

İMPERFORE HİMEN

GİRİŞ

Tanım: imperfore himen mülleryan kanalın gelişimi ve kanalizasyondaki anormalliklerden kaynaklanan en sık görülen anomalidir.

Prevalens: Nadir görülür.

En Sık Görülen Yaş: Genellikle puberteye kadar tanı almazlar. **Genetik:** Genetik paterni yoktur.

ETİYOLOJİ VE PATOGENEZ

Nedenler Embriyonik gelişim sırasında ürogenital sinüs endoderminde ve vajinal vestibul epite-linin birleşme ve perforasyonunda yetersizlik. **Risk Faktörleri:** Bilinen risk faktörü yok.

KLİNİK ÖZELLİKLER

Bulgular ve Semptomlar:

- Vajinal obstrüksiyon
- Primer amenore
- Siklik abdominal ağrı
- Hematokolpos

TANISAL YAKLAŞIM

Ayırıcı Tanı:

- Vajinal agenezi
- Hermafroditizm

Birlikte Görülen Durumlar: Endometriozis, infertilite, kronik pelvik ağrı, seksüel disfonksiyon, hematokolpos.

İnceleme ve Değerlendirme

Laboratuvar: İnceleme gerekmez

Görüntüleme: Üst genital yolun değerlendirilmesi için ultrasonografi **Özel Testler:** Yoktur.

Tanısal İşlemler: Anamnez ve fizik muayene.

Patolojik Bulgular:

Yoktur.

YÖNETİM VE TEDAVİ

Farmakolojik olmayan

Genel Uygulamalar: Değerlendirme ve rahatlatma. **Özel Uygulamalar:** Himen zarının insizyonu ve vajinal kanalın drenajı.

Diyet: Özel diyet değişikliğine gerek yoktur.

Aktivite: Aktivite kısıtlanmasına gerek yoktur.

İlaç Tercih(ler)i

Yoktur.

TAKİP

Hasta Monitorizasyonu: Normal sağlık kontrolleri önerilir. **Önleme/Korunma:** Yoktur.

Olası Komplikasyonlar: Hematokolpos, endometri-yozis, cerrahi eksizyon sonrası himende skar oluşumu veya darlık oluşması.

Beklenen Sonuç: Erken rezeksiyonla genellikle iyidir. Geç tam ikincil hasara (endometriyozis) bağlı olarak infertilitede azalma ile ilişkili olabilir.

DİĞER BİLGİLER

Gebelik İle İlgili: Endometriyozis gibi fertilitiyi etkileyen durumlarla ilişkili olmasına rağmen gebelik üzerinde olumsuz etkisi yoktur. Rep-rodüktif görünüm en iyi tanı ve tedavi erken uygulandığı zaman elde edilir.

KAYNAKLAR

<https://www.sislimed.com/sislimed-akademik-yayinlar.html> Arşivlerinden

İzinsiz Kullanılamaz.

