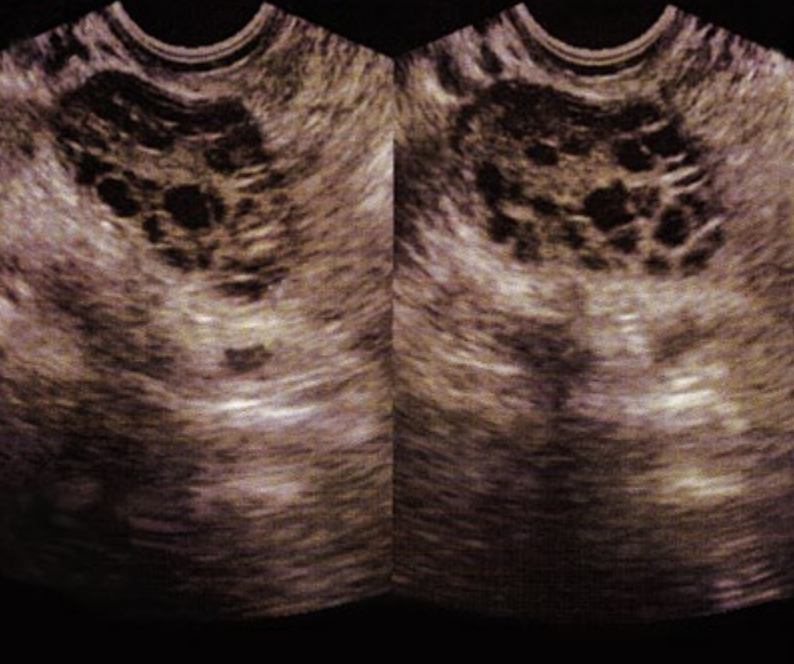


ANATOLIA



TÜP BEBEK VE KADIN SAĞLIĞI MERKEZİ



## POLİKİSTİK OVER SENDROMU (PCOS)

[www.anatoliatupbebek.com.tr](http://www.anatoliatupbebek.com.tr)  
[www.anatoliaivf.com](http://www.anatoliaivf.com)



*Kurumumuzun, ISO-9001/2015  
uluslararası hizmet kalite standardı  
belgesi bulunmaktadır.*

## POLİKİSTİK OVER SENDROMU

Polikistikover sendromu (PCOS) kadınlarda en sık görülen hormonal bozukluktur. Ülkemizde de çok yaygın görülen bu hastalık, sokaktan rastgele çevrilen üreme dönemindeki 6-7 bayanın birinde karşımıza çıkmaktadır. Bu sendromun nedeni ve oluş mekanizması net olarak bilinmemekle birlikte, genetik yatkınlık ve çevresel faktörlerin etkileşmesinin rol oynadığı düşünülmektedir. Sendrom, tipik olarak genç kızlarda ve genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkmaktadır.

PCOS'nin tipik özellikleri ilk adet tarihinden itibaren seyrek adet (yılda 9 ya da daha az adet), erkeklik hormonu fazlalığı (kanda testosteron yüksekliği ve/veya tüylenmede artma, yağlı cilt, sivilce, saç dökülmesi) ve ultrasonografide tipik polikistik over görüntüsünün (her bir yumurtalıkta 12 veya daha fazla 2-9 mm çapında antral folliküller) varlığıdır.

İsminde "kistik" kelimesi geçse de esasında bu yanlış bir isimlendirmeden kaynaklanmaktadır. Sendromun tedavisi tıbbidir, cerrahinin yeri yoktur.

## PCOS VARLIĞINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN HUSUSLAR:

### Metabolik Korunma

Olguların yarısında kilo fazlalığı bulunmaktadır. Kilo fazlalığı erkeklerde göbekte yağlanma, bayanlarda ise kalçalarda; yağlanma olarak oluşursa da PCOS'li bayanlarda kilo fazlalığı bölgesel olarak erkek tipidir. Bu şekilde göbek çevresinin artımı (85 cm'den fazla) ile karakterize kilo fazlalığı insülin direnci, artmış şeker hastalığı ve yine artmış metabolik riskleri beraberinde getirir.

Klinik direktörümüz Prof. Dr. Hakan Yaralı'nın da dahil olduğu ve Hacettepe PCOS Grubu olarak yapılan bir çalışmada, metabolik sendrom riski PCOS'si bulunmayan hastalarda %6.1 oranında saptanırken, PCOS'li hastalarda %10 olarak saptanmıştır. Bu nedenle PCOS tanısı konan hastalarda kilo fazlalığı sorunu olmasa da 2 yılda bir 75 g şeker yükleme testinin yapılması ve lipid profillerinin kontrol edilmesi tavsiye edilir. Ayrıca bu hastalarda düşük kalorili diyetle beslenme ve yeterli fiziksel egzersizin yapılması yaşam şekli olmalıdır.

## Jinekolojik Kanser Riski

Düzenli adet gören bayanlarda estrogen üretimi yanı sıra, yumurtlama sonrası progesteron üretimi ile estrogen etkisi karşılanır. Halbuki PCOS'li bayanlar estrogen üretmeye devam eder iken yumurtlama yapmadıkları için progesteron üretmezler. Bu nedenle rahim iç duvarı üzerine progesteronun gösterdiği koruyucu etkiden mahrum kalırlar. Adet düzensizliği olan ve adet araları açık olan (2 aydan uzun aralıklarla adet gören bayanlar) ihmal edilmiş PCOS'li hastalarda rahim iç tabakasında kalınlaşma (endometrial hiperplazi) ve rahim iç tabakası kanseri riski söz konusu olabilmektedir. Bu nedenle PCOS saptanan hastaların çocuk isteminden bağımsız olarak, en geç 2 ay aralıklarla, ihtiyaç halinde progesteron hapları ya da doğum kontrol hapları kullanımı ile düzenli adet görmelerini tavsiye etmekteyiz.

## Doğurganlık:

PCOS, yumurtlama olmamasına bağlı en sık gebe kalamama nedenidir. Eğer gebe kalamamanın tek nedeni PCOS ise, öncelikle yumurtlamanın tekrar sağlanması hedeflenir. Bu amaçla hastada kilo fazlalığı var ise, kilo verilmesi önerilir. Mevcut kilonun %5-10'u kadar bir kilonun sağlanması, kendiliğinden yumurtlamanın başlamasını sağlayabilmektedir. Kilo verilmesi sonrasında adet düzeni ve yumurtlama döngüleri düzene girmezse ya da yeterli kilo verimi sağlanamadıysa ve aynı zamanda kadın ve erkeğe ait ilave gebe kalamama ile ilgili bir faktör yok ise;



## *a) Birinci Basamak Tedavi*

Yumurtlamayı uyarmak için klomifen sitrat kullanımıdır (serophene, gonaphe- ne, klomen). Klomifen sitratin 50 mg'lık tabletleri var olup ağızdan alınır. Kullanımı ve takibi çok kolaydır. Bu şekilde klomifen sitrat tedavisi ile hastaların %80'inde yumurtlama, %40'ında gebelik elde edilebilmektedir.

## *b) İkinci Basamak Tedavi*

Klomifen sitrat ile sonuç alınamayan (yumurtlama yapmayan veya yumurtlama yapıp gebe kalamayan) çiftlerde 2'nci basamak tedavisi olarak günlük iğne tedavisi ile yumurtlama uyarımı yapılır. Amaç böyle bir tedavi ile bayanların doğal yolla yaptıkları tek yumurta gelişimini elde etmektir. Böyle bir tedavi ile bir uygulama başına %90'ın üzerinde yumurtlama, %20-23 gebelik elde edilmektedir. Gerekliliği tartışmalı olsa dahi, gebe kalma ihtimalini bir miktar daha artırabilmek için bu olgularda biz aşılama (intrauterin inseminasyon) tedavisini de eklemekteyiz.

# c) Üçüncü Basamak Tedavi; Tüp Bebek

Günlük iğne tedavisi ile gebelik elde edilemeyen olgularda tüp bebek tedavisi uygulamaktayız. Bu hastaların yumurtalık rezervi çok iyi olduğu için tüp bebekle canlı doğum oranları en az polikistik over sendromu olmayan hastalar kadardır. İlâveten, taze transfer edilen embriyo dışında, dondurmaya uygun kaliteli embriyo üretme oranları da fazla olan PCOS'li hastalarda, embriyo dondurma işlemi yapılabilmektedir. Bu sayede, gelecekte tekrar tedavi deneme gereği durumunda hastalara kolay bir hazırlık tedavisi ardından en az taze uygulamadaki kadar başarı şansı verilebilmektedir.

PCOS'ye ilâveten başka bir gebe kalamama faktörü varsa (ağır sperm problemi ya da tüp kapalılığı gibi) bu hastalarda direk tüp bebek metoduna başvurmaktayız.

Ancak unutulmamalıdır ki, PCOS'li hastalarda, tüp bebek uygulaması sırasında uygun protokol seçimi (kısa protokol; antagonist protokolü) ve mümkün olan en düşük ilaç dozunun uygulanması çok önem arz etmektedir. Ayrıca bu olgularda, yumurtalık yanıtına göre farklı çatlatma iğnesi seçenekleri de tercih edilebilmektedir. Bu olgularda tüp bebek uygulaması sırasında karşılaşılabilecek bir problem aşırı uyarım sendromu (OHSS)'dur. Damarların geçirgenliğinin artması sonrası kanın sıvı kısmının damar dışına çıkması sonucu vücut boşluklarında sıvı toplanması olmaktadır. Önemli olan aşırı uyarım sendromu oluşmadan tablonun engellenmesidir. Kısa protokol kullanımı, uygun dozda yumurtalıkları uyarıcı ilaç kullanılması ve özel çatlatma iğnesi kullanılmasına rağmen, biz kliniğimizde, 20 yumurtadan fazla yumurta toplandığında, hiç taze transfer yapmayıp, bütün embriyoları dondurma seçeneğini tercih etmekteyiz.

Çünkü tüp bebek uygulamalarında, başarı (yüksek eve canlı bebekle gitme oranı) ve emniyeti (aşırı uyarım sendromu gelişmemesi) ön planda tutmaktayız.

Sonuç olarak, PCOS'li hastalar bir kez yumurtalık uyarımı sonrasında hem taze transfere hem de dondurmaya uygun kaliteli embriyo üretmeye aday hastalardır. Bilinmelidir ki merkezimizde başarılı bir embriyo dondurma ünitemiz bulunmakta olup, dondurulmuş embriyoların transferi ile hastalarımıza en az taze uygulamaya yakın oranlarda gebelik şansı sunabilmekteyiz.





*Haritaya kolay ulaşım için  
lütfen okutunuz.*

ANATOLIA

TÜP BEBEK VE KADIN SAĞLIĞI MERKEZİ

Cinnah Cd. No.54 06690 Çankaya Ankara  
T +90 312 442 56 56 F +90 312 442 46 78  
info@anatoliatupbebek.com.tr  
www.anatoliatupbebek.com.tr  
www.anatoliaivf.com