



# DİSMENORE

## BİRİNCİ BASAMAĞA YÖNELİK TANI VE TEDAVİ REHBERİ

2003

Dismenore ağrılı adet görme durumudur. Ağrı aralıklı, kramp tarzında, suprapubik bölgede yoğunlaşmış olup zaman zaman bulantı, kusma, ishalle birliktedir. Dismenore adölesanlarda %60, erişkinlerde %45 oranında görülür.

Primer dismenorede organik bir neden yoktur; ağrı endometriyal prostaglandin saliverilimiyle ilişkilidir. Ağrı genellikle menarşla ya da menarştan birkaç yıl sonra, ovülatuvar sıklusların yerleşmesiyle başlar. Adetten birkaç saat önce başlayan ağrı iki-üç gün sürer.

Sekonder dismenorede endometriyoz, uterus ve vajinanın doğumsal anomalileri, servikal stenoz, adenomiyoz, over kisti, pelvik yapışıklık, rahim içi araç, pelvik enfeksiyon ve tümör gibi organik bir neden vardır.

### Tanı

- Temel semptom kramp tarzı pelvik ağrıdır. Ayrıca bel ağrısı, baş ağrısı, bulantı, kusma, ishal, çarpıntı ve halsizlik görülebilir.
- Primer dismenorede fizik muayene normaldir. Tanı öykü, ağrının periyodik özelliği ve alta yatan bir neden saptanmamasıyla konur.
- Sekonder dismenorede ağrı adetten bir-iki hafta önce başlar ve adetin bitiminden sonra birkaç gün sürer. Fizik muayenede duyarlık ve patolojik bulgu olabilir. Kesin tanı için ileri inceleme gereklidir.

### Ayırıcı Tanı

Ektopik gebelik, tamamlanmamış düşük ve üriner enfeksiyon düşünülmelidir.

### Tedavi

Primer dismenorede temel amaç ağrının giderilmesidir. Tedavide prostaglandin sentaz inhibitörü özelliği taşıyan steroid olmayan antienflamatuar ilaçlar ya da ovülasyonu baskılayan kombin oral kontraseptifler kullanılır. Steroid olmayan antienflamatuar ilaçlar olguların %80'inde etkindir.

Uygulamada, bunlardan *ibuprofen*, *naproksen sodyum* ve *mefenamik asit* kullanımı önerilir. İlacın menstrüasyondan 1-2 gün önce başlanmalı ve birkaç gün kullanılmalıdır.

**- *Ibuprofen* :**

İlk seçilecek ilaçtır. 1.200-1.800 mg/gün (en çok 2.400 mg/gün), üç doza bölünerek, tercihen tok karnına alınır.

**- *Mefenamik asit* :**

İkinci seçilecek ilaçlardır. 1.500 mg/gün, üç doza bölünerek alınır.

**- *Naproksen sodyum* :**

İkinci seçilecek ilaçlardır. Başlangıçta 500-575 mg, sonra gerekirse 6-8 saatte bir 250-275 mg (en çok 1.250 mg/gün) alınır.

**- *Diflunisal* :**

Üçüncü seçilecek ilaçlardır. 1.000 mg'lık yükleme dozundan sonra 12 saatte bir 500 mg alınır.

**- *Flurbiprofen* :**

Üçüncü seçilecek ilaçlardır. 100 mg başlangıç dozu ertesinde, 4-6 saatte bir 50-100 mg (en çok 300 mg/gün) alınır.

**- *Ketoprofen* :**

Üçüncü seçilecek ilaçlardır. 150 mg/gün üç doza bölünerek günde en çok 200 mg alınır.

İlaç her adet döneminde kullanılmalıdır. İlaç seçimi ve doz değişikliği üç aylık uygulama değerlendirilmeden yapılmamalıdır.

Sekonder dismenorede tedavi mutlaka alitta yatan nedene göre yapılmalıdır.

## **Sevk**

Tedaviye yanıt alınamayan primer dismenore olguları ve sekonder dismenoreli olduğu düşünülen hastalar sevk edilmelidir.

## **Kaynaklar**

1. Zhang WY, Li Wan Po A. Efficacy of Minor Analgesics in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review. Br J Obstet Gynaecol. 1998;105: 780-9.
2. Barbieri RL. Dysmenorrhea. Barbieri RL, Berga SL, DeCherney AH, et al, ed. Gynecology in Primary Care: A Step-by-Step Approach. New York: Scientific American Medicine, 1999:1-6.
3. Brown CS, Freeman EW, Ling FW. An Update on the Treatment of Premenstrual Syndrome. Am J. Mat Care. 1998; 4: 115-24.
4. Mehta DK, ed. British National Formulary, Nr 42. London:British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, 2001.
5. Premenstrual Syndrome. Clinical Management Guidelines for Obstetrician-gynecologists. ACOG Practice Bulletin No 15, April 2000.