İstanbul Tıp Derg - *Istanbul Med J* 2011;12(3):131-134
doi: 10.5505/1304.8503.2011.40427

Servikal Poliplerin Klinik-Patolojik Değerlendirilmesi

Clinicopathological Evaluation of Cervical Polyps

Mehmet Aytaç YÜKSEL,[1] Serdar ÇELİK,[1] Remzi ABALI,[2]
İlkbal TEMEL,[1] Ahmet Birtan BORAN,[1] Sevim PURİSA[3]

ÖZET

Amaç: Servikal polipli hastaların klinikopatolojik ve demografik özellikleri incelendi.

Gereç ve Yöntem: İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde Ocak 2006 ile Aralık 2010 yılları arasında servikal polip nedeniyle tedavi edilen 381 hastanın verileri geriye dönük olarak incelendi. Hastalar yaşlarına göre dört gruba ayrıldı; Grup I: < 30, Grup II: 30-44, Grup III: 45-55, Grup IV: >55. Hastaların, polip çapları, semptomları ve histopatolojik tanıları karşılaştırıldı.

Bulgular: Hastaların ortalama yaşı 50,36±9,36 idi. Poliplerin ortalama çapı; 12,46±8,31 mm idi. Nüks oranı %1,8 (7/381) idi. Poliplerin büyük çoğunluğu asemptomatikdi (%66,1). Servikal poliplerde primer malignensi saptanmadı. Dört grup arasında çap, semptom, nüks oranı ve histopatolojik tanı açısından istatistiki bir fark yoktu (p>0,05).

Sonuç: Servikal polipler iyi huylu lezyonlardır. Çoğu servikal polipler asemptomatik olup rutin jinekolojik muayene sırasında tespit edilirler. Çıkarılmalarının kolay olması, diğer patolojileri ekarte etmek için patolojik değerlendirme gerekliliğinden dolayı rutin çıkarılması mantıklı olabilir.

Anahtar sözcükler: Polip/histopatoloji; servikal polip.

SUMMARY

Objectives: *The aim of this study was to evaluate the clinicopathologic and demographic features in patients with cervical polyps.*

Methods: *We performed a search of the database to retrieve all cases with a cervical polyp who were treated in the Obstetrics and Gynecology Department of Istanbul Education and Research Hospital between January 2006 and December 2010. The patients' symptoms and the size and histopathologic diagnosis of the polyp were reviewed. Patients were divided into four age groups as: Group I: <30, Group II: 30-44, Group III: 45-55, and Group IV: >55 years.*

Results: *The mean age was 50.36±9.36 years. The mean polyp size was 12.46±8.31 mm and the recurrence rate was 1.8% (7/381). The majority of cervical polyps were asymptomatic (66.1%). Furthermore, there was no primary malignancy on the cervical polyps. There were no significant differences in terms of diameter, symptoms, rate of recurrence, and histopathologic findings between the four groups (p>0.05).*

Conclusion: *Cervical polyps are benign lesions. Many of them are asymptomatic and are found at the time of routine gynecologic examination. Routine removal of polyps is reasonable and easy; pathological evaluation is needed to rule out other possibilities.*

Key words: *Polyp/histopathology; cervical polyp.*

Geliş tarihi (Submitted): 11.03.2011 *Kabul tarihi (Accepted):* 11.04.2011

[1]İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul;
[2]Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Tekirdağ;
[3]İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı, İstanbul

İletişim *(Correspondence)*: Dr. Mehmet Aytaç Yüksel. e-posta *(e-mail)*: maytacyuksel@gmail.com

GİRİŞ

Serviksin en yaygın iyi huylu neoplazmları olan servikal polipler, serviksin kolumnar epitelinin aşırı büyümesi sonucu oluşmaktadır ve görülme sıklığı %2-5'dir.[1,2]

Kronik enflamasyonun neden olduğu fokal hiperplaziler, yabancı cisimlere olan reaksiyon, servikal vaskülarizasyonda lokal konjesyon veya estrojen uyarısına anormal lokal cevap servikal poliplerin oluşumunda sorumlu tutulan hipotezlerdir.[3,4] Polipler genellikle asemptomatiktir ve rutin servikal smear testi sırasında tanı alırlar. Ancak, vajinal akıntı, intermenstrual, postkoital ve postmenopozal kanama gibi semptomlarada sebep olabilirler.[5]

Çoğu servikal polip iyi huylu olmasına rağmen, 1940 ve 1950 yıllarındaki çalışmalar servikal poliplerin malignite ile ilişkisini %0,2-1,7 oranında göstermiştir.[6,7] Son yıllardaki çalışmalarda, servikal polip malignite ile ilişkisi %0,1 olarak bildirilmektedir.[3,4]

Asemptomatik servikal poliplerin yaklaşımıyla ilgili literatürde sınırlı veri vardır. Birçok araştırmacı, semptomatik veya asemptomatik hastalarda yaşları ne olursa olsun, servikal poliplerin rutin çıkarılmasını ve histopatolojik değerlendirilmesi önermektedirler. Hatta, servikal polipektomiye endometrial değerlendirilmenin eklenmesini öneren araştırmacılar da vardır.[8]

Biz bu çalışmada, servikal poliplerin klinikopatolojik ve demografik özelliklerini geriye dönük olarak incelemeyi ve servikal polip yönetimine katkıda bulunmayı amaçladık.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmamızda, İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde 2006-2010 yılları arasında tedavi edilen ve histopatolojik olarak servikal polip tanısı doğrulanmış, 381 hastanın klinikopatolojik verileri geriye dönük olarak tarandı. Veriler hastane arşivinden ve patoloji kayıtlarından alındı. Spesimen fiksasyonu için formaldehit kullanıldı. Ortalama tümör çapları, patolojik kayıtlar ve operasyon notları taranarak belirlendi.

Hastalar yaşlarına göre dört gruba ayrıldı; Grup 1: <30, Grup 2: 30-44, Grup 3: 45-55, Grup 4: >55. Polip çapları, nüksler, semptomlar ve histopatolojik tanılar karşılaştırıldı.

İstatistiki analiz "SPSS for Windows 10.0" istatistik paket programı ile yapıldı. Karşılaştırmalarda Student's t, Mann-Whitney U, Paired t test, Wilcoxon rank test, Fisher kesin testi ve ki-kare testleri kullanıldı. $P<0,05$ olması anlamlı kabul edildi

BULGULAR

Toplam 381 histolojik rapor incelendi. Tablo 1 kadınların karakteristiklerini göstermektedir.

Hastaların yaş dağılımı 27-85 arasında olup, ortalama yaş 50,36±9,36 olarak bulundu. Servikal polip %51,4 (196/381) ile en fazla 45-55 yaş grubunda bulundu. Hastaların %1,8'inde (7/381) daha önce polipektomi öyküsü vardı. 252 (%66,1) hasta asemptomatik, 129 hasta semptomatikti ve 7 (%1,8) postkoital kanama, 94 (%24,6) intermenstruel kanama, 28 (%7,3) postmenopozal kanama şikayeti vardı. Polipektomi işlemi tüm hastalara (381/381) %100 ayaktan yapılmıştır. Tedavi sonrası hiç komplikasyon rapor edilmedi.

Poliplerin ortalama çapı 12,46±8,31 mm idi. En fazla %58,5 (223/381) ile ≤10 mm olarak tespit edil-

Tablo 1. Servikal polipli kadınların karakteristikleri

Ortalama yaş	50,36±9,36
Ortalama polip çapı	12,46±8,31
Önceki polipektomi	7 (1,8)
Semptomlar	
Asemptomatik	252 (66,1)
Semptomatik	129 (33,9)
Postkoital kanama	7 (1,8)
İntermenstrual kanama	94 (24,6)
Postmenopozal kanama	28 (7,3)
Histopatolojisi	
Endoservikal polip	348 (91,3)
Ektoservikal polip	4 (1)
Psöodo polip	22 (5,7)
Mikst tip	4 (1)
Malign polip infitrasyonu	3 (0,7)
Polip çapı (mm)	
≤10	223 (58,5)
11-20	128 (33,5)
>20	30 (7,8)

Tablo 2. Yaş gruplarına göre ortalama polip çapları

Yaş grupları	Sayı (Yüzde)	Ortalama Polip Çapı* (mm) ±STD
<30	5 (1,3)	5 (1,3)
30-44	91 (23,8)	91 (23,8)
45-55	196 (51,4)	196 (51,4)
>55	89 (23,3)	89 (23,3)

*p=0.46.

di. Maksimum polip çapı 70 mm bulundu ve 7 (%1,8) polip 40 mm ve üzerindeydi. Tablo 2 yaş gruplarına göre ortalama polip çaplarını göstermektedir.

Patolojik olarak %91,3 (348/381) endoservikal polip, %1 (4/381) ektoservikal polip, %5,7 (22/381) psödopolip, %1 mikst tip (endoservikal ve endometrial polip) (4/381), %0,7 (3/381) malign invazyon (2 adet endometrial adenokarsinom, 1 adet seks kord tümörü andıran uterin tümör infiltrasyonu) rapor edilmiştir.

Yaş grupları ile polip çapı, semptomlar, nüks ve histopatolojik tanı açısından anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05).

TARTIŞMA

Literatürde servikal poliplerin malign değişim oranları %0,0-1,7 arasında bildirilmektedir.[9,10] Bizim çalışmamızda çıkarılan servikal poliplerden hiçbiri atipi, displazi veya malignite göstermemektedir. Bazı kanserler kendilerini polipoid kitle olarak gösterebilir. Müllerian adenosarkom servikal polip olarak,[11] Botryoid rabdomiyasarkom servikal kitle olarak tanımlanmıştır.[12] Hatta asemptomatik seroz papiller ovaryan karsinomun servikal polipe metastazı, rutin servikal smear ile tanınmıştır.[13] Bizim örneklerimizde üç tane olguda metastatik malignite vardı ve endometriyumdan polipe yayıldığı tespit edilmiştir.

Klasik servikal polipler, servikal kanalın herhangi bir yerinden kaynaklanabilir. Ektoservikal poliplerde nadiren görülür bizim çalışmamızda ise %1 (4/381) oranında ektoservikal polip izlenmiştir.[14]

Golan ve arkadaşları,[15] servikal polipe sahip kadınların %60'dan fazlasının 45-60 yaşlar arasında ve bunlardan %45'ininde postmenopozal dönemde olduğunu bildirmişlerdir. Tirlapur ve arkadaşlarının[5] serisinde 25 yaş altı kadınlarda polip bulunmamıştır. Bizim servikal polipli olgularımızın %75'i 45 yaş ve üzerindedir ve 58 (%15,2) hasta postmenopozal dönemdedir, 27 yaş altında polip çıkarılmamıştır. Bunun açıklaması çok açık olmamasına rağmen, polip formasyonu kronik enflamasyon süreci ile ilişkili olabilir ve servikal polip kronik enflamasyona maruz kalma süresine paralel olarak, ilerleyen yaşlarda ortaya çıkabilir.

Servikal polipler intermenstrual kanama, postkoital kanma ve postmenopozal kanama gibi semptomlara neden olabilir. Bizim olgularımızda intermenstruel kanama en önmeli semptomdur. Servikal poliplerin doğal hikâyesi bilinmemektedir. Servikal polipi semptomatik hale getiren faktörler açıklanamamıştır.[5] Neri ve arkadaşları[16] semptomatik poliplerin premenopozal kadınlarda, asemptomatik poliplerin ise postmenopozal kadınlarda daha sık olduğunu bildirmişlerdir. Sema ve arkadaşları ise, servikal polipli postmenopozal kadınların daha fazla semptoma sahip olduklarını bulmuşlardır.[5] Biz ise semptomlar ile yaş arasında anlamlı fark olmadığını bulduk.

Servikal polip nüks insidansı %3-11 arasındadır.[9,15] Nüksler üç kategoriye ayrılabilir: 1- İnkomplet eksizyon sonucu polipin rejenerasyonu, 2- Aşağı yerleşimli polipin çıkarılması sonucu yukarı yerleşimli polipin aşağı inmesi, 3- Yeni polip gelişmesi.[16] Lutge ve arkadaşları[17] 300 hastayı 1 ile 3 yıl arasında takip etmişler ve nüks oranını %3 olarak bulmuşlardır. Israel ve arkadaşları[18] 107 (%1,8) hastada 1 ile 7 yıl arasında nüks bildirmiştir. Bizim çalışmamızda servikal poliplerin nüksetme oranı %1,8 olarak bulunmuştur. Bu oran Sema ve arkadaşlarının gösterdikleri %12,6 nüks oranının yedide biri kadardır.[5]

Polip çapı ile malignite arasında ilşkili olduğu düşünülmesine rağmen, bunu destekleyen yeterli kanıtlar yoktur.[5] *Giant* (dev) servikal polip, 4 cm üzerinde olan poliplerdir ve yayınlanan olgularda hepsi iyi huylu olarak bildirilmiştir.[5] Bizim olgularımızda 7 adet dev polip bulunmuştur ve maksimum polip çapı 70 mm'dir. Bunların da hiçbirinde malignite tespit edilmemiştir.

Sonuç olarak, servikal polipler iyi huylu lezyon-

lardır. Çoğu servikal polipler asemptomatiktir ve rutin jinekolojik muayene sırasında tespit edilirler. Çıkarılmalarının kolay olması, diğer patolojileri dışlamak için patolojik değerlendirme gerekliliğinden dolayı rutin çıkarılması mantıklı olabilir.

KAYNAKLAR

1. Ozsaran AA, Itil IM, Sağol S. Endometrial hyperplasia co-existing with cervical polyps. Int J Gynaecol Obstet 1999;66:185-6.
2. Farra HK Jr, Nedoss BR. Benign tumors of the uterine cervix. Am J Obstet Gynecol 1961;81:124-37.
3. Berzolla CE, Schnatz PF, O'Sullivan DM, et al. Dysplasia and malignancy in endocervical polyps. J Womens Health (Larchmt) 2007;16:1317-21.
4. Schnatz PF, Ricci S, O'Sullivan DM. Cervical polyps in postmenopausal women: is there a difference in risk? Menopause 2009;16:524-8.
5. Tirlapur SA, Adeyemo A, O'Gorman N, et al. Clinicopathological study of cervical polyps. Arch Gynecol Obstet 2010;282:535-8.
6. Stenchever MA, Droegemueller W, Herbst AL, Mishell D. Comprehensive gynecology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2001. p. 492-3.
7. Mezer J. Metaplasia and carcinoma in cervical polyps. Surg Gynecol Obstet 1942;75:239-44.
8. Younis MT, Iram S, Anwar B, et al. Women with asymptomatic cervical polyps may not need to see a gynaecologist or have them removed: an observational retrospective study of 1126 cases. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2010;150:190-4.
9. Aaro LA, Jacobson LJ, Soule EH. Endocervical polyps. Obstet Gynecol 1963;21:659-65.
10. Caroti S, Siliotti F. Cervical polyps: a colpo-cyto-histological study. Clin Exp Obstet Gynecol 1988;15:108-15.
11. Kerner H, Lichtig C. Müllerian adenosarcoma presenting as cervical polyps: a report of seven cases and review of the literature. Obstet Gynecol 1993;81:655-9.
12. Mainguene C, Hugol D, Caulet S, et al. Botryoid rhabdomyosarcoma of the cervix. Clinico-pathologic study of a case. Ann Pathol 1993;13:40-4. [Abstract]
13. Jiménez-Ayala M, Martínez-Cabruja R, Esteban Casado ML, et al. Serous surface papillary carcinoma of the ovary metastatic to a cervical polyp. A case report. Acta Cytol 1996;40:765-9.
14. Stamatellos I, Stamatopoulos P, Bontis J. The role of hysteroscopy in the current management of the cervical polyps. Arch Gynecol Obstet 2007;276:299-303.
15. Golan A, Ber A, Wolman I, et al. Cervical polyp: evaluation of current treatment. Gynecol Obstet Invest 1994;37:56-8.
16. Neri A, Kaplan B, Rabinerson D, et al. Cervical polyp in the menopause and the need for fractional dilatation and curettage. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 1995;62:53-5.
17. Lutge PC. Clinical significance of cervix polyps. Z Arztl Fortbild (Jena) 1957;51:91-4. [Abstract]
18. Israel SL A study of cervical polyps. Am J Obstet Gynecol 1940;39:45-50.