



# OVER KİSTLERİ VE OVER TORSİYONLARINI AYIRT ETMEDE TROMBOSİT KİTLE İNDEKSİ

M Çakmak, S Yüksel, M Akalın

Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, İstanbul



**Amaç:** Over kistleri ve over torsiyonları, kadınlarda sıkça karşılaşılan ancak birbirine karışabilen klinik durumlardır. Over kistleri genellikle cerrahi müdahale gerektirmeyen iyi huylu lezyonları iken, over torsiyonları cerrahi müdahale gerektiren acil bir durumdur. Trombosit kitle indeksinin (TKİ) ayırıcı tanıdaki etkisi retrospektif olarak incelenmiştir.

**Yöntem:** 2021 Ocak - 2023 Aralık tarihleri arasında akut overyan patolojiler nedeniyle hastanemize yatırılan ve ameliyat olan 181 hasta dahil edilmiştir. Hastalar dört gruba ayrılmıştır;

1. Grup: Hemorajik over kisti olan fakat over torsiyonu olmayan hastalar (p=24)
2. Grup: Basit over kisti olan fakat over torsiyonu olmayan hastalar (p=106)
3. Grup: Over kisti olmayan fakat over torsiyonu olan hastalar (p=27)
4. Grup: Hem over kisti hem de over torsiyonu olan hastalar (p=24)

Hastaların retrospektif trombosit kitle indeksleri karşılaştırılmıştır. TKİ farklılıklarını değerlendirmek için grupları karşılaştırmada Kruskal-Wallis H Testi ve grupları 2'li olarak karşılaştırmada ise Mann-Whitney U testi kullanıldı. P değeri <0.05 istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

**Bulgular:** Kruskal-Wallis testine göre p-değeri=0,0108 olarak çıktı ve gruplar arasında TKİ açısından istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç olduğu belirlendi. Gruplar kendi içerisinde Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı. 2. grup ve 3. grup karşılaştırıldığında p-değeri: 0.0012 sonucu elde edildi ve anlamlı olarak kabul edildi. Yine 2. grup ile 4. grup karşılaştırıldığında p-değeri:0.0085 sonucu elde edildi ve anlamlı olarak kabul edildi.

Grupların yaş, MPV, PLT ve TKİ değerlerinin istatistiksel karşılaştırmaları yapıldı.

\*Yaş için; ortalama: 14.8, minimum: 12.0 maksimum: 17.0, medyan: 13.0, standart sapma: 2.0'di.

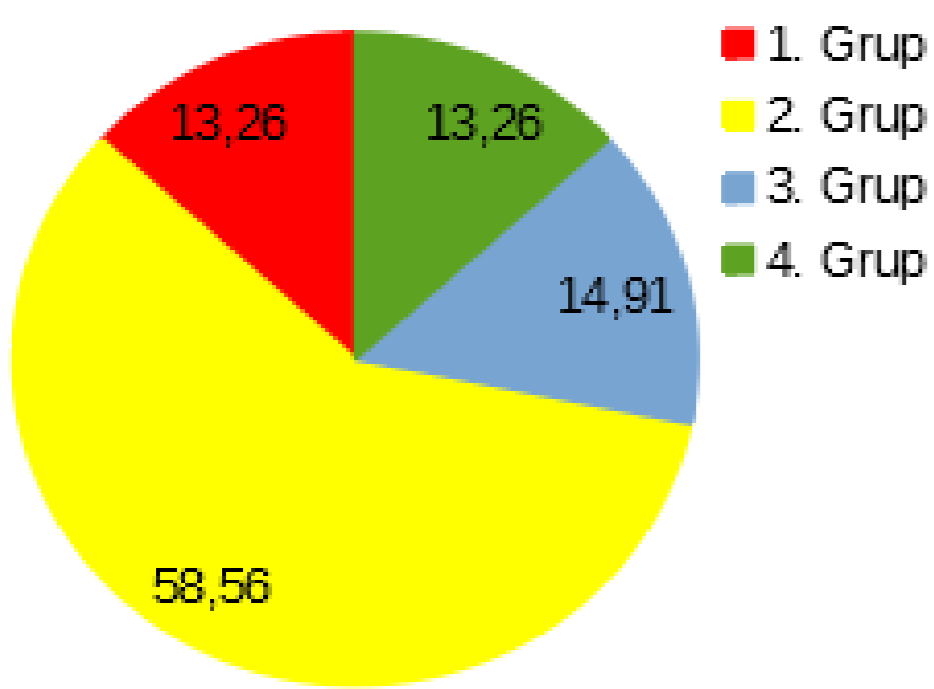
\*MPV için; ortalama: 10.6, minimum: 9.9 maksimum: 12.6, medyan: 10.3, standart sapma: 1.1'di.

\*PLT için; ortalama: 328,000, minimum: 240,000, maksimum: 444,000, medyan: 331,000, standart sapma: 68,800'di.

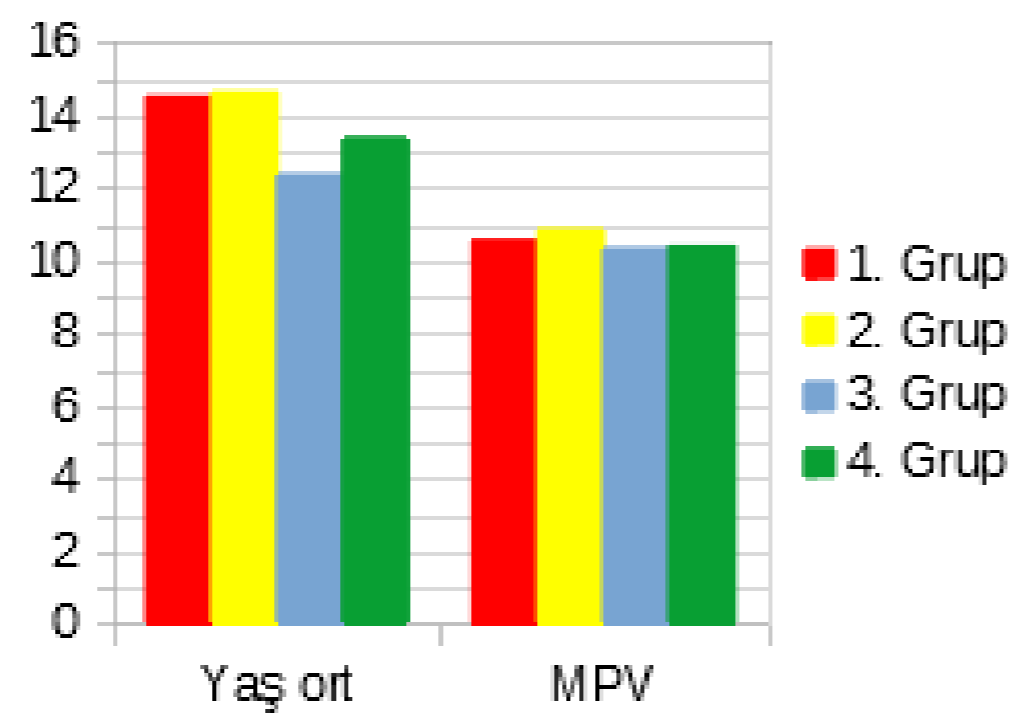
\*TKİ için; ortalama: 3541.8, medyan: 3494.7, minimum: 2585.3, maksimum: 4617.6, standart sapma: 674.7'di.

Hastaların dağılım yüzdesi birbirinden farklıydı ve en fazla hasta 2. grupta yer almaktaydı. Fakat hastaların yaş dağılımı homojendi. 3 grupta yer alan over kisti olmayıp over torsiyonu saptanan hastaların yaş ortalaması diğer gruplara göre düşüktü. Ortalama MPV değerleri açısından gruplar arasında anlamlı bir fark olmamakla beraber 2. grubun MPV ortalaması diğer gruplardan biraz daha yüksekti.

**Tablo 1.** Hastaların dağılım yüzdesi

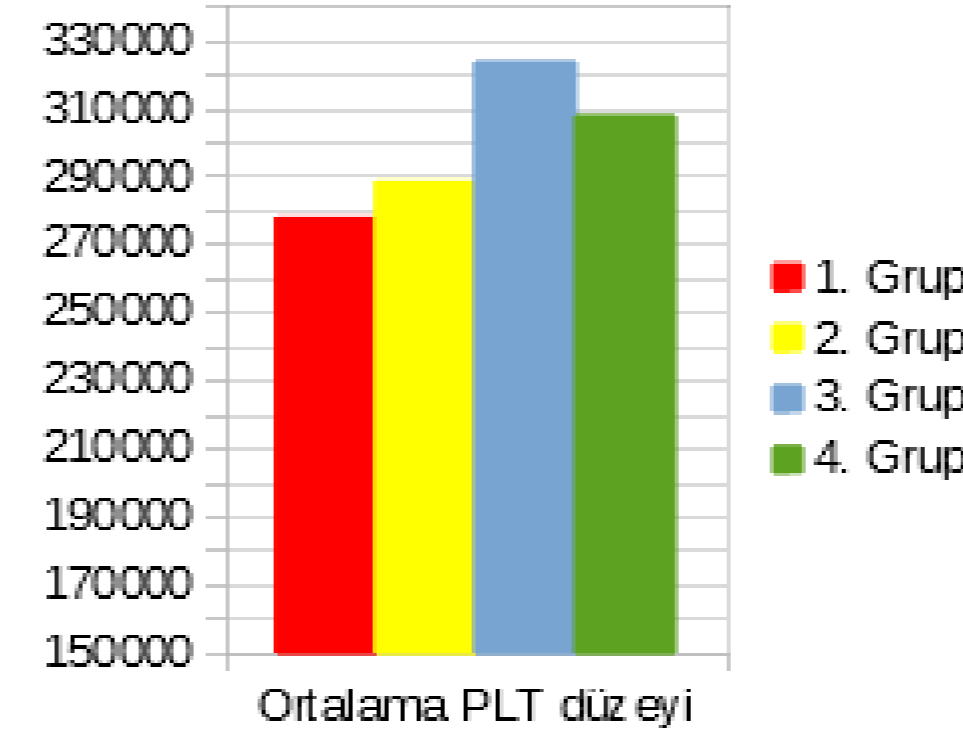


**Tablo 2.** Gruplara göre yaş ortalaması ve MPV değerlerinin karşılaştırılması

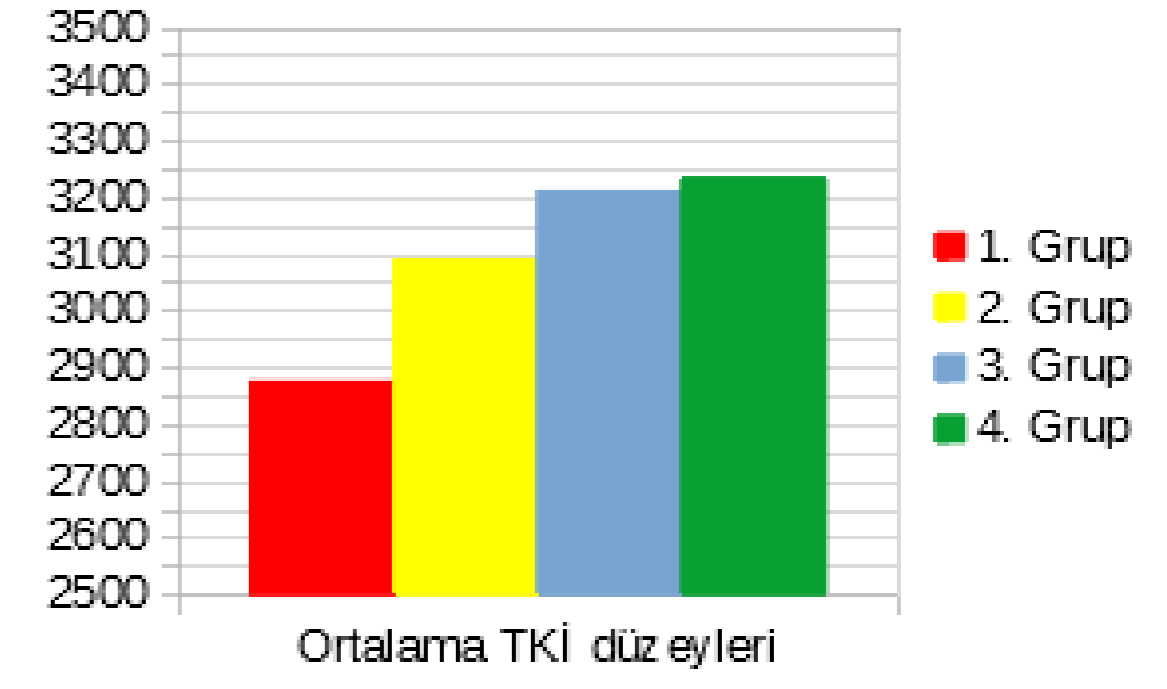


Trombosit sayısı (PLT) açısından 3. grup en yüksek ortalamaya sahipti. En düşük PLT ortalamasına sahip grup 1. gruptu. TKİ düzeylerinde 4. grup (hem kist hem torsiyon) en yüksek ortalamaya sahipken, 1. grup en düşük ortalamaya sahipti.

**Tablo 3.** Gruplara göre PLT düzeylerinin karşılaştırılması



**Tablo 4.** Gruplara göre ortalama TKİ düzeylerinin karşılaştırılması



**Tablo 5.** Grupların kendi aralarında karşılaştırılması

Grup Karşılaştırması	p-değeri	Anlamlı Fark
1. Grup vs 2. Grup	0.7654	Hayır
1. Grup vs 3. Grup	0.0001	Evet
1. Grup vs 4. Grup	0.0003	Evet
2. Grup vs 3. Grup	0.0012	Evet
2. Grup vs 4. Grup	0.0085	Evet
3. Grup vs 4. Grup	0.2311	Hayır

Hasta grupları kendi içlerinde TKİ açısından karşılaştırıldığında hemorajik veya basit over kisti olup torsiyon saptanmayan gruplar ile over torsiyon saptanan gruplar arasında anlamlı bir fark vardı. Over torsiyonu saptanmayan hemorajik over kisti ile basit over kisti olan gruplar arasında anlamlı bir fark yoktu. Over torsiyonu saptanan 3. grup ve 4. grup arasında anlamlı bir fark yoktu.

**Sonuç:** Geleneksel tanı yöntemleri olan fiziksel muayene, ultrasonografi ve manyetik rezonans görüntüleme (MRI) her zaman yeterli kesinlikte sonuçlar vermeyebilir. Bu nedenle, biyokimyasal belirteçlerin tanı sürecine entegrasyonu büyük önem taşır. Over torsiyonu, acil müdahale gerektiren bir durum olduğundan doğru ve hızlı tanı koyma gereksinimi kritiktir. Bu bağlamda, TKİ'nin kullanımı klinik pratikte büyük avantaj sağlayabilir.

Gelecekte yapılacak prospektif çalışmalar, bu bulguları doğrulamak ve TKİ'nin klinik değerini daha da pekiştirmek için gereklidir. Ayrıca, TKİ'nin diğer inflamatuvar ve hemostatik belirteçlerle kombinasyonunun tanısal doğruluğu artırabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, TKİ'nin kullanımıyla ilgili daha geniş örneklem boyutlarına sahip ve çok merkezli çalışmaların yapılması gereklidir.