



OSMANOĞLU
HASTANESİ
"Ailenizin Hastanesi"



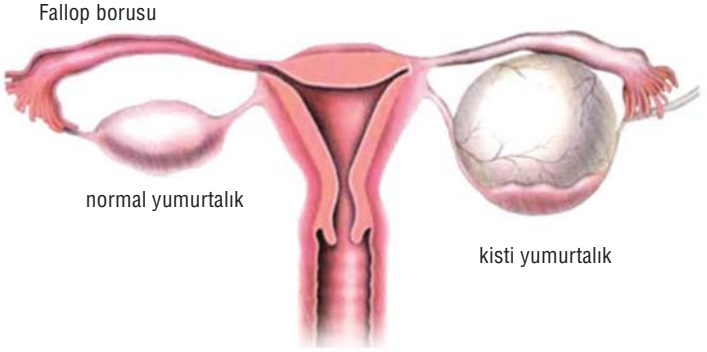
KADIN HASTALIKLARI
ve DOĞUM MERKEZİ

YUMARTALIK KİSTLERİ
(OVER KİSTİ)

"Her şey sağlığınız için"

Yumurtalık Kistleri (Over Kisti)

Over kistleri her yaşta görülse de çoğunlukla üreme çağlarında ortaya çıkarlar. Kistler çoğunlukla fonksiyonel ve zararsızdırlar. Yumurtalık (over) işlevi itibarıyla kist üretebilir. Üreme çağındaki her kadın her ay follikül adı verilen ve içinde yumurta hücresini içeren küçük bir kist geliştirir ve ortalama 2 cm çapa erişen bu yapı adet döneminin ortasına tekabül eden günlerde çatlar. Her ay yumurtlama dediğimiz bu olay olur. Ancak bazı adet dönemlerinde folliküller yani içinde yumurta barındıran kistler aşırı büyüyebilir.



Yumurtalık (over) kistlerinin tanısı, genellikle rutin jinekolojik muayene esnasında konur. Kist tanısını doğrulamak için vajinal yolla veya karından ultrasonografi yapılır. Bu şekilde kistin tipi ve kötü huylu olup olmadığı hakkında bilgi almak mümkün olur. Nadiren bilgisayarlı tomografi, MR gibi ek görüntüleme tekniklerine de gerek duyulabilir. Kistin tipinin belirlenmesine yönelik olarak tümör belirteçleri adı verilen kan incelemelerinin yapılması gerekebilir. Yumurtalık kistlerinin çoğu iyi huyludur. Bu tümör belirteçlerinden bir tanesi CA-125 dir. Ailede yumurtalık kanseri öyküsü olanlarda, menopoz sonrası gelişen kistlerde veya kanser şüphesi olan durumlarda kanda CA-125 adlı tümör markerin seviyesine bakılabilir. Tanı koymak veya kitlenin kötü huylu olup olmadığının belirlenmesi için gerekirse laparaskopi de yapılabilir. Yumurtalıklara yakın komşulukta oluşabilecek diğer

organlara ait kitleler yumurtalık kistlerinin ayırıcı tanısında dikkate alınmalıdır.

Yumurtalık kistleri çoğu zaman belirti vermezler. Aşağıdaki belirtilerden herhangi biri veya birkaçı bir arada görülebilir.

- Adet düzensizliği, lekelenme veya adet görememe
- Ağrılı adet görme ve zaman içinde ağrı şiddetinin artması
- Kasıklarda ağrı
- Karında dolgunluk ve basınç hissi
- İlişki esnasında ağrı
- Büyük boyutlu kistlerde ele kitle gelmesi veya karında şişme
- Göğüslerde dolgunluk
- İdrar ve barsak şikayetleri
- Kilo alma
- Bulantı, kusma
- Tüylene artışı
- İnfertilite (Kısırlık)
- Kist torsiyonu (boğulması) belirtileri
- Ani şiddetli keskin ağrı hissedilmesi kist rüptürü (yırılması) belirtisi olabilir

Yumurtalık kistleri tipleri

- Fonksiyonel (İşlevsel) Kistler
- Folikül Kistleri
- Endometrioma (Çikolata Kisti)
- Dermoid Kist (Teratom)
- Kistadenom

Yumurtalık kistleri kanserleşir mi?

Yumurtalık kistlerinin çoğu iyi huyludur (yüzde 80-85). İleri yaşlarda ortaya çıkan, bilateral (iki taraflı), solid (katı), yapışık, düzensiz yüzeyle ve hızlı büyüme eğiliminde olan, birden fazla sayıda, içlerinde katı

kısımlar bulunan, karın içinde sıvı birikmesine (asit) neden olan, belli bir süre sonunda kendiliğinden kaybolmayan veya büyüme gösteren, tümör markeri adı verilen bazı kan parametrelerinde yükselmelerle beraber olan kistik oluşumların kötü huylu olabilme ihtimalleri nedeniyle ameliyat edilmeleri önerilir. Şüphelenmemizde muayene ve ultrasonda elde edilen bulgular yardımcı olur.

Yumurtalık kistinin kanser olduğundan şüphelenilmesi durumunda ameliyat sırasında hızlı doku tanısı (Frozen section) imkanı olan bir merkezde ve bu konuda deneyimli bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından gecikmeden ameliyat yapılması gerekir.

Yumurtalık kistinin torsiyonu ne demektir?

Kistin kendi etrafında dönerek kendi kan dolaşımını bozmasıyla ortaya çıkar. Kan dolaşımı bozulur ve dokular canlılığını yitirir. Bu oldukça ağrılı bir durumdur. Torsiyon riski özellikle çapı büyük kistlerde ve dermoid kistlerde daha fazladır. Bu durumda operasyon için erken davranılmalıdır. Ama çoğu zaman dokular canlılığını tamamen yitirdiği için torsiyone olan yumurtalığı korumak mümkün olmaz ve yumurtalığın cerrahi olarak çıkarılması gerekir.

Yumurtalık kistleri ne zaman ameliyat edilmeli?

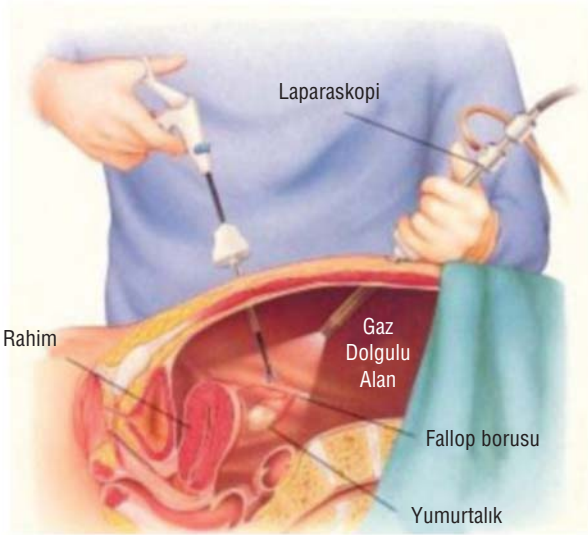
- Kitle solid (katı) veya semisolid ise (yarı katı)
- Postmenopozal (menopoz sonrası) veya premenarş (ilk adetten önceki) kistler
- 5 cm'den büyük ve persiste eden (gözlem veya doğum kontrol hapları ile baskılanmaya rağmen devam ediyorsa) kist
- Malin intibainı (kötü huylu veya kanser olma riski olan kist) veren kist
- Hızlı büyüyor ise
- Pelviste asit ve metastaz belirtileri varsa
- Torsiyon durumunda

Yumurtalık Kistlerinde Başlıca Cerrahi Tedaviler Nelerdir?

Kistin boyutu, sonografik görüntüsü, iyi ya da kötü huylu olma şüphesine göre cerrahi yöntem seçimi yapılır.

Laparaskopi

Kist küçük olup iyi huylu olarak göründü ise, sadece tanısasal bir laparaskopi ya da ek olarak küçük bir operasyon gerekebilir. İnce özel cerrahi aletler kullanarak göbeğin hemen altında ve bir iki tane daha karında küçük insizyonlarla (kesilerle) ve bu insizyonlardan teleskopik sistemlerle batın içinin görüntülenmesine dayanır. Kistler bu yöntemle çıkarılabilir. Bu yöntem daha az ağrılı olup, hastanede yatış süreleri ve işe dönüş süreleri daha kısadır. Estetik olarak açık ameliyata (Laparotomiye) göre sonuçları daha iyidir.



Laparotomi

Büyük kistler için ve kötü huylu olma ihtimali olan kistlerin çıkarılması için kullanılan yöntemdir. Ameliyat esnasında kistle birlikte gerektiği zaman yumurtalığı da çıkarmak zorunlu olabilir.

TEŞHİS VE TEDAVİ ÜNİTELERİMİZ

- AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI
- CİLDİYE
- ÇOCUK HASTALIKLARI
- DAHİLİYE
- DİYET VE BESLENME
- ENDOSKOPİ MERKEZİ
- ESTETİK VE PLASTİK CERRAHİ
SAÇ EKİMİ
- FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON
- GENEL CERRAHİ
MEME CERRAHİSİ
PANKREAS HASTALIKLARI
- GERİATRİ
- GÖZ MERKEZİ
ARGON LAZER - YAĞ LAZER
KATARAKT - GLOKOM TEDAVİLERİ
OPTİK KOHERENS TOMOGRAFİ
- KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM
- KARDİYOLOJİ
EKG - EKOKARDİYOĞRAFİ
EFORLU EKG - HOLLER
- NÖROLOJİ
ÇOCUK - YETİŞKİN
EMG - EEG - UYKU LABORATUVARI
- ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ
- PATOLOJİ LABORATUVARI
- PSİKOLOJİ
AİLE ÇİFT VE YETİŞKİN TERAPİSİ
- SAĞLIKLI YAŞAM-TAMAMLAYICI TIP
- TIBBİ GÖRÜNTÜLEME MERKEZİ
GİRİŞİMSSEL RADYOLOJİ
MRG - MULTISLICE CT, BT
MAMOGRAFİ - MEME US
ULTRASONOGRAFİ
RENKLİ DOPPLER US
DİJİTAL RÖNTGEN
KEMİK YOĞUNLUĞU ÖLÇÜMÜ
- TIBBİ TAHLİL LABORATUVARI
BİYOKİMYA - MİKROBİYOLOJİ
HEMATOLOJİ - HORMONLAR
ÜROLOJİ - ANDROLOJİ
- KULAK BURUN BOĞAZ TAŞ KIRMA ÜNİTESİ
ODYOLOJİ
- YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ

**Hastanemiz;
TBMM, Özel Sigortalar, Kurumlar,
Bankalar ve SGK ile anlaşmalıdır.**



*Ailenizin
Hastanesi*



Abide-i Hürriyet Cad. Dilaçar Sk. No: 4 34381 Şişli - İstanbul

Tel: **0850 800 50 50** Faks: +90 212 230 26 18

www.osmanogluhastanesi.com.tr e-mail: info@osmanogluhastanesi.com.tr



ISO 9001:2008