

SEZARYEN HİSTEREKTOMİ SONRASI GELİŞEN
GEBELİK LUTEOMASI TORSİYONUUygar TANYER¹

|GİRİŞ

Gebelik Luteoması ilk olarak 1963 yılında Dr. William Sternberg tarafından tanımlanmıştır (1). Bunlar, gebelik döneminde ortaya çıkan ve doğumdan sonra genellikle kendiliğinden gerileyen, nadir görülen tümör benzeri over lezyonlarıdır (1-4). Bu kitleler tek veya çift taraflı olabilir, genellikle solid yapıdadır, çapları 20 cm'ye kadar ulaşabilir ve genellikle insidental olarak saptanırlar (5,6). Çoğunlukla sezaryen sırasında veya doğum sonrası tüp ligasyonu gibi işlemlerde tesadüfen tespit edilirler (1-4).

Genellikle asemptomatiktir, fakat semptom verdiğinde, en sık semptomu maternal hirsutizm ve virilizasyondur (7-9). Nadiren kanama, torsiyon ve bunlara bağlı akut karın tablosuna yol açabilir (10,11). Bu olgu sunumunda postpartum kanama nedeni ile sezaryen histerektomi yapılan bir vakada post op 3. gününde gebelik luteoması nedenli over torsiyonu gelişen nadir bir olgunun tanımı, yönetimi ve tedavisinin sunulması amaçlanmıştır.

¹ Op. Dr. İzmir Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, uygartanyeri@gmail.com, ORCID iD: 0000-0003-2476-047X



KAYNAKLAR

1. Burandt E, Young RH. Pregnancy luteoma: a study of 20 cases on the occasion of the 50th anniversary of its description by Dr. William H. Sternberg, with an emphasis on the common presence of follicle-like spaces and their diagnostic implications. *Am J Surg Pathol*. 2014;38:239-44.
2. Clement PB. Tumor-like lesions of the ovary associated with pregnancy. *Int J Gynecol Pathol* 1993;12(2):657-62.
3. Scully RE, Young RH, Clement PB. Tumor-like lesions. In: Gonads M, Tube F, Ligament B, editors. *Tumors of the ovary*. Washington, DC; 1996. p. 422-4.
4. Irving JA, Clement PB. Nonneoplastic lesions of the ovary. In: Kurman RJ, Ellenson LH, Ronnett BM, editor. *Blaustein's pathology of the female genital tract*. 6th ed. New York: Springer Science+Business Media; 2011. p.
5. Mazza V, Di Monte I, Ceccarelli PL, Rivasi F, Falcinelli C, Forabosco A, et al. Prenatal diagnosis of female pseudohermaphroditism associated with bilateral luteoma of pregnancy: case report. *Hum Reprod* 2002;17(3):821-4.
6. Thomas E, Mestman J, Henneman C, Anderson G, Hoffman R. Bilateral luteomas of pregnancy with virilization. A case report. *Obstet Gynecol* 1972;39(4):577-84.
7. Çelik Ö. Gebelik luteoması. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi* 2000;7(3):274-5.
8. Dahl SK, Thomas MA, Williams DB, Robins JC. Maternal virilization due to luteoma associated with delayed lactation. *Fertil Steril* 2008;90(5):2006.e17-9.
9. Wang YC, Su HY, Liu JY, Chang FW, Chen CH. Maternal and female fetal virilization caused by pregnancy luteomas. *Fertil Steril* 2005;84(2):509.
10. Honoré LH, O'Hara KE. Incidental pregnancy luteoma associated with ectopic tubo-ovarian pregnancy: evidence in favor of origin from theca interna of an atretic follicle. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 1978;8(1):15-9.
11. Yalçın ÖT, Özalp S, Yıldırım A, Şener T, Cevrioğlu AS. Rüptüre luteoma nedeniyle bilateral ooforektomi uygulanan 8 haftalık bir gebelikte yaklaşım. *Perinatoloji Dergisi* 1996;4(4):212-4.
12. Spitzer RF, Wherrett D, Chitayat D, Colgan T, Dodge JE, Salle JL, et al. Maternal luteoma of pregnancy presenting with virilization of the female infant. *J Obstet Gynaecol Can* 2007;29(10):835-40.