polyps are benign focal hyperplastic pathological changes of the endometrium. The main surgical method of treatment for many years has been the dilatation and curettage.

The aim of the study we conducted was to evaluate the efficacy of the basic method of operative treatment of endometrial polyps – dilatation and curettage using diagnostic hysteroscopy.

Materials and Methods: The study is single-center and has been conducted in the Clinic of General and Oncological Gynecology, MMA for a period of 1 year (2016). 308 patients with suspected endometrial polyp are included. All patients were initially diagnosed with hysteroscopy, dilatation and curettage and subsequent control diagnostic hysteroscopy.

Results: From the first diagnostic hysteroscopy in 192 (62.3%) patients, endometrial polyps were found. In 54 (28.1%) of the patients after the abrasion test, the polyps were completely removed, at 102 (53.1%) - partially, and at 36 (18.8%) - they were completely unaffected. In 138 (71.9%) of patients with hysteroscopically established endometrial polyps, the dilatation and curettage was ineffective (partially or totally unremoved). According to the hysteroscopic assessment, in 65 (47%) of these patients the endometrial polyps 65 (47%) are larger than 1 cm in size and are located on a broad basis.

Conclusion: The dilatation and curettage in the case of abnormal uterine bleeding should be completely replaced by the mini-invasive hysteroscopic examination in order to maximize the effect of the surgical treatment of the various intrauterine lesions.

Key words: endometrial polyps, dilatation and curettage, diagnostic hysteroscopy

ВЪВЕДЕНИЕ

Ендометриалните полипи са доброкачествени фокални хиперпластични патологични изменения на ендометриума (1). Срещат се както при жени в репродуктивна възраст така и по време на менопауза (1). Най-често срещаният симптом е неправилното маточно кръвотечение (НМК) (1). Ендометриалните полипи са основна (3.7% до 65%) причина за НМК при пре- и постменопаузални жени (1). Основния оперативен метод на лечение дълги години е бил пробното сепарирано абразио. С технологичния прогрес и осъвършенстването на хистероскопската техника хистероскопията постепенно измества пробното сепарирано абразио като метод за диагностика и лечение на ендометриални полипи.

Целта на проведеното от нас изследване е да оцени ефикасността на основния метод на оперативно лечение на ендометриални полипи – пробно сепарирано абразио с помощта на диагностична хистероскопия.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

Изследването е едноцентрово и е проведено в Клиниката по обща и онкологична гинекология, ВМА за период от 1 година (2016 година). Включени са 308 пациентки със съмнение за ендометриален полип. При всички пациентки са направени предоперативни изследвания гинекологичен преглед, трансвагинално ехографско изследване и лабораторни изследвания. След това при всички пациентки в операционна зала под обща венозна анестезия са направени първоначално диагностична хистероскопия, пробно сепарирано абразио и последваща контролна диагностична хистероскопия.

Хистероскопското изследване е осъществено с Karl Storz хистероскоп с диаметър 5.1 mm, дължина 30 cm и 30°-ова оптика с автоматизирана помпа за постоянна иригация и аспирация. Целта на двете хистероскопски изследвания при всяка пациентка е да оцени ефикасността на пробното сепарирано абразио в лечението на ендометриалните полипи.

СТАТИСТИЧЕСКИ АНАЛИЗ

Статистическата обработка на данните е осъществена чрез пакет статистически анализи на програмата SPSS v.20.

РЕЗУЛТАТИ

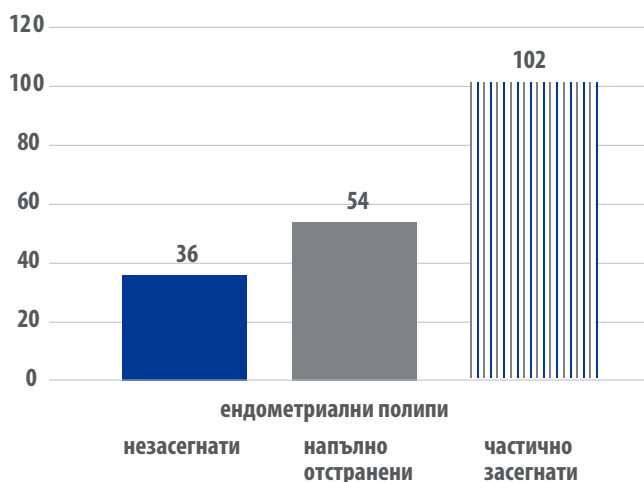
В проведеното от нас изследване са включени 308 пациентки на възраст от 24 до 87 години (средна възраст 51.14 години) като при 192 хистероскопски се установява ендометриален полип. В зависимост от размерите на ендометриалните полипи пациентките са разпределени в две групи: група 1 с ендометриални полипи с размери до 1 cm; група 2 с размери на полипа по-големи от 1 cm. Според хистероскопската находка при първото хистероскопско изследване в група 1 има 119 (62%) пациентки, а в група 2 – 73 (38%).

Целта на второто хистероскопско изследване е да оцени резултата от пробното сепарирано абразио по отношение на отстраняването на ендометриалните полипи. В зависимост от това каква част от тях са отстранени пациентките са разпределени в три групи – напълно премахнати, частично премахнати и непромахнати.

При 54 (28.1%) от пациентките след пробното абразио полипите са премахнати изцяло, при 102 (53.1%) – частично, а при 36 (18.8%) – изобщо не са засегнати (таблица 1, фигура 1).

Таблица 1. Характеристики на ендометриалните полипи според диагностичната хистероскопия преди и след пробното абразио

Ендометриален полип (ЕП)	Брой (N)	%
Напълно премахнати ЕП	54	28.1%
Частично премахнати ЕП	102	53.1%
Непроменени ЕП	36	18.8%



Фигура 1. Разпределение на ендометриални полипи

При 138 (71.9%) от пациентките с хистероскопски установен ендометриален полип след пробното абразио ендометриалните полипи са премахнати частично или не са засегнати въобще. Според хистероскопската оценка при 65 (47%) от тези пациентки ендометриалните полипи са с размери по-големи от 1 cm и са разположени на широка основа.

При хистероскопското изследване са установени и други допълнителни патологични изменения, засягащи ендометриалната кухина които не се установиха при пробното сепарирано абразио (таблица 2).

	Брой (N)	%
Субмукозен миомен възел	15	7.8%
Дехисценция на цикатрикса	5	2.6%
Деформация на маточната кухина	3	1.6%

ДИСКУСИЯ

В продължение на много години пробното сепарирано абразио (ПСА) е бил стандартен метод за диагноза на вътрематочни изменения (2). Mengert и Slate иронично го определят като една от най-скъпо струващите диагностични интервенции в медицината, поради високия процент на пропуснати диагнози и произлезлите от това усложнения (2).

Абразирането на маточната кухина е метод, при който не се премахва ендометриума от цялата и повърхност (3). При тази интервенция се отстраняват едва 50% до 60% от ендометриума (3). В изследване на Stock et al. са включени 50 пациентки с неправилно, кървене които са подложени първо на ПСА и след това на хистеректомия (3). След премахването на матката хистологичното изследванепоказва, че при 60% от жените след абразио е премахната по-малко от 50% от ендометриалната повърхност, а при 16% е абразирана едва една четвърт (3). При 26 от пациентките включени в проучването според хистологичния резултат от предоперативния кюретаж не се установяват патологични изменения, а от постоперативния хистологичен резултат се установява ендометриален карцином (3). Според резултатите на изследователите тези данни абразирането на маточната кухина не е ефективен и информативен метод на изследване при

патологични интракавитарни изменения (3).

В проучване на Epstein et al. 2001г са включени 105 пациентки с кървене в менопауза и ултразвукова находка ендометриум >5 mm (4). При всички пациентки е направена първо диагностична хистерокопия, последвана от ПСА и последваща оперативна хистерокопия при фокални патологични изменения (4). При 87% от пациентките с ендометриален полип в маточната кухина след ПСА остава цялата или части от описаната лезия (4). ПСА пропуска 58% от полипите (25/43), 50% (5/10) от хиперплазиите, 60% (3/5) от комплексната атипична хиперплазия и 11% (2/19) от ендометриалните карциноми (4).

В друго изследване на Yarandi et al. 2010г. са включени 311 пациентки с неправилно кървене (5). При всички е осъществено ПСА и в рамките на 2 месеца хистеректомия поради хистологичната находка или персистиране на симптомите (5). При 164 (52.7%) от включените пациентки след ПСА не се установява ендометриалната патология, която е установена при последващата хистеректомия (5). Резултатите показват чувствителност и специфичност на метода съответно 30.2% и 72.3% и точност – 40.5% (5). Според авторите на изследването ПСА е неточен диагностичен метод при фокално растящи ендометриални патологични изменения, докато точността му при диагностицирането на ендометриална хиперплазия и карцином е относително висока (92.1%) (5).

Vijayalakshmi et al. 2016г провеждат изследване при 50 пациентки с неправилно маточно кървене на възраст между 28 и 55 години, на които е направено първо трансвагинално ехографско изследване с последваща хистерокопия и ПСА (6). От получените резултати авторите правят извода, че чрез ПСА се установяват едва 10% от случаите с ендометриален полип и 18% от тези с ендометриална хиперплазия (6).

Според American Association of Gynecologic Laparoscopists (AAGL) чрез ПСА се премахват едва 8% от ендометриалните полипи (7). Поради факта, че при ПСА при 50% от интервенциите може да се пропусне ендометриалната патология AAGL препоръчва при различна хистероскопска техника и съответните умения на оператора ПСА да не се използва като метод за диагноза и лечение на ендометриалните полипи (7).

Hafizi et al. 2015г провеждат изследване, в което са включени 51 пациентки (8). При всички е осъществена първо диагностична хистерокопия, последвана

от ПСА (8). След това е направена отново хистероскопия целта на която е да оцени ефективността на абразиото (8). При диагностичната хистероскопия са установени общо 82 полипа. След извършването на абразиото 23 (28%) от полипите са премахнати изцяло, 39 (47.6%) частично, а 20 (24.4%) не са изобщо отстранени (8). Авторите установяват статистически значима зависимост между размера и големината на основата на полипа при отстраняването чрез абразии (8). Според тях полипите с по-малки размери и разположени на тънко краче в по-голям процент се отстраняват чрез абразии в сравнение с тези с размери над 2 cm и разположени на широка основа (8).

Резултатите от проведеното от нас изследване се доближават до описаните в литературата. При 71.9% (138) пациентки ендометриални полипи са отстранени или частично или не са засегнати от интервенцията. Според хистероскопската оценка при 65 (47%) от тези пациентки ендометриалните полипи (47%) са с размери по-големи от 1 cm и са разположени на широка основа. Броят, основата и размера на ендометриалните полипи определят успеваемостта на оперативната интервенция. По-големите размери и полипи на широка основа намаляват успеваемостта на пробното абразии.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Днес хистероскопията е златен стандарт както в диагностицирането така и в лечението на ендометриалните полипи. Директното визуализиране на маточната кухина позволява не само диагностицирането на интракавитарни изменения, но също така и да се определи техния размер, брой, локализация и васкуларизация. Пробното сепарирано абразии в случаите на неправилно маточно кървене трябва да бъде изцяло заменено от миниинвазивното хистероскопско изследване с цел постигане максимален ефект от оперативното лечение на различните вътрематочни изменения.

Адрес за кореспонденция:

Доц. д-р Стефан Ковачев д.м.н.
Клиника по Обща и Онкологична гинекология
Военномедицинска академия
Бул. "Г. Софийски" 3
София 1606
тел: +359888902314
e-mail: stkovachev@abv.bg

КНИГОПИС:

1. Cavkaytar S, Kokanali MK, Ceran U, Topcu HO, Sirvan L, Doganay M. Roles of Sonography and Hysteroscopy in the Detection of Premalignant and Malignant Polyps in Women Presenting with Postmenopausal Bleeding and Thickened Endometrium. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2014; 15 (13), 5355-5358.
2. Mengert WF, Slate WG. Diagnostic dilatation and curettage as an outpatient procedure. *Am J Obstet Gynecol* 1960;79:727-9.
3. Stock RJ, Kanbour A. Pre-hysterectomy curettage: an evaluation. *Obstet Gynecol* 1975;45:537.
4. Epstein E, Ramirez A, Skoog L, Valentin L. Dilatation and curettage fails to detect most focal lesions in the uterine cavity in women with postmenopausal bleeding. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2001 Dec; 80(12):1131-6.
5. Yarandi F, Izadi-Mood N, Eftekhari Z, Shojaei H, Sarmadi S. Diagnostic accuracy of dilatation and curettage for abnormal uterine bleeding. *J Obstet Gynaecol Res*. 2010 Oct;36(5):1049-52.
6. Vijayalakshmi M. Efficacy of Hysteroscopy as a Screening Method in Patients with Abnormal Uterine Bleeding. *Glob Journ for Res Anal*. Volume-5 (10); 2016; ISSN No 2277 – 8160.
7. American Association of Gynecologic Laparoscopists, "AAGL practice report: practice guidelines for the diagnosis and management of endometrial polyps," *Journal of Minimally Invasive Gynecology*, 2012; vol. 19 (1):3-10.
8. Hafizi L, Mousavifar N, Zirak N, Khadem N, Davarpanah S, Akhondi M. Evaluating success of curettage in the surgical treatment of endometrial polyps. *J Pak Med Assoc*. 2015 Feb;65(2):148-52.

Address for correspondence:

Assoc. prof. Stefan Kovachev M.D., PhD, DSc
Clinic of General and Oncologic Gynecology
Military Medical Academy
3 "Georgi Sofiski" blvd.
Sofia 1606, Bulgaria
tel: +359888902314
e-mail: stkovachev@abv.bg