



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026

Hilton İstanbul Maslak



BİLDİRİ KİTABI

www.jinkozcongress.org



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

İÇİNDEKİLER

KURULLAR

BİLİMSEL PROGRAM

SÖZLÜ BİLDİRİLER



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

KURULLAR

Başkan

Nida Bayık

Başkan Yardımcısı

Fisun Vural

Sekreter

Eser Ağar

Kongre Düzenleme Kurulu

Eser Ağar

Nida Bıyık

Gayem İnyet Çelik

Nagihan Cengaver

Ayşe Deniz Ertürk Coşkun

Fatih Hanođlu

Elif Canseven Ocak

Fatma Esin Karçin

Ceren Katar Yıldırım

Hikmet Köseoğlu

Servet Çalıkođlu

İlkin Yeral

Fisun Vural



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

BİLİMSEL PROGRAM

27 Mart 2026, Cuma

08:00-09:30

MASTER CLASS

Moderatörler: Birol Vural, Hikmet Köseoğlu

08:00-08:15

Fonksiyonel Ve Cinsel Kadın Genital Anatomisi

Ayşe Deniz Ertürk Coşkun

08:15-08:30

Vulva Mezoterapisi

İlkin Yeral

08:30-08:45

Enerji Bazlı Cihazlarda Vulva –Vajen Uygulamaları

Ceren Katar Yıldırım

08:45-09:00

Vulva ve Vajen Hyalüronik Asit Uygulamaları

Nagihan Cengaver

09:00-09:15

Vulva-Vajen PRP Uygulamaları

Fatma Esin Karçin

09:15-09:30

Tartışma

09:30-10:00

Kahve Molası ve Sektörle Buluşma

10:00-12:30

MASTER CLASS

Moderatörler: Eser Açar, Servet Çalikoğlu

10:00-10:15

Labioplasti Ameliyatlarında En Sık Yapılan Hatalar ve Bunlardan Nasıl Kaçınılır?

Martyna Sikora Jajani

10:15-10:30

Wedge Labioplasti: Avantaj ve Dezavantajları

Martyna Sikora Jajani

10:30-10:45

Otolog Dolgu Uygulamaları

Alex Bader

10:45-11:00

Himenoplasti

Tolga Tuyan İlhan

11:00-11:15

Kahve Molası Ve Sektörle Buluşma

11:15-11:30

Vajinismusta Botoks Uygulamaları

Ana Maria Mihai

11:30-11:45

Vajinoplasti, Perineoplasti

Nida Bayık

11:45-12:00

Tartışma

12:00-12:30

Üriner İnkontinansta Mesh Cerrahisi

Hikmet Köseoğlu

12:30 - 13:30

Öğle Yemeği



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

13:30 - 15:30

MASTER CLASS

Moderatörler: Nida Bayık, Alex Bader

13.30-13.45

Kompleks Labioplasti

Alex Bader

13.45-14.00

Lineer Labioplasti

Ana Maria Mihai

14.00-14.15

Klitorisin Hiper mobilitesi: Klinik Bulgular ve Estetik Düzeltme Stratejileri

Maria Scherbak

14.15-14.30

Mons Pubis Estetiği

Servet Çalikoğlu

14.30-14.45

Labium Majus Cerrahisi

Eser Ağar

14.45-15.00

Cinsel Ağrının Yedi Klinik Sınıflaması: Tanı ve Yönetim Stratejileri

Maria Scherbak

15.00-15.15

Labioplasti Trim ve Wedge Tekniği: Plastik Cerrahi Yaklaşımı

Senner Hoxha

15.00-15.30

Tartışma

15:30-16:00

Kahve Molası ve Sektörle Buluşma

16:00-17:30

MASTER CLASS

Moderatörler: Nida Bayık, Gayem İnyet Çelik Turgay, İbrahim Sözen

16.00-16.15

Kadın Sünneti Revizyon Cerrahisi

Amr Seifeldin

16.15-16.30

Revizyon Labioplasti

Amr Seifeldin

16.30-16.45

Klitoris Cerrahisi

Fisun Vural

16.45-17.00

Genital Renk Açma İşlemleri

Murat Emanetoğlu

17.00-17.15

Tartışma

17:30 - 18:00

AÇILIŞ TÖRENİ



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

28 Mart 2026, Cumartesi

- 08:30-09:20 Doğum Sonrası Pelvik Rehabilitasyon ve Bakım Oturumu
Moderatörler: Paşa Uluğ, Gazi Yıldız, İhsan Şafak
- 08:30-08:40 Pelvik Taban Ultrasonografisi
Ayşe Deniz Ertürk Coşkun
- 08:40-08:50 Annelik estetiği
Mustafa Çapar
- 08:50-09:00 Pelvik Taban Egzersizinde Püf Noktası: Doğru Kas, Doğru Zaman, Doğru Etki
Egemen Konak
- 09:00-09:10 Skar Tedavisinde Yenilikler
Birol Vural
- 09:10-09:20 Tartışma

09:20-09:50 Kahve Molası ve Sektörle Buluşma

- 09:50-11:00 Kozmetik Jinekolojide Rejeneratif Tedaviler
Moderatörler: Bülent Tıraş, Volkan Kurtaran
- 09:50-10:05 Genitoüriner Sendromda Lazer ve Hyalüronik Asit Uygulamaları
Ebru Alper
- 10:05-10:15 Labioplasti, Vajinoplasti Video Sunum
Amr Seifeldin
- 10:15-10:30 Genital Estetikte Hyalüronik Asitli PRP: Cell Matrix Jel
Farzana Khan
- 10:30-10:40 İdrar Kaçırmada Periüretal Dolgu ve PRP Uygulamaları
Şeyhmuz Araz
- 10:40-10:50 Genital Dolgu Uygulamaları
Nagihan Cengaver

10:50-11:20 Uydu Sempozyumu

Labia Majora Volumizasyonunda Güvenlik ve Etkinlik;
Goldfill Volume (Ankawest) ile Klinik Deneyimler
Nagihan Cengaver



ANKA WEST

11:20-11:30 Kahve Molası ve Sektörle Buluşma

11:30-12:00 Workshop-Uydu

Exomal Peeling System ile Genital Peeling Uygulamaları
Eğitmenler: İlkin Yeral, Nagihan Cengaver, Fatma Esin Karçin



12:00-13:00 Öğle Yemeği

13:00-13:40

ESAG Oturumu

Moderatör: Alex Bader

Konuşmacılar: Alex Bader, Ana Maria Mihai, Ahmet Murat Emanetoğlu





JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

- 13:40-14:10** **PANEL - Apikal Prolapsusta Cerrahi Seçimi**
Moderatör: İsmail Mete İtil
Panelistler: Numan Çim, Fuat Demirci, Süleyman Salman, Melike Doğanay
- 14:10-14:40** **Kahve Molası ve Sektörle Buluşma**
- 14:40 - 15:20** **PANEL - Menopozda HRT: Son Durum**
Moderatörler: Fatih Durmuşoğlu, Kazım Gezinç
Panelistler: Fatih Durmuşoğlu, Banu Çiftçi, Hakan Seyisoğlu, Levent Şentürk
- 15:20 - 16:25** Zihinden Hücreye: İlişkiler, Yaşlanma ve Rejeneratif Bilimin Kesişim Noktası
Moderatörler: Nida Bayık, Senera Hoxha
- 15:20-15:40** Zamanın Biyolojisini Yeniden Yazmak: Antiaging Tedaviler
Can Çiftçi
- 15:40-16:10** İlişkide Erkekler ve Kadınlar..
Erkekler Mars'dan Kadınlar Venüsten mi ?
Mehmet Zihni Sungur
- 16:10-16:25** Kadın Orgazmının Sırrı 'Çekirdek Orgazm Fantezisi'
Azer Aras Uluğ
- 16:25-16:40** **Kahve Molası ve Sektörle Buluşma**
- 16:40-16:55** **Uydu Sempozyumu**
Metabolik Regülasyonda Yeni Oyuncu: DNJ
Kadın Sağlığında PPGR, GLP-1 ve SCFA Üzerinden Çok Boyutlu Etkiler
Süha Aksoy
- 16:55-18:10** Fonksiyonel ve Rejeneratif Pelvik Taban Uygulamaları
Moderatörler: İsa Aykut, Murat Ekin
- 16:55-17:10** Stres Üriner İnkontinansta TVT'nin Gücü ve Sınırları
Mine İslimiye Taşkın
- 17:10-17:20** Mesane Botoks Uygulamaları
Hikmet Köseoğlu
- 17:20-17:35** EUL & PUL Pilikasyon Ameliyatı
Paşa Uluğ
- 17:35-17:45** Levator Ani Sendromu Ve Vajinismusta Botoks Uygulamaları
İbrahim Sözen
- 17:45-18:00** Trapezoid Onarım
Reyyan Gökçen İşcan
- 18:00-18:10** Tartışma

Sên Naturen



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

29 Mart 2026, Pazar

- 08:30-09:30 Vulva ve Vajinada Güncel Rejeneratif Tedaviler
Moderatörler: İbrahim Kale, Erdal Yücel
- 08:30-08:40 Vulvodini Terminolojisi ve Vulvar Licken Sklerozda Rejeneratif Tedaviler ve Lazer
Servet Çalikoğlu
- 08:40-08:50 Vulva İp Askı Uygulamaları
Ebru Ünal
- 08:50-09:00 G-Shot, O-Shot Uygulamaları
Burcu Akdağ
- 09:00-09:10 Mikrobiyotadan Kliniğe: Vajinal Ekosistemin Gücü
Sadık Şahin
- 09:10-09:30 Tartışma

09:30-10:00 Kahve Molası ve Sektörle Buluşma

10:00-10:30 Workshop-Uydu

Moderatör: Hikmet Köseoğlu

Altın Eksozom Purasomes Intimate Care ile Genital Eksozom Uygulamaları

Konuşmacı: Nida Bayık



10:30-11:30

PANEL

Vulva-Vajinal Rejuvenasyonda Enerji Bazlı Cihazlarda Hekim Tecrübeleri

Moderatörler: Sedat Kadanalı, Asiye Uzun

Panelistler: Onur Parlak, Ceren Katar Yıldırım, Gayem İnyet Çelik Turgay

11:30-12:00

Kahve Molası ve Sektörle Buluşma

12:00-12:30

PANEL

HPV- Pratikte Zorluklar, Çözümler, Destek Tedavileri

Moderatörler: Erdal Sak, İbrahim Polat, Burcu Dinçgez

Panelistler: Tolga Taşcı, Ercan Yılmaz, Doğukan Yıldırım

12:30-14:00

Öğle Yemeği

13:45-14:00

Cilt Rejuvenasyonunda Yeni Nesil PRP ve Eksozomlar

Hichem Bensmail

14:00-14:45

Kadın ve Erkek Cinselliğinde Biyolojik, Psikolojik ve Anatomik Temeller

Moderatörler: Ege Can Şerefoğlu, Erkut Attar, Bora Coşkun

14:00-14:15

Vajina Değil, Klitoris: Kadın Cinselliğinin Gerçek Anatomisi

Selcen Bahadır

14:15-14:30

Genital Estetik Sonrası Cinsellik

Gökçen Erdoğan

14:30-14:45

Erkeklerde Eretil Disfonksiyon Ve Genital Estetikte Durum

Yaşar Başağa

14:45-15:00

Pelvik ağrı ve endometriozis hastalarında cinsel fonksiyon bozukluğu

Erkut Attar

15:00-15:30

PANEL

Vajinoplastide Yöntem Seçimi

Moderatörler: Akın Sivaslıoğlu, Berna Çetin Aslan

Panelistler: Ali Doğukan Angın, Burak Karadağ, Tolgay Tuyan İlhan



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

15:30-15:45	Kahve Molası ve Sektörle Buluşma
15:45-17:30	JİNKOZ-GESS Cerrahi Video Şöleni Moderatörler: Mert Göl, Hüsamettin Uslu, İsmail Bıyık, Melih Bestel
15:45-15:50	Laparoskopik Neovajen Ameliyatı Serhat Ege
15:50 - 15:52	Soru - Cevap
15:52 - 15:57	LS Cerrahi Komplikasyonlar İsmail Bıyık
15:57 - 15:59	Soru - Cevap
15:59 - 16:04	LS Pektopenksi İsmail Bıyık
16:04 - 16:06	Soru - Cevap
16:06 - 16:11	Retropubik TOT- TVT İhsan Şafak
16:11 - 16:13	Soru - Cevap
16:13 - 16:18	Laparoskopik Miyomektomi Melih Bestel
16:18 - 16:20	Soru - Cevap
16:20 - 16:25	Asherman Sendromu Hüsamettin Uslu
16:25 - 16:27	Soru - Cevap
16:27 - 16:32	Anal Sfinkter Tamiri İsmail Çalikoğlu
16:32 - 16:34	Soru - Cevap
16:34 - 16:39	TOT Cerrahisi Ezgi Ceren Dalli
16:39 - 16:41	Soru - Cevap
16:41 - 16:46	LS Burch Alper Türkoğlu
16:46 - 16:48	Soru - Cevap
16:48 - 16:53	LS Lateral Süspansiyon Murat İbrahim Toplu
16:53 - 16:55	Soru - Cevap
16:55 - 17:00	LS Sakrokolpopaksi Emin Erhan Dönmez
17:00 - 17:02	Soru - Cevap
17:02 - 17:07	VNOTES Uterosakral Süspansiyon Aysun Fendal
17:07 - 17:09	Soru - Cevap
17:09 - 17:14	Vajinal Miyomektomi ve Pelvik Taban Rekonstrüksiyonu Asiye Uzun
17:14 - 17:16	Soru - Cevap
17:16 - 17:21	VNOTES Adneksiyel Kistektomi Gayem İnayet Çelik Turgay
17:21 - 17:23	Soru - Cevap
17:23 - 17:28	VNOTES Histerektomi Gülçin Çetin Uysal
17:28 - 17:30	Soru - Cevap
17:30-17:35	KAPANIŞ



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOSMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SÖZLÜ BİLDİRİLER



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-01

Fumarat Hidrataz Eksikliğiyle Birlikte Görülen Leiomyoma Uteri

Ayşe Derya Topal¹, Fisun Vural¹, Merve Özlem Uzun², Zeynep Çiftçi³

¹İstanbul Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

²Tekirdağ Saray İlçe Devlet Hastanesi

³Tekirdağ Çerkezköy İlçe Devlet Hastanesi

Kalıtsal leiomyomatozis ve renal hücreli karsinom, fumarat hidrataz (FH) geninde mutasyonların neden olduğu nadir görülen otozomal dominant bir hastalıktır. Genellikle çoklu uterin myomları ve önceden oluşturulmuş cerrahi prosedürler ile tanı konur. Biz de bu olgu sunumu ile bir FH eksikliği tanısı konulan leiomyoma uteri yi sunmayı amaçladık.

Leiomyoma uteri associated with fumarate hydratase deficiency.

Ayşe Derya Topal¹, Fisun Vural¹, Merve Özlem Uzun², Zeynep Çiftçi³

¹İstanbul Haydarpaşa Sample Training and Research Hospital

²Tekirdağ Saray State Hospital

³Tekirdağ Çerkezköy State Hospital

Hereditary leiomyomatosis and renal cell carcinoma are rare autosomal dominant diseases caused by mutations in the fumarate hydratase (FH) gene. They are usually diagnosed with multiple uterine myomas and previous surgical procedures. With this case report, we aimed to present a leiomyoma uteri diagnosed with FH deficiency.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-02

Tip III Kadın Genital Mutilasyonu Uygulanmış Bir Kadında Tekrarlayan Periklitoral Apse

Olca Seval, Safiye Ece Uygun, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun, Fisun Vural

İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Kadın genital mutilasyonu (FGM), tıbbi bir gerekçe olmaksızın kadınların fiziksel, ruhsal ve cinsel sağlıkla ilgili komplikasyon risklerini artıran bir uygulamadır. Sağlıklı ve normal kadın genital dokusunun çıkarılmasını veya yaralanmasını içerir. Halk sağlığı açısından zararlı ve insan haklarına aykırı bir uygulamadır. Bizim vakamızda tip III kadın genital mutilasyonu öyküsü olan Sudanlı bir kadın, yaklaşık 10 cm boyutunda tekrarlayan periklitoral apse ile başvurdu. Abse drenajını takiben altı hafta sonra kesin cerrahi düzeltme (defibulasyon) uygulandı. Ameliyat sonrası süreç sorunsuz geçti. Takiplerinde hasta perineal rahatsızlığının düzeldiğini ve şişliğin tekrarlamadığını bildirdi. Bu olgu, tip III FGM’de nadir görülen bir komplikasyon olan periklitoral apsenin önemini ve düzeltici cerrahinin rolünü vurgulamaktadır.

Recurrent periclitotal abscess in a woman with Type III Female Genital Mutilation

Olca Seval, Safiye Ece Uygun, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun, Fisun Vural

Istanbul University of Health Sciences, Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Istanbul, Turkey

Female genital mutilation (FGM) is a practice that increases the risk of physical, mental, and sexual health complications for women without medical justification. It involves the removal or injury of healthy and normal female genital tissue. It is a harmful practice from a public health perspective and a violation of human rights. In our case, a Sudanese woman with a history of type III female genital mutilation presented with a recurrent periclitotal abscess approximately 10 cm in size. Following abscess drainage, definitive surgical correction (defibulation) was performed six weeks later. The postoperative period was uneventful. In follow-up, the patient reported that her perineal discomfort had resolved and the swelling had not recurred. This case highlights the importance of periclitotal abscesses, a rare complication in type III FGM, and the role of corrective surgery.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-03

Perimenopozal dönemde pelvik organ prolapsusu veya stres üriner inkontinanstaki obezitenin cinsel fonksiyon üzerine etkisi

Gülşen Durak Kilim, Elif Canseven Ocak, Büşra Çolak, Gülten Özgen, Nergis Kender Ertürk, Burcu Dinçgez

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bursa

AMAÇ:

Obezite ve pelvik taban hastalıkları kadının cinsel fonksiyonunda bozulma ile ilişkilidir. Ancak obezitenin, pelvik organ prolapsusu (POP) olan kadınlarda stres üriner inkontinans (SUI) olanlara kıyasla cinsel fonksiyon üzerine farklı bir etkisinin olup olmadığı net değildir. Bu çalışmada, pelvik taban cerrahisi planlanan perimenopozal kadınlarda obezite ve tanının cinsel fonksiyon üzerindeki bağımsız ve etkileşimsel etkilerinin değerlendirilmesi amaçlandı.

YÖNTEM:

Bu retrospektif çalışmaya, SUI veya POP nedeniyle cerrahi planlanan 196 perimenopozal kadın dahil edildi. Hastalar vücut kitle indeksine (VKİ) göre non-obez ($<30 \text{ kg/m}^2$) ve obez ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$) olarak sınıflandırıldı ve dört grup oluşturuldu: SUI non-obez (n=36), SUI obez (n=44), POP non-obez (n=68) ve POP obez (n=48). Cinsel fonksiyon preoperatif dönemde Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) ve Pelvik Organ Prolapsusu/Üriner İnkontinans Cinsel Fonksiyon Anketi (PISQ-12) ile değerlendirildi. Obezite ve tanının ana ve etkileşim etkileri iki yönlü ANOVA ile analiz edildi. FSFI skorunun bağımsız belirleyicilerini saptamak amacıyla çok değişkenli lineer regresyon analizi yapıldı.

BULGULAR:

Gruplar arasında cinsel fonksiyon skorları anlamlı farklılık gösterdi. FSFI total medyan skoru obez POP grubunda en düşük (19 [6–30]), non-obez SUI grubunda ise en yüksek (24 [12–34]) bulundu (p=0.004). İki yönlü ANOVA analizinde obezite ve tanının anlamlı ana etkileri saptanırken, obezite ile tanı arasında anlamlı bir etkileşim olduğu gösterildi (p=0.032). Çok değişkenli analizde yüksek VKİ ($\beta=-0.42$, p<0.001), POP tanısı ($\beta=-1.85$, p=0.011) ve koital inkontinans varlığı ($\beta=-2.96$, p<0.001) FSFI skorunda bağımsız azalma ile ilişkili bulundu. VKİ×tanı etkileşimi ($\beta=-0.21$, p=0.021), obezitenin POP hastalarında SUI'ye göre daha belirgin olumsuz etki yaptığını doğruladı. PISQ-12 skorları için de benzer sonuçlar elde edildi (p=0.007).

SONUÇ:

Obezite, perimenopozal kadınlarda cinsel fonksiyon bozulması ile bağımsız olarak ilişkilidir ve bu etki POP hastalarında SUI'ye kıyasla daha belirgindir. Bulgular, kilo kontrolü ve bireyselleştirilmiş preoperatif danışmanlığın önemini vurgulamaktadır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Obesity Impact On Sexual Function in Perimenopausal Women With Pelvic Organ Prolapse Or Stress Incontinence

Gülşen Durak Kilim, Elif Canseven Ocak, Büşra Çolak, Gülten Özgen, Nergis Kender Ertürk, Burcu Dinçgez

University of Health Sciences, Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Bursa

OBJECTIVE: Obesity and pelvic floor disorders are both associated with impaired sexual function; however, whether obesity exerts a differential impact on sexual function in women with pelvic organ prolapse (POP) compared to stress urinary incontinence (SUI) remains unclear. This study aimed to evaluate the independent and interaction effects of obesity and diagnosis on sexual function in perimenopausal women undergoing pelvic floor surgery.

METHODS: This retrospective study included 196 perimenopausal women scheduled for surgery due to SUI or POP. Patients were stratified by body mass index (BMI) as non-obese ($<30 \text{ kg/m}^2$) and obese ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$), forming four groups: SUI non-obese ($n=36$), SUI obese ($n=44$), POP non-obese ($n=68$), and POP obese ($n=48$). Sexual function was assessed preoperatively using the Female Sexual Function Index (FSFI) and Pelvic Organ Prolapse/Urinary Incontinence Sexual Questionnaire (PISQ-12). Two-way ANOVA was used to evaluate the main and interaction effects of obesity and diagnosis. Multivariate linear regression analysis was performed to identify independent predictors of FSFI scores.

RESULTS: Sexual function scores differed significantly among the groups. Median FSFI total scores were lowest in obese women with POP (19[6–30]) and highest in non-obese women with SUI (24[12–34]) ($p=0.004$). Two-way ANOVA demonstrated significant main effects of obesity and diagnosis, as well as a significant interaction effect ($p=0.032$), indicating that the negative impact of obesity on sexual function was more pronounced in women with POP. In multivariate linear regression analysis, higher BMI ($\beta=-0.42, p<0.001$), POP diagnosis ($\beta=-1.85, p=0.011$), and coital incontinence ($\beta=-2.96, p<0.001$) were independently associated with lower FSFI scores. A significant BMI \times diagnosis interaction ($\beta=-0.21, p=0.021$) confirmed that obesity exerted a stronger detrimental effect on sexual function in POP compared to SUI. Similar patterns were observed for PISQ-12 total scores ($p=0.007$).

CONCLUSION: Obesity is independently associated with impaired sexual function in perimenopausal women, with a more pronounced effect in those with POP than SUI. These findings underscore the importance of weight management and individualized preoperative counseling.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Dört Çalışma Grubu Arasında FSFI ve PISQ-12 Skorlarının Karşılaştırılması

Değişken	SUI obez olmayan (n=36)	SUI obez (n=44)	POP obez olmayan (n=68)	POP obez (n=48)	p değeri
FSFI toplam	24(12-34)	22(8-32)	23(10-33)	19(6-30)	0.004
İstek	4.2(1.2-6)	3.8(1.2-6)	3.6(1.2-6)	3.0(1.2-5.5)	0.027
Uyarılma	4.5(0-6)	4.0(0-6)	4.0(0-6)	3.5(0-6)	0.045
Islanma	4.8(0-6)	4.2(0-6)	4.3(0-6)	3.6(0-6)	0,032
Orgazm	4.2(0-6)	3.8 (0-6)	3.8(0-6)	3.3(0-6)	0.037
Tatmin	4.8(0.8-6)	4.2(0.8-6)	4.3(0.8-6)	3.8(0.8-6)	0.041
Ağrı	4.5(0-6)	4.2(0-6)	3.8(0-6)	3.5(0-6)	0.016
FSFI ≤ 26,55, n (%)	n (38)	n (55)	n(52)	n(70)	0.009
PISQ-12 Total Score	36(18-48)	31(12-46)	32(14-45)	28(8-42)	0.007

Sürekli değişkenler uygun olduğunda tek yönlü ANOVA veya Kruskal-Wallis testi kullanılarak karşılaştırıldı. Kategorik değişkenler ki-kare testi ile analiz edildi. Post-hoc karşılaştırmalar Bonferroni düzeltmesi ile yapıldı. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Comparison of FSFI and PISQ-12 Scores Among the Four Study Groups

Variable	SUI Non-Obese (n=36)	SUI Obese (n=44)	POP Non-Obese (n=68)	POP Obese (n=48)	p-value
FSFI Total Score	24(12-34)	22(8-32)	23(10-33)	19(6-30)	0.004
Desire	4.2(1.2-6)	3.8(1.2-6)	3.6(1.2-6)	3.0(1.2-5.5)	0.027
Arousal	4.5(0-6)	4.0(0-6)	4.0(0-6)	3.5(0-6)	0.045
Lubrication	4.8(0-6)	4.2(0-6)	4.3(0-6)	3.6(0-6)	0.032
Orgasm	4.2(0-6)	3.8(0-6)	3.8(0-6)	3.3(0-6)	0.037
Satisfaction	4.8(0.8-6)	4.2(0.8-6)	4.3(0.8-6)	3.8(0.8-6)	0.041
Pain	4.5(0-6)	4.2(0-6)	3.8(0-6)	3.5(0-6)	0.016
FSFI ≤ 26.55, N (%)	n(38)	n(55)	n(52)	n(70)	0.009
PISQ-12 Total Score	36(18-48)	31(12-46)	32(14-45)	28(8-42)	0.007

Continuous variables were compared using one-way ANOVA or Kruskal–Wallis test as appropriate. Categorical variables were analyzed using the chi-square test. Post-hoc comparisons were performed using Bonferroni correction. A p-value <0.05 was considered statistically significant.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Taniya ve Obezite Durumuna Göre Perimenopozal Kadınların Başlangıç Demografik ve Klinik Özellikleri

Değişken	SÜİ Obez olmayan (n=36)	SÜİ Obez (n=44)	POP Obez olmayan (n=68)	POP Obez (n=48)	p değeri
Yaş (yıl)	48(42-52)	47(41-55)	48(40-55)	48(40-55)	0.724
VKİ (kg/m ²)	26.0±2.8	33.5 ±3.2	26.8±2.9	33.5±-3.0	<0.001
Parite	3 (0-5)	3 (1-6)	3 (1-6)	4 (1-7)	0.681
Vajinal Doğum	2 (0-5)	3 (1-6)	3 (1-6)	4 (1-7)	0.071
Koital inkontinans (%)	10(27)	16(36)	15(22)	13 (27)	0.118

Sürekli değişkenler uygun olduğunda tek yönlü ANOVA veya Kruskal–Wallis testi kullanılarak karşılaştırıldı. Kategorik değişkenler ki-kare testi ile analiz edildi. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Baseline Demographic and Clinical Characteristics of Perimenopausal Women According to Diagnosis and Obesity Status

Variable	SÜİ Non-Obese (n=36)	SÜİ Obese (n=44)	POP Non-Obese (n=68)	POP Obese (n=48)	p-value
Age (years)	48(42-52)	47(41-55)	48(40-55)	48(40-55)	0.724
BMI (kg/ m ²)	26.0 ±2.8	33.5 ±3.2	26.8 ± 2.9	33.5 ±3.0	<0.001
Parity	3(0-5)	3 (1-6)	3(1-6)	4 (1-7)	0.681
Vaginal deliveries	2(0-5)	3(1-6)	3(1-6)	4(1-7)	0.071
Coital incontinence (%)	10(27)	16(36)	15(22)	13(27)	0.118

Continuous variables were compared using one-way ANOVA or Kruskal–Wallis test as appropriate. Categorical variables were analyzed using the chi-square test. A p-value <0.05 was considered statistically significant.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-04

Pelvik Taban Kas Gücü İle Üriner İnkontinans Şiddeti Ve Kadın Cinsel Fonksiyonu Arasındaki İlişki

Esra Akın Akbulut, Büşra Durmaz Beşir, Simge Tosun, Gülten Özgen, Nergis Kender Ertürk, Burcu Dinçgez

Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Bursa

AMAÇ: Pelvik taban kas zayıflığı, özellikle perimenopozal dönemde üriner inkontinans gelişimi ve cinsel disfonksiyon ile ilişkilidir. Klinik pratikte dijital palpasyon ile değerlendirilen pelvik taban kas gücünün, inkontinans şiddeti ve cinsel fonksiyon ile ilişkisine ait yeterli veri bulunmamaktadır. Çalışmamızda, pelvik taban kas gücü ile üriner inkontinans şiddeti ve kadın cinsel fonksiyonu arasındaki ilişkiyi değerlendirdik.

YÖNTEMLER: Çalışmamıza 40–55 yaş aralığında, perimenopozal, 300 kadın dahil edildi. Hormon replasman tedavisi kullananlar, geçirilmiş pelvik cerrahisi olanlar ve nörolojik hastalığı bulunanlar dışlandı. Pelvik taban kas gücü Modifiye Oxford Skalası kullanılarak düşük (n=92), orta (n=118), yüksek (n=90) olarak sınıflandı. İnkontinans şiddeti Uluslararası İnkontinans Konsültasyon Anketi-Kısa Formu (ICIQ-SF), kadın cinsel fonksiyonu ise Kadın Cinsel Fonksiyon İndeksi (FSFI) ile ölçüldü ve pelvik taban kas gücü ile skorlar arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile değerlendirildi. Ayrıca kas gücünün skorlara etkisi çok değişkenli regresyon analizi ile incelendi.

BULGULAR: Gruplar arasında yaş açısından fark saptanmazken, VKİ, parite, vajinal doğum sayısı ve kronik hastalık varlığı düşük kas gücü grubunda daha yüksek bulundu. Stres inkontinans düşük kas gücü grubunda daha yaygınken, mikst tip inkontinans yüksek kas gücü grubunda daha sıklı. ICIQ-SF skoru düşük kas gücü grubunda en yüksek, yüksek kas gücü grubunda ise en düşüktü. FSFI toplam skoru ise düşük kas gücü grubunda anlamlı olarak daha düşükken, yüksek kas gücü grubunda en yüksekti (Tablo 1). Korelasyon analizinde Modifiye Oxford skoru ile FSFI skoru arasında orta düzeyde pozitif korelasyon ($r=0,520$, $p<0,001$), ICIQ-SF arasında orta düzeyde negatif korelasyon mevcuttu ($r=-0,480$, $p<0,001$). Regresyon analizinde Modifiye Oxford skoru, yaş, VKİ ve parite için düzeltme yapıldığında hem FSFI hem de ICIQ-SF skorlarının bağımsız ve en güçlü belirleyicisi olarak saptandı (Tablo 2).

SONUÇ: Artmış pelvik taban kas gücü perimenopozal kadınlarda azalmış inkontinans semptomları ve daha yüksek cinsel fonksiyon skorlarıyla ilişkilidir. Bu bulgular, pelvik taban kas değerlendirmesinin yalnızca kontinans yönetiminde değil, kadın cinsel sağlığının bütüncül değerlendirilmesinde de klinik önem taşıdığını göstermektedir.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Relationship Between Pelvic Floor Muscle Strength, Urinary Incontinence Severity, And Female Sexual Function

Esra Akın Akbulut, Büşra Durmaz Beşir, Simge Tosun, Gülten Özgen, Nergis Kender Ertürk, Burcu Dinçgez

University of Health Sciences, Bursa Yüksek İhtisas Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Bursa

OBJECTIVE: Pelvic floor muscle (PFM) weakness is linked to urinary incontinence (UI) and sexual dysfunction, particularly in perimenopausal women. Data on the relationship between clinically assessed PFM strength, UI severity, and sexual function remain limited. This study aimed to evaluate these associations.

METHODS: We included 300 perimenopausal women aged 40–55 years. Exclusion criteria were hormone therapy, prior pelvic surgery, and neurological disorders. PFM strength was assessed using the Modified Oxford Scale and classified as low (n=92), moderate (n=118), or high (n=90). UI severity was measured by the International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form (ICIQ-SF), and sexual function was assessed via the Female Sexual Function Index (FSFI). Correlations between PFM strength and scores were analyzed, and multivariate regression examined the independent effect of muscle strength after adjusting for age, BMI, and parity.

RESULTS: Age did not differ significantly among groups, but BMI, parity, vaginal deliveries, and chronic disease prevalence were higher in the low-strength group. Stress incontinence predominated in the low-strength group, whereas mixed incontinence was more common in the high-strength group. ICIQ-SF scores were highest in the low-strength group and lowest in the high-strength group. FSFI scores were lowest in the low-strength group and highest in the high-strength group. Correlation analysis showed a moderate positive correlation between Modified Oxford scores and FSFI ($r=0.520$, $p<0.001$) and a moderate negative correlation with ICIQ-SF ($r=-0.480$, $p<0.001$). Regression analysis confirmed Modified Oxford score as the strongest independent predictor of both FSFI and ICIQ-SF scores.

CONCLUSION: Higher PFM strength in perimenopausal women is associated with reduced UI symptoms and improved sexual function. These findings highlight the clinical importance of PFM assessment for both continence management and holistic evaluation of female sexual health



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Pelvik Kas Gücünün Cinsel Fonksiyon Ve Üriner Semptomlar Üzerine Etkisini Değerlendiren Regresyon Analizi

Değişken	FSFI(B, %95 GA, p)	ICIQ-SF (B, %95 GA, p)
Modifiye Oxford Skalası	1,85(1,10- 2,60), <0,001	-1,42(-1,95 — -0,89), <0,001
Yaş	-0,32(-0,54 — -0,10), 0,004	0,18(0,03—0,33), 0,020
VKI	-0,41(-0,66 — -0,16), 0,001	0,29(0,11— 0,47), 0,002
Parite	-0,78(-1,48 — -0,08), 0,028	0,64(0,15 — 1,13), 0,010
Kronik Hastalık	-1,21(-2,70 — 0,28), 0,11	0,58 (-0,22—1,38), 0,150

Regression Analysis Evaluating The Effect Of Pelvic Muscle Strength On Sexual Function And Urinary Symptoms

Variable	FSFI(B, %95 GA, p)	ICIQ-SF (B, %95 GA, p)
Modified Oxford Scale	1,85(1,10- 2,60), <0,001	-1,42(-1,95 — -0,89), <0,001
Age	-0,32(-0,54 — -0,10), 0,004	0,18(0,03—0,33), 0,020
BMI	-0,41(-0,66 — -0,16), 0,001	0,29(0,11— 0,47), 0,002
Parity	-0,78(-1,48 — -0,08), 0,028	0,64(0,15 — 1,13), 0,010
Chronic Disease	-1,21(-2,70 — 0,28), 0,11	0,58 (-0,22—1,38), 0,150



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Pelvik Taban Kas Gücüne Göre Katılımcıların Demografik, Obstetrik Ve Klinik Özelliklerinin Karşılaştırılması

	Düşük kas gücü (Oxford 0-2) (n=92)	Orta kas gücü (Oxford 3) (n=118)	Yüksek kas gücü (Oxford 4-5) (n=90)	p değeri
Yaş (yıl)	48,2 ± 3,1	47,5 ± 2,3	47,1 ± 4,7	0,091
VKİ(kg/m ²)	29,9±4,5	27,8±3,9	26,8±3,6	<0,001
Parite	3(2-5)	3(1-4)	2(1-4)	0,003
Vajinal doğum sayısı	3(1-4)	2(0-3)	1(0-3)	<0,001
Sigara kullanımı, n (%)	26(28,3)	30 (25,4)	18(20,0)	0,281
Kronik hastalık, n (%)	42(45,7)	36(30,5)	24(26,7)	0,009
Stres tip Üİ, n (%)	71(77,2)	79(66,9)	48(53,3)	0,004
Mikst tip Üİ, n (%)	21(22,8)	39(33,1)	42(46,7)	0,006
ICIQ-SF skoru	13,4±3,2	10,6±2,9	7,8±2,5	<0,001
FSFI toplam skoru	20,7±4,5	24,0±4,2	27,2±4,1	<0,001



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Comparison Of Participants' Demographic, Obstetric, And Clinical Characteristics According To Pelvic Floor Muscle Strength

	Low strength muscle	Moderate strength muscle	High strength muscle	p value
Age(years)	48,2±3,1	47,5±2,3	47,1±4,7	0,091
BMI(kg/m ²)	29,9±4,5	27,8±3,9	26,8±3,6	<0,001
Parity	3(2-5)	3(1-4)	2(1-4)	0,003
Number of vaginal deliveries	3(1-4)	2(0-3)	1(0-3)	<0,001
Smoking status, n (%)	26(28,3)	30(25,4)	18(20,0)	0,281
Chronic disease, n (%)	42(45,7)	36(30,5)	24(26,7)	0,009
Stress type UI, n (%)	71(77,2)	79(66,9)	48(53,3)	0,004
Mikst type UI, n (%)	21(22,8)	39(33,1)	42(46,7)	0,006
ICIQ-SF score	13,4±3,2	10,6±2,9	7,8±2,5	<0,001
FSFI total score	20,7±4,5	24,0±4,2	27,2±4,1	<0,001



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-05

Histerektomi Sonrası Hemostatik Ajana Bağlı Psödokontrast Tutulumu İle Vezikovajinal Fistül Taklidi Ve İleus:Olgu Sunumu

Selma Ermin, Ebru Ayguler, Pasa Ulug

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

AMAÇ: Total abdominal histerektomi sonrası erken dönemde gelişen komplikasyonların ayırıcı tanısı klinik yönetim açısından önemlidir. Bu olguda, postoperatif dönemde görüntüleme vezikovajinal fistül ve ileus şüphesi oluşturan, ancak ileri değerlendirmede psödokontrast tutulumu ile uyumlu bulunan nadir bir durumun sunulması amaçlanmıştır.

OLGU: Kırk beş yaşında, gravida 4, parite 4 (3 vajinal doğum, 1 sezaryen) olan hasta, anormal uterin kanama ve myoma uteri nedeniyle total abdominal histerektomi ve bilateral salpenjektomi geçirmiştir. Postoperatif 7. günde karın ağrısı ile başvuran hastanın dış merkez kontrastlı batin BT'sinde vezikovajinal fistül şüphesi, pelvik koleksiyonlar ve ileus ile uyumlu bulgular rapor edilmiştir. Hastanemizde yapılan değerlendirmede mesane posterioru ile rektum arasında hava dansiteleri içeren koleksiyon alanı, vajen posterior forniks düzeyinde kontrast tutulumu ve dilate intestinal anslar saptanmıştır. Laboratuvar incelemelerinde belirgin lökositoz izlenmemiş, CRP düzeyleri takipte gerilemiştir. Genel cerrahi tarafından mekanik ileus veya acil cerrahi gerektiren patoloji düşünülmemiş ve konservatif yaklaşım önerilmiştir. Ürolojik değerlendirme kapsamında yapılan BT sistografi, sistoskopi ve BT ürografide vezikovajinal fistül veya kontrast ekstrevasasyonu saptanmamıştır. Klinik ve radyolojik bulguların gerilemesi üzerine hasta taburcu edilmiştir.

SONUÇ: Postoperatif dönemde kullanılan hemostatik ajanlara bağlı psödokontrast tutulumu, vezikovajinal fistül ve intraabdominal komplikasyonları taklit edebilir. Bu durum gereksiz cerrahi girişimlerin önlenmesi açısından multidisipliner yaklaşım ve ileri görüntüleme yöntemleri ile dikkatle değerlendirilmelidir.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Hemostatic Agent–Induced Pseudocontrast Mimicking Vesicovaginal Fistula And Ileus After Hysterectomy:A Case Report

Selma Ermin, Ebru Ayguler, Pasa Ulug

Haseki Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology, Istanbul, Turkey

OBJECTIVE: Early postoperative complications following total abdominal hysterectomy require careful differential diagnosis for appropriate management. We present a rare case of pseudocontrast enhancement mimicking vesicovaginal fistula and ileus on imaging, which was ultimately attributed to postoperative hemostatic agent use.

CASE: A 45-year-old gravida 4, para 4 woman (three vaginal deliveries, one cesarean section) underwent total abdominal hysterectomy and bilateral salpingectomy for abnormal uterine bleeding due to uterine myoma. On postoperative day 7, she presented with abdominal pain. Contrast-enhanced abdominal CT performed at an external center suggested vesicovaginal fistula, pelvic collections, and ileus. Repeat imaging at our institution demonstrated a 50×35 mm air-containing collection between the posterior bladder and rectum, contrast enhancement at the posterior vaginal fornix, and dilated intestinal loops consistent with ileus. Laboratory findings showed no leukocytosis and decreasing inflammatory markers during follow-up. General surgery consultation did not indicate mechanical ileus or acute abdomen, and conservative management was recommended. Further urological evaluation with CT cystography, cystoscopy, and CT urography revealed no evidence of vesicovaginal fistula or contrast extravasation. Clinical and radiological findings regressed during follow-up, and the patient was discharged without complications.

CONCLUSION: Hemostatic agents used during pelvic surgery may cause pseudocontrast enhancement mimicking vesicovaginal fistula and intra-abdominal complications. Awareness of this entity and multidisciplinary evaluation with appropriate imaging modalities are essential to avoid misdiagnosis and unnecessary surgical interventions.

Bağırsak

Ansları

2



POSTOP

İLEUS

GÖRÜNTÜSÜ



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-06

Posthisterektomi Vajinal Cuff Prolapsusunun Sakrospinöz Ligaman Fiksasyonu İle Cerrahi Tedavisi: Olgu Sunumu

Deniz Özdemir¹, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun²

¹ Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

² Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Pelvik organ prolapsusu özellikle ileri yaş kadınlarda yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen yaygın bir jinekolojik sorundur. Histerektomi sonrası gelişen vajinal cuff prolapsusu apikal desteğin kaybına bağlı olarak ortaya çıkmakta olup sıklıkla posterior kompartman defektleri ile birlikte görülmektedir. Apikal desteğin yeniden sağlanması cerrahi tedavinin temel hedefidir. Sakrospinöz ligaman fiksasyonu vajinal yoldan uygulanabilen etkili ve güvenilir bir apikal destek cerrahisi olarak yaygın şekilde kullanılmaktadır.

Yetmiş altı yaşında, gravida 5, parite 4 olan ve yaklaşık 25 yıl önce vajinal histerektomi öyküsü bulunan hasta vajinal bölgede sarkma ve dolgunluk hissi şikayetleri ile başvurdu. Hastanın özgeçmişinde hipertansiyon, diyabetes mellitus ve hiperlipidemi mevcuttu. Jinekolojik muayenede vajinal cuff prolapsusu ile birlikte belirgin posterior kompartman defekti ile uyumlu ileri evre pelvik organ prolapsusu saptandı. Hastaya vajinal yoldan sakrospinöz ligaman fiksasyonu ile birlikte posterior kolporafi ve perineoplasti uygulandı. Posterior vajinal duvar diseksiyonu sonrasında sağ sakrospinöz ligaman identifiye edilerek non-absorbe sütür materyali ile vajinal apex fiksasyonu sağlandı. Ardından posterior kolporafi ve perineoplasti uygulanarak posterior kompartman onarımı tamamlandı.

Perioperatif ve erken postoperatif dönemde herhangi bir komplikasyon gelişmedi. Hasta postoperatif üçüncü günde sorunsuz şekilde taburcu edildi .

Sonuç olarak sakrospinöz ligaman fiksasyonu, posthisterektomi vajinal cuff prolapsusu olan hastalarda vajinal yoldan uygulanabilen güvenli ve etkili bir cerrahi yöntemdir. Native doku ile gerçekleştirilen bu cerrahi yaklaşım özellikle ileri yaş ve komorbiditesi bulunan hastalarda başarılı anatomik ve klinik sonuçlar sağlayabilmektedir.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Sacrospinous Ligament Fixation For Posthysterectomy Vaginal Cuff Prolapse: A Case Report

Deniz Özdemir¹, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun²

¹ Department Of Obstetrics And Gynecology, Umraniye Training And Research Hospital, İstanbul

² Department Of Obstetrics And Gynecology, Haydarpasa Numune Training And Research Hospital, İstanbul

Pelvic organ prolapse is a common gynecological condition that significantly affects quality of life, particularly in elderly women. Vaginal cuff prolapse following hysterectomy occurs due to loss of apical support and is frequently associated with posterior compartment defects. Restoration of apical support is the main goal of surgical management. Sacrospinous ligament fixation is a widely used vaginal procedure that provides effective apical support.

A 76-year-old gravida 5, para 4 woman with a history of vaginal hysterectomy performed approximately 25 years earlier presented with complaints of vaginal bulging and pelvic pressure. Her medical history included hypertension, diabetes mellitus, and hyperlipidemia. Pelvic examination revealed vaginal cuff prolapse associated with a prominent posterior compartment defect consistent with advanced pelvic organ prolapse. The patient underwent vaginal sacrospinous ligament fixation combined with posterior colporrhaphy and perineoplasty. After posterior vaginal wall dissection, the right sacrospinous ligament was identified and the vaginal apex was fixed using non-absorbable sutures. Posterior colporrhaphy and perineoplasty were subsequently performed to repair the posterior compartment.

No intraoperative or early postoperative complications occurred. The patient was discharged on postoperative day three without complications.

Sacrospinous ligament fixation is a safe and effective surgical option for the treatment of posthysterectomy vaginal cuff prolapse. Native tissue repair via the vaginal approach may provide satisfactory anatomical and clinical outcomes, particularly in elderly patients with comorbidities.



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOSMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-07

Gebeliğin 27. Haftasında Atipik Seyirli HELLP Sendromu: Bir Olgu Sunumu

Pınar Yıldız¹, Sule Birol ince², ASİYE UZUN³, Güneş Topçu³

¹Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Perinatoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Bahçelievler Medipol Üniversite Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

AMAÇ:

Klasik preeklampsi bulguları olmaksızın gelişen atipik bir HELLP sendromu olgusunu sunmak ve tanısal zorluklara dikkat çekmek.

Gereç ve YÖNTEMLER:

Yirmi yedi haftalık gebeliği olan 25 yaşındaki bir kadın, pnömoni şüphesiyle tedavi aldıktan sonra sevk edildi. Klinik bulgular, laboratuvar sonuçları, uygulanan tedavi ve sonuçlar retrospektif olarak değerlendirildi.

BULGULAR:

İlerleyici trombositopeni ve belirgin derecede yükselmiş karaciğer enzimleri atipik HELLP sendromu tanısına yol açtı. Magnezyum sülfat ve kortikosteroid tedavisi uygulandı. Fetal bradikardi nedeniyle acil sezaryen gerçekleştirildi ve 1034 g ağırlığında prematüre bir yenidoğan doğurtuldu. Ameliyat sonrası annenin laboratuvar parametreleri normale döndü.

SONUÇ:

Açıklanamayan trombositopeni ve karaciğer enzim yüksekliği olan gebelerde atipik HELLP sendromu akılda tutulmalıdır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Atypical HELLP Syndrome Presenting in a 27-Week Gestation: A Case Report

Pınar Yıldız¹, Sule Birol İnce², Asiye Uzun³, Güneş Topçu³

¹Obstetrics and Gynecology Department, Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

²Department of Perinatology, Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

³Obstetrics and Gynecology Department, Medipol Teaching and Research Hospital, Istanbul, Turkey

OBJECTIVES:

To present an atypical case of HELLP syndrome without classical preeclampsia findings and emphasize diagnostic challenges.

MATERIALS-METHODS: A 25-year-old woman who was 27 weeks pregnant was referred after receiving treatment for suspected pneumonia. Clinical findings, laboratory results, treatment, and outcomes were retrospectively evaluated.

RESULTS: Progressive thrombocytopenia and significantly elevated liver enzymes led to the diagnosis of atypical HELLP syndrome. Magnesium sulfate and corticosteroid therapy were administered. An emergency cesarean section was performed due to fetal bradycardia, and a premature newborn weighing 1034 g was delivered. The mother's laboratory parameters returned to normal after surgery.

CONCLUSION: Atypical HELLP syndrome should be considered in pregnant women with unexplained thrombocytopenia and liver enzyme elevation.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-08

Gebelikte Dev Over Kisti Torsiyonu: İkinci Trimesterde Acil Cerrahi ile Yönetilen Bir Olgu

Ege Özgür

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul, Türkiye

AMAÇ

Gebelik sırasında saptanan adneksiyal kitleler genellikle asemptomatik seyretse de torsiyon gibi akut komplikasyonlara yol açarak acil cerrahi gerektirebilir. Özellikle ikinci trimesterde gelişen over torsiyonu hem maternal hem fetal açıdan ciddi risk oluşturur. Bu olguda, 18+6 haftalık gebelikte dev adneksiyal kitleye bağlı torsiyon nedeniyle acil cerrahi uygulanan ve gebeliği devam eden bir hastanın klinik sürecinin sunulması amaçlanmıştır.

VAKA

30 yaşında, G3P2, 18+6 haftalık gebe hasta karın ağrısı şikayeti ile başvurdu. Yapılan ultrasonografide tekil canlı intrauterin gebelik ile birlikte sol adneksiyal alanda yaklaşık 17–20 cm boyutlarında multiseptalı kistik kitle izlendi. Klinik bulguların akut batın ile uyumlu olması üzerine hasta acil olarak opere edildi. Laparotomi sırasında sol overde yaklaşık 20 cm boyutlarında torsiyone kistik kitle saptandı. Detorsiyon sonrası dokuda ileri derecede ödem ve dolaşım bozukluğu izlenmesi üzerine sol salpingo-ooferektomi uygulandı. Postoperatif dönemde yapılan ultrasonografilerde fetal kalp atımları izlendi ve gebelik haftası ile uyumlu gelişim saptandı. Erken takiplerde Douglas boşluğunda yaklaşık 6 cm koagulum izlenmiş olup sonraki kontrollerde serbest mayi saptanmadı. Plasenta yerleşimi ve amniyotik sıvı normal olarak değerlendirildi. Patolojik incelemede over dokusunda hemorajik infarkt ve taze kanama bulguları saptanmış, neoplazm izlenmemiştir.

SONUÇ

Gebelikte görülen büyük adneksiyal kitleler nadir olmakla birlikte torsiyon geliştiğinde acil cerrahi müdahale gerektirebilir. Zamanında yapılan cerrahi tedavi ile hem maternal stabilite sağlanabilir hem de gebeliğin devamı korunabilir. Bu olgu, ikinci trimesterde gelişen over torsiyonunda erken tanı ve cerrahi yaklaşımın önemini göstermesi açısından dikkat çekicidir.



JİNEKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Ovarian Torsion Due to a Giant Adnexal Mass in the Second Trimester: A Case Report

Ege Özgür

Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital, Gynecology and Obstetric Clinic, İstanbul, Türkiye

OBJECTIVE

Adnexal masses detected during pregnancy are usually asymptomatic; however, they may lead to acute complications such as torsion, necessitating emergency surgical intervention. Ovarian torsion occurring particularly in the second trimester poses significant risks for both the mother and the fetus. This case aims to present the clinical course of a patient at 18+6 weeks of gestation who underwent emergency surgery due to torsion of a giant adnexal mass, with preservation of the ongoing pregnancy.

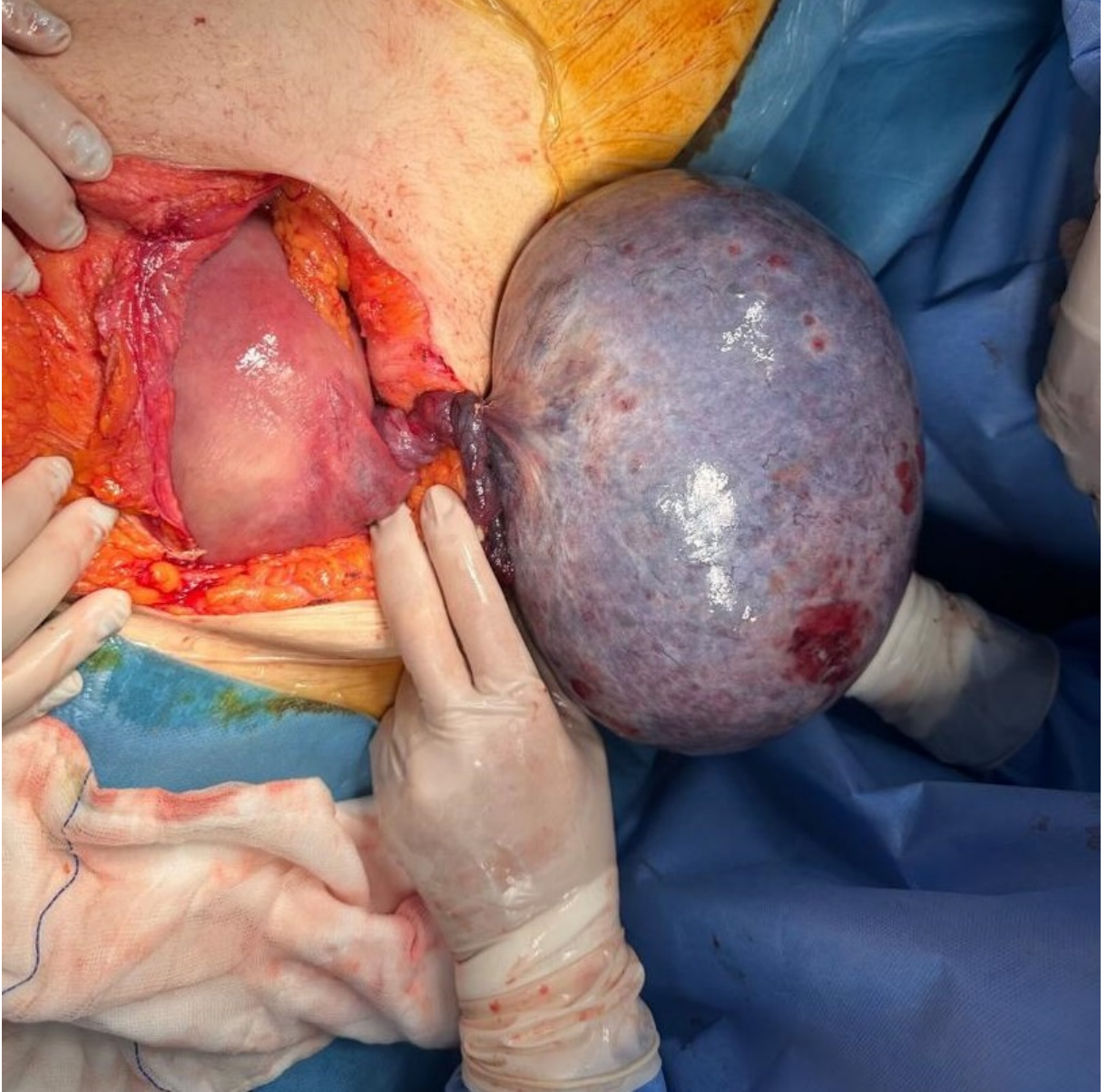
CASE

A 30-year-old G3P2 woman at 18+6 weeks of gestation presented with abdominal pain. Ultrasonography revealed a viable singleton intrauterine pregnancy along with a 17–20 cm multiseptated cystic mass in the left adnexal region. Due to clinical findings consistent with acute abdomen, the patient was taken for emergency surgery. During laparotomy, a torsioned cystic mass measuring approximately 20 cm arising from the left ovary was identified. Following detorsion, significant edema and compromised circulation were observed; therefore, a left salpingo-oophorectomy was performed. In the postoperative period, fetal cardiac activity was present, and gestational development was consistent with the gestational age. Early follow-up ultrasonography revealed a 6 cm coagulum in the Douglas pouch, which resolved in subsequent evaluations with no evidence of free fluid. Placental localization and amniotic fluid were within normal limits. Histopathological examination demonstrated hemorrhagic infarction with fresh hemorrhage consistent with torsion, and no evidence of neoplasia.

CONCLUSION

Although large adnexal masses during pregnancy are rare, they may require emergency surgical intervention when complicated by torsion. Timely surgical management can ensure maternal stability and allow continuation of pregnancy. This case highlights the importance of early diagnosis and prompt surgical approach in ovarian torsion occurring during the second trimester.

Torsiyone Over Kisti
Ovarian cyst with torsion



Kistin

resmi

(

Ameliyat

sırasında)



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-10

Adneksiyal Kitleyi Taklit Eden Paraüreteral Yerleşimli Ancient Schwannoma

Ceren Ovacık Karafilik¹, Mine Islımye Taşkın¹, Selim Afşar¹, Gülay Turan², Fatoş Koç¹

¹Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Balıkesir

²Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Tıbbi Patoloji Anabilim Dalı, Balıkesir

AMAÇ:

Schwannomlar, periferik sinir kılıfı kökenli, iyi huylu ve nadir görülen tümörlerdir. Pelvik yerleşimli schwannomlar, görüntüleme bulguları nedeniyle adneksiyal kitleleri ve malign pelvik tümörleri taklit edebilmektedir. Ancient schwannoma ise belirgin dejeneratif değişiklikler içeren ve literatürde sınırlı sayıda bildirilen nadir bir alt tiptir. Bu olgu sunumunun amacı, adneksiyal kitle ön tanısı ile opere edilen ve paraüreteral yerleşimli ancient schwannoma tanısı alan nadir bir olguyu sunmaktır.

OLGU:

Elli beş yaşında kadın hasta (G4P2A2), karın ağrısı şikâyetiyle başvurdu. Özgeçmişinde total abdominal histerektomi ve sağ ooferektomi öyküsü mevcuttu. Görüntüleme yöntemlerinde sol adneksiyal bölgede malignite açısından kuşkulu solid-kistik lezyonlar saptandı. Laparotomik cerrahi uygulandı. Sol unilaterale salpingo-ooferektomi sonrası frozen inceleme benign olarak raporlandı. İntraoperatif olarak üreter komşuluğundaki ek kitle eksize edildi. Nihai histopatolojik inceleme paraüreteral kitlenin ancient schwannoma ile uyumlu olduğunu gösterdi.

BULGULAR:

Histopatolojik incelemede dejeneratif değişiklikler içeren iğsi hücrelerden oluşan tümöral yapı izlendi. İmmünohistokimyasal olarak S-100 pozitifliği saptandı ve Ki-67 proliferasyon indeksi düşük bulundu.

SONUÇ:

Pelvik ancient schwannomlar nadir görülmekte olup adneksiyal ve malign pelvik kitleleri taklit edebilmektedir. Kesin tanı cerrahi eksizyon sonrası histopatolojik ve immünohistokimyasal inceleme ile konulmaktadır. Pelvik kitlelerin ayırıcı tanısında schwannomlar göz önünde bulundurulmalıdır.



Paraureteral Ancient Schwannoma Mimicking an Adnexal Mass: A Case Report

Ceren Ovacık Karafilik¹, Mine İslimye Taşkin¹, Selim Afşar¹, Gülay Turan², Fatoş Koç¹

¹Balikesir University, Medical School, Department of Obstetrics and Gynecology, Balikesir

²Balikesir University, Medical School, Department of Medical Pathology, Balikesir

INTRODUCTION: Schwannomas are rare, benign tumors originating from the peripheral nerve sheath. Pelvic schwannomas may mimic adnexal masses and malignant pelvic tumors due to their imaging characteristics. Ancient schwannoma is a rare subtype characterized by prominent degenerative changes and has been reported only in a limited number of cases. The aim of this case report is to present a rare case of paraureteral ancient schwannoma that was surgically treated with a preoperative diagnosis of an adnexal mass.

Case

A 55-year-old woman (G4P2A2) presented with abdominal pain. Her medical history included total abdominal hysterectomy and right oophorectomy. Imaging studies revealed suspicious solid-cystic lesions in the left adnexal region suggestive of malignancy. Laparotomic surgery was performed. Following left unilateral salpingo-oophorectomy, frozen section analysis was reported as benign. An additional mass adjacent to the ureter was identified intraoperatively and excised. Final histopathological examination confirmed the diagnosis of paraureteral ancient schwannoma.

RESULTS: Histopathological evaluation demonstrated a spindle-cell tumor with marked degenerative changes. Immunohistochemical analysis showed diffuse positivity for S-100 protein, and the Ki-67 proliferation index was low.

CONCLUSION: Pelvic ancient schwannomas are rare entities that may mimic adnexal and malignant pelvic masses. Definitive diagnosis is established by histopathological and immunohistochemical examination following surgical excision. Schwannomas should be considered in the differential diagnosis of pelvic masses



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-11

Kabızlık Şikayeti ile Seyreden, Spontan Vajene Drene Olan Pelvik Abse Olgu Sunumu

Ayşe Deniz Ertürk Coşkun, Umud Bulat

İstanbul Haydarpaşa Numune Eah Kadın Hastalıkları ve Doğum

Pelvik abse, kadınlarda genellikle alt karın ağrısı, yüksek ateş, pelvik inflamatuvar hastalık ile benzer semptomlar ve batın içine spontan drenaj ile karşımıza çıkar. Bu olgu, 1 haftadır süren kabızlık şikayeti ile acil servis başvurusu sırasında, 500ml üzerinde, spontan, ani pürülan vajinal deşarj ile tarafımıza danışıldı. Deşarj sonrası kabızlık hissi aniden geçen, 26 yaşındaki hastanın vajinal muayenesinde spekulum dolduran akıntı sonrası sağ posterior fornikte tıkanmış abse fistülü izlendi. Over pensisi ile pürülan tıkaç çıkarılması sonrası yaklaşık 200ml pürülan drenaj sağlandı.

Tanı ve tedavi amaçlı yatışı yapılan hastanın, kültür ve görüntüleme sonuçlarına göre genel cerrahi ve girişimsel radyoloji ile birlikte çalışılarak, tuboovaryan abse ve divertikülit ön tanıları üzerine tedavi planlandı. Uygun antibiyoterapi ile enfeksiyon odağı kontrol altına alındı, şikayeti olmayan hasta kliniğimizden taburcu edildi. Tedavi sonrası yapılan USG görüntüleme takiplerinde abse alanı boyutunun belirgin ölçüde azaldığı, akut faz reaktanlarının negatifleştiği saptandı. Hasta kabızlık veya akıntı şikayetlerinin tekrarlamadığını bildirdi. Divertikülit ön tanısı ile genel cerrahi takipleri devam etmekte ve hastaya kolonoskopi planlanmaktadır.

Bu olguda pelvik abselerin konumuna göre farklı şikayetlerle karşımıza gelebileceğinin, batın içi haricinde vajene de spontan drene olabileceğinin akılda tutulması gerektiği vurgulanmaktadır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Case Report of a Pelvic Abscess Presenting with Constipation and Spontaneously Draining into the Vagina

Ayşe Deniz Ertürk Coşkun, Umut Bulat

İstanbul Haydarpaşa Numune EAH Obgyn

Pelvic abscesses in women typically present with lower abdominal pain, high fever, symptoms similar to pelvic inflammatory disease, and may occasionally drain spontaneously into the abdominal cavity. We report a case that presented atypically with constipation and spontaneous vaginal drainage. A 26-year-old woman was referred to our emergency department with a one-week history of constipation and the sudden onset of spontaneous, profuse purulent vaginal discharge exceeding 500 mL. The sensation of constipation resolved abruptly following the discharge. On vaginal examination, after evacuation of discharge filling the speculum, an obstructed abscess fistula was observed in the right posterior fornix. Removal of the purulent plug using ovum forceps resulted in approximately 200 mL of additional purulent drainage.

The patient was hospitalized for diagnostic evaluation and treatment. Based on culture and imaging findings, management was planned collaboratively with general surgery and interventional radiology, with preliminary diagnoses of tubo-ovarian abscess and diverticulitis. The infectious focus was controlled with appropriate antibiotic therapy, and the patient was discharged in good clinical condition. Follow-up ultrasonography demonstrated a significant reduction in abscess size, and acute phase reactants returned to normal levels. The patient reported no recurrence of constipation or vaginal discharge. She remains under follow-up by general surgery for suspected diverticulitis, and colonoscopy is planned. This case highlights that pelvic abscesses may present with atypical symptoms depending on their anatomical location and may drain spontaneously into the vagina as well as into the abdominal cavity.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-12

Vajinal Cerrahi Sonrası Gelişen Rektovajinal Fistülün Transvajinal Onarımı: Olgu Sunumu

Deniz Özdemir¹, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun²

¹ Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, Ümraniye Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

² Kadın Hastalıkları Ve Doğum Kliniği, Haydarpaşa Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

AMAÇ:

Rektovajinal fistül kadınlarda nadir görülen ancak ciddi sosyal ve hijyenik problemlere yol açarak yaşam kalitesini belirgin şekilde bozan bir pelvik taban patolojisidir. Obstetrik travma, inflamatuvar hastalıklar ve pelvik cerrahiler en sık etiyolojik faktörler arasında yer almaktadır. Bu çalışmada vajinal cerrahi sonrası gelişen rektovajinal fistül olgusunun transvajinal eksizyon ve katmanlı primer onarım ile başarılı cerrahi yönetiminin sunulması amaçlanmıştır.

OLGU:

Otuz iki yaşında, gravida 3 parite 2 olan hasta vajenden gaz ve gaita gelmesi şikâyeti ile başvurdu. Hastanın öyküsünde daha önce vajinal cerrahi operasyon bulunduğu öğrenildi. Jinekolojik muayenede vajen posterior duvarında rektum ile ilişkili fistül ağzı saptandı. Yapılan değerlendirmeler sonucunda rektovajinal fistül tanısı konuldu ve cerrahi tedavi planlandı. Litotomi pozisyonunda gerçekleştirilen operasyonda fistül traktı vajinal yaklaşımla dikkatli şekilde disseke edilerek eksize edildi. Rektal mukozadaki defekt absorblı sütür materyali kullanılarak primer olarak onarıldı. Ardından rektovajinal septum yeniden oluşturularak vajinal mukozada katmanlı kapatma gerçekleştirildi. Ameliyat sırasında ve erken postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi. Hastanın takiplerinde fistül nüksü izlenmedi.

SONUÇ:

Rektovajinal fistül tedavisinde fistül traktının eksizyonu ve uygun cerrahi teknikle yapılan katmanlı primer onarım başarılı sonuçlar sağlayabilmektedir. Transvajinal yaklaşım uygun olgularda minimal morbidite ile etkili bir tedavi seçeneği sunmaktadır. Uzun dönem takip rekürrens açısından önem taşımaktadır.



Transvaginal Repair of Rectovaginal Fistula Following Vaginal Surgery: A Case Report

Deniz Özdemir¹, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun²

¹ Department Of Obstetrics And Gynecology, Umraniye Training And Research Hospital, İstanbul

² Department Of Obstetrics And Gynecology, Haydarpasa Numune Training And Research Hospital, İstanbul

OBJECTIVE:

Rectovaginal fistula is an uncommon but distressing pelvic floor disorder that significantly impairs quality of life. Obstetric trauma, inflammatory diseases, and pelvic surgeries are among the most common etiological factors. This report presents the successful surgical management of a rectovaginal fistula that developed after vaginal surgery using transvaginal excision and layered primary repair.

CASE:

A 32-year-old woman, gravida 3 para 2, presented with complaints of passage of gas and stool through the vagina. Her medical history revealed a previous vaginal surgical procedure. Gynecological examination demonstrated a fistulous opening on the posterior vaginal wall communicating with the rectum. Rectovaginal fistula was diagnosed and surgical treatment was planned. The operation was performed in lithotomy position. The fistula tract was carefully dissected and excised via a transvaginal approach. The rectal mucosal defect was repaired primarily using absorbable sutures. Reconstruction of the rectovaginal septum was achieved followed by layered closure of the vaginal mucosa. No intraoperative or postoperative complications occurred. During follow-up, no recurrence of the fistula was observed.

CONCLUSION: Excision of the fistula tract combined with layered primary repair can provide favorable outcomes in the treatment of rectovaginal fistula. The transvaginal approach represents an effective and minimally invasive surgical option in appropriately selected patients. Long-term follow-up is essential due to the risk of recurrence.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-13

Skar Endometriozisin Klinik Özellikleri ve Cerrahi Sonuçları: Tek Merkezli Retrospektif Deneyim

Bayram Burak Ceviz, Figen Efe Çamili, Mine İslimye Taskin

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Balıkesir

Skar endometriozis, genellikle sezaryen olmak üzere histerektomi, laparoskopi ve epizyotomi sonrası oluşan skar da gelişen nadir bir endometriozis türüdür. Endometrium dokusunun cerrahi kesi çevresine implante olup bu hücrelerin proliferasyonu sonucu oluşur. Son yıllarda, sezaryen insidansındaki artışla birlikte skar endometriozisinin görülme sıklığı da artmaktadır. Sezaryen sonrası görülme olasılığı %0,03-1 arasındadır. Kesi yerinde siklik ağrı ve ele gelen kitle en sık görülen bulgulardır. Tanıda ilk tercih yüzeysel doku ultrasonografisi olmakla birlikte lezyonun derinliğini ve yayılımını belirlemede manyetik rezonans bir diğer tanı yöntemidir. Kesin tanı kitlenin cerrahi eksizyonu ve patolojik inceleme sonucu konulur. Ayırıcı tanılar arasında insizyonel herni, lipom, granülom ve hematoma gibi patolojiler yer alır. Semptomları azaltmada etkili olabilen hormonal medikal tedavi yetersiz kalır. Minimal invaziv kriyoablasyon uygulanabilir, total cerrahi eksizyon altın standart tedavidir. Bu eksizyon, solid dokudan en az 1 cm uzaklıkta temiz cerrahi sınırları içermelidir. Geniş eksizyon gerektiren olgularda polipropilen mesh uygulanmalıdır. Cerrahi sonrası prognoz iyidir, yetersiz eksizyon durumunda nüks görülebilir. Kliniğimizde 2018 -2025 tarihleri arasında skar endometriozis nedeniyle opere edilen 10 hastayı retrospektif olarak analiz ettik. Tüm hastalar daha önce en az bir sezaryen operasyonu geçirmişti. Hastaların yaş ortalaması $37,0 \pm 2,7$ yıl ve ortalama sezaryen sayısı $2,0 \pm 0,7$ idi. Hiçbir hastada daha önce abdominal duvar endometriozisine yönelik cerrahi öyküsü yoktu, 1 hastada bilateral overlerde yaklaşık 2 cm boyutlarında endometrioma mevcuttu. Tüm olgularda başvuru nedeni, skar bölgesinde lokalize olan ve menstrüel siklusla belirginleşen siklik ağrıydı. Tanı, tüm hastalarda yüzeysel doku ultrasonografisi ile konuldu. Lezyon boyutları değişken olup, en küçük lezyon 11×9 mm, en büyük lezyon ise $6 \times 5 \times 4$ cm olarak ölçüldü. Bir hastada lezyonun uterusu invazyon gösterdiği saptandı. Hastaların tamamında lezyonlar Pfannenstiel insizyon ile ilişkiliydi. Tüm hastalara lezyonun geniş cerrahi eksizyonu uygulandı, hastalara mesh uygulaması gerekmedi ve histopatolojik inceleme sonucunda endometriozis eksterna tanısı doğrulandı. Sadece bir hastada rekürrens izlendi. Yüzeysel doku usg ile 0,5 mm rekürren lezyon olduğu doğrulandı. Ortalama cerrahi sonrası takip süresi yaklaşık 1 yıldır. Sezaryen oranlarının artmasıyla birlikte skar endometriozis sıklığı artmakta ve cerrahi sırasında karın boşluğunun yıkanması, eldiven değişimi ve subkütan ölü boşluğun en aza indirilmesi gibi koruyucu önlemler alınmalıdır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Clinical Characteristics and Surgical Outcomes of Scar Endometriosis: A Single-Center Retrospective Experience

Bayram Burak Ceviz, Figen Efe Çamili, Mine İslimye Taskin

Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Balıkesir University, Balıkesir

Scar endometriosis is a rare form of endometriosis that develops in surgical scars, most commonly after cesarean section, due to implantation and proliferation of endometrial tissue. The reported incidence ranges between 0.03%-1%. The most common clinical findings are cyclic pain at the incision site and a palpable mass during menstruation. For diagnosis, superficial soft tissue ultrasonography is the first-line imaging modality, while magnetic resonance imaging is useful for determining the depth and extent of the lesion. Definitive diagnosis is established by surgical excision of the mass followed by histopathological examination. Differential diagnoses include incisional hernia, lipoma, granuloma and hematoma. Although hormonal medical treatment may temporarily reduce symptoms, it is generally insufficient. Minimally invasive cryoablation can be applied in selected cases; however, total surgical excision remains the gold standard treatment. This excision should include clear surgical margins of at least 1 cm from the solid tissue. In cases requiring wide excision, polypropylene mesh repair may be necessary. Prognosis after surgery is generally favorable, although recurrence may occur following inadequate excision.

In our clinic, we retrospectively analyzed 10 patients who underwent surgery for scar endometriosis between 2018 and 2025. The mean age was 37.0 ± 2.7 years and the mean number of cesarean deliveries was 2.0 ± 0.7 . None had a previous history of abdominal wall endometriosis surgery; one patient had bilateral ovarian endometriomas of approximately 2 cm. All patients presented with cyclic pain localized to the scar area. Diagnosis was established by superficial soft tissue ultrasonography in all cases. Lesion sizes ranged from 11×9 mm to 6×5×4 cm. All lesions were associated with Pfannenstiel incision. Wide surgical excision was performed in all patients without the need for mesh repair and histopathology confirmed the diagnosis of external endometriosis. Recurrence was observed in one patient as a 0.5 mm lesion detected by ultrasonography.

With rising cesarean section rates, the incidence of scar endometriosis is increasing and preventive measures such as irrigation of the abdominal cavity, glove change and minimizing subcutaneous dead space during surgery should be emphasized.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-14

Nadir Bir Lokalizasyon: Laparoskopik Yaklaşımla İntraligamenter Matür Kistik Teratom

Funda Dağıstanlı, İhsan Şafak, Elif Aydın, Fatmanur Ceylan Genç

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum, Bolu

Matür kistik teratomlar, germ hücreli tümörler arasında en sık görülen benign neoplazmlar olup çoğunlukla over kaynaklıdır. Ekstragonadal yerleşimleri nadir olup, intraligamenter lokalizasyon literatürde oldukça sınırlı sayıda bildirilmiştir. Bu olgu sunumunda, intraligamenter yerleşimli matür kistik teratom tanısı alan genç bir hastanın klinik, radyolojik ve cerrahi bulguları sunulmuştur. Yirmi iki yaşında, virgo intacta kadın hasta kasık ağrısı şikayeti ile başvurdu. Abdominal ultrasonografide sağ over komşuluğunda, 91×78 mm boyutlarında, hiperekojen alanlar ve solid komponent içeren kistik kitle saptandı. Manyetik rezonans görüntüleme mesane süperior komşuluğunda, sağ over kaynaklı olduğu düşünülen, sıvı-yağ seviyelenmeleri içeren ve matür kistik teratom ile uyumlu kistik lezyon izlendi. Laparoskopik cerrahi sırasında yaklaşık 10 cm çapında sağ intraligamenter yerleşimli kist saptandı ve kapsülü ile birlikte eksize edildi. Histopatolojik inceleme sonucu matür kistik teratom olarak raporlandı. Hasta postoperatif ikinci günde komplikasyonsuz şekilde taburcu edildi. Matür kistik teratomlar çoğunlukla over kaynaklı olmakla birlikte, nadir ekstragonadal yerleşim gösterebilir. İntraligamenter lokalizasyon preoperatif tanıda güçlük oluşturabileceğinden, ayırıcı tanıda akılda bulundurulmalıdır. Kesin tanı ve tedavi cerrahi eksizyon ile sağlanmaktadır.

Rare Localization: Intraligamentary Mature Cystic Teratoma With Laparoscopic Approach

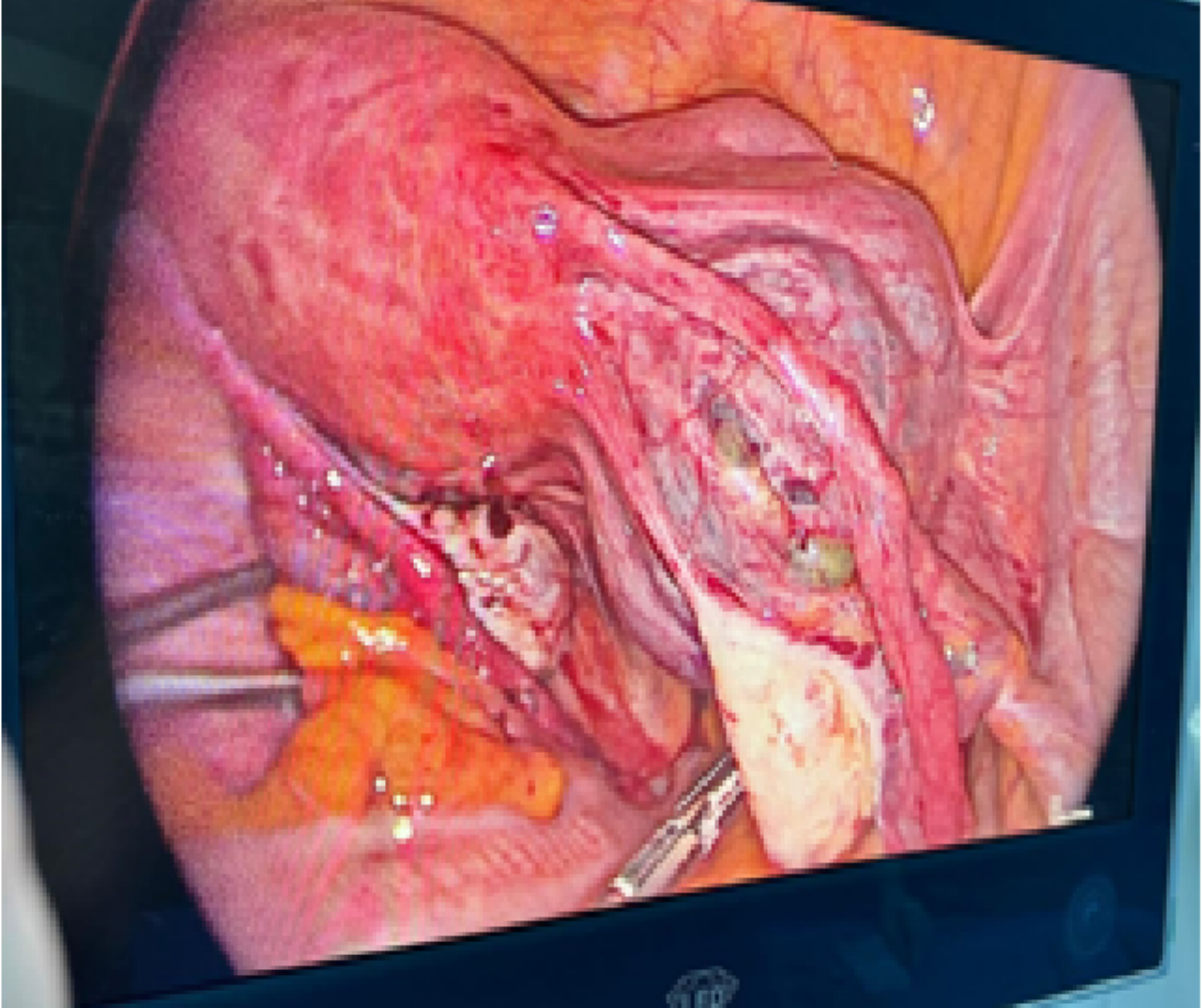
Funda Dağıstanlı, İhsan Şafak, Elif Aydın, Fatmanur Ceylan Genç

Bolu Abant İzzet Baysal University Faculty of Medicine, Gynecology and Obstetrics, Bolu

Mature cystic teratomas are the most common benign neoplasms among germ cell tumors, accounting for approximately 10–20% of all ovarian tumors (1). They are most frequently diagnosed in women during the second and third decades of life (2). While predominantly originating from the ovaries, extragonadal localizations are exceedingly rare and may pose diagnostic challenges (3). Extragonal teratomas have been reported in the mediastinum, sacrococcygeal region, retroperitoneum, and, rarely, within pelvic connective tissues (4). Intraligamentary localization is extremely uncommon, with only a limited number of case reports available in the literature (5).

This report aims to present the clinical features, surgical management, and literature-based discussion of a patient diagnosed with a mature cystic teratoma in the rare intraligamentary location.

Şekil 2
Figure 2



kistin
Intraoperative
image
perop
of
the
görüntüsü
cyst



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-15

Son 10 Yılda Kliniğimizde Yapılan Laparoskopik Miyomektomi Deneyimi: 149 Hastanın Analizi

Tuba Bozhüyük Sahin, Mine İslimye Taskin

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı

Giriş

Uterin myomlar, üreme çağındaki kadınlarda en sık görülen benign jinekolojik tümörler arasında yer almakta olup; anormal uterin kanama, pelvik ağrı, infertilite ve tekrarlayan gebelik kaybı gibi semptomlara neden olabilmektedir. Laparoskopik miyomektomi, minimal invaziv yapısı sayesinde postoperatif ağrının azalması ve hastanede kalış süresinin kısalması gibi avantajlar sunarak laparotomiye alternatif bir cerrahi yöntem haline gelmiştir.

Yöntemler

Bu retrospektif çalışmada, kliniğimizde son 10 yıl içinde gerçekleştirilen 149 laparoskopik miyomektomi olgusu analiz edilmiştir. Hastalar yaş, hastanede kalış süresi, başvuru şikayetleri, myomların sayı, boyut ve FIGO sınıflaması, intraoperatif komplikasyonlar, laparotomiye dönüş, postoperatif hemoglobin kaybı ve postoperatif analjezik gereksinimi açısından değerlendirildi.

Bulgular

Hastaların çoğu 41–45 yaş grubundaydı (n=46, %32,2) ve ortalama hastanede kalış süresi 2 gündü. En sık başvuru şikayeti anormal uterin kanama, menoraji veya düzensiz menstruasyon olup 42 hastada (%28,2) saptandı; bunu kadın infertilitesi (n=37, %24,9), pelvik ağrı (n=35, %23,5) ve abdominal kitle (n=6, %4,0) izledi. Hastaların %70,4'ünde (n=105) tek myom, %29,6'sında (n=44) ise birden fazla myom çıkarıldı.

Myomların %37,6'sı 2,5–5,0 cm boyutlarındaydı ve en büyük myom 11 cm olarak ölçüldü. FIGO sınıflamasına göre myomların %38,6'sı tip 3–4, %45,0'ı tip 5–6, %14,0'ı tip 7 idi; dört myom parazitik myom olarak tanımlandı. Bu parazitik myomların üçü broad ligamentte, biri ise barsağa yapışık olarak saptandı. Tek intraoperatif komplikasyon, barsağa yapışık parazitik myomun rezeksiyonu sırasında barsak mezotelinden kaynaklanan kanama idi.

Hiçbir olguda laparotomiye dönüş gerekmedi. Postoperatif hemoglobin kaybı hastaların çoğunda $\leq 1,0$ g/dL (n=43, %28,9) iken, %6,0'sında (n=9) $>2,5$ g/dL azalma izlendi. Hastaların %59,7'sinde ek postoperatif analjezik gereksinimi oldu.

Sonuç

Laparoskopik miyomektomi, uterin myomların tedavisinde düşük komplikasyon oranları, minimal kan kaybı, erken taburculuk ve kabul edilebilir postoperatif analjezik gereksinimi ile güvenli ve etkili bir cerrahi yöntemdir.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Our Clinic's Experience with Laparoscopic Myomectomy in the Last 10 Years:an Analysis of 149 Patients

Tuba Bozhüyük Sahin, Mine İslimye Taskin

Balikesir University, Faculty of Medicine, Department of Gynecology and Obstetrics

BACKGROUND: Uterine fibroids are among the most common benign gynecologic tumors in women of reproductive age and may cause symptoms such as abnormal uterine bleeding, pelvic pain, infertility, and recurrent pregnancy loss. Laparoscopic myomectomy has become an alternative to laparotomy, offering reduced postoperative pain and shorter hospital stay due to its minimally invasive nature.

METHODS: This retrospective study analyzed 149 laparoscopic myomectomy cases performed in our clinic over the last 10 years. Patients were evaluated according to age, length of hospital stay, presenting complaints, number, size, and FIGO classification of fibroids, intraoperative complications, conversion to laparotomy, postoperative hemoglobin loss, and postoperative analgesic requirements.

RESULTS: Most patients were aged 41–45 years (n=46, 32.2%), with a mean hospital stay of 2 days. The most common admission complaint was abnormal uterine bleeding, menorrhagia or irregular menstruation with 42 patients (28.2%), followed by female infertility (n=37, 24.9%), pelvic pain (n=35, 23.5%) and abdominal mass (n=6, 4.0%). A single fibroid was removed in 70.4% (n=105) of patients, while multiple fibroids were removed in 29.6% (n=44).

Most fibroids measured 2.5–5.0 cm (37.6%), and the largest fibroid was 11 cm. 38.6% of fibroids were FIGO type 3-4, 45.0% type 5-6, 14.0% type 7 and 4 fibroids were parasitic fibroids. Three of these parasitic fibroids were found on the broad ligaments and one was adherent to the intestine. The only intraoperative complication occurred during the resection of this intestinal parasitic fibroid, involving bleeding from the intestinal mesothelium.

No conversion to laparotomy was required. Postoperative hemoglobin loss was ≤ 1.0 g/dL in most patients (n=43, 28.9%), while 6.0% (n=9) experienced a decrease > 2.5 g/dL. Additional postoperative analgesia was required in 59.7% of patients.

CONCLUSIONS: Laparoscopic myomectomy is a safe and effective surgical approach for uterine fibroids, with low complication rates, minimal blood loss, early discharge, and acceptable postoperative analgesic requirements.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-16

Erken Evre Vulva Kanserinde Radikal Vulvektomi: Cerrahi Video Sunumu

Ezgi Tolu Cenk¹, Orkun Ilgen², Volkan Karataşlı¹

¹Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Balıkesir

²Balıkesir Atatürk Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum, Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi, Balıkesir

Vulva kanseri nadir görülmekle birlikte, insan papilloma virüsü (Human Papillomavirus, HPV) ilişkili olgular özellikle genç yaş grubunda artış göstermektedir. Kırk bir yaşında, sağ labium minus üzerinde klitorise doğru uzanan, ağrılı ve ülserle lezyon nedeniyle başvuran hastanın yapılan klinik ve histopatolojik değerlendirmesinde HPV tip 16 ile ilişkili usual tip vulvar intraepitelyal neoplazi (Vulvar Intraepithelial Neoplasia, uVIN) zemininde gelişmiş erken evre skuamöz hücreli vulva kanseri saptandı. Klinik ve görüntüleme yöntemleriyle inguinal lenf nodu tutulumu izlenmedi. Hastaya fertilitate ve fonksiyonel sonuçlar göz önünde bulundurularak inguinal lenf nodu cerrahisi uygulanmaksızın radikal vulvektomi yapıldı. Cerrahi sınırlar negatif olarak raporlandı ve postoperatif dönemde komplikasyon gelişmedi. Bu video sunumda, erken evre vulva kanserinde radikal vulvektominin cerrahi adımları ve teknik ayrıntıları görsel olarak sunulmaktadır.

Radical Vulvectomy in Early-Stage Vulvar Cancer: A Surgical Video Presentation

Ezgi Tolu Cenk¹, Orkun Ilgen², Volkan Karataşlı¹

¹Balıkesir Atatürk City Hospital, Obstetrics and Gynecology, Balıkesir

²Balıkesir Atatürk City Hospital, Obstetrics and Gynecology, Gynecological Oncology Surgery, Balıkesir

Although vulvar cancer is a rare malignancy, the incidence of human papillomavirus (HPV)-related disease has been increasing among younger women. A 41-year-old patient presented with a painful ulcerative lesion located on the right labium minus extending toward the clitoris. Clinical and histopathological evaluation revealed early-stage vulvar squamous cell carcinoma arising from HPV type 16-associated usual-type vulvar intraepithelial neoplasia (uVIN). No clinical or radiological evidence of inguinal lymph node involvement was detected. Considering functional outcomes and disease stage, radical vulvectomy without inguinal lymph node surgery was performed. Surgical margins were tumor-free, and the postoperative course was uneventful. This surgical video presentation demonstrates the key steps and technical aspects of radical vulvectomy in the management of early-stage vulvar cancer.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOSMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-17

Pelvik Organ Prolapsusu Olan Bir Hastada Total Laparoskopik Histerektomi+Bilateral Salpingo-Ooferektomi ve Sakrouterin Ligament Plikasyonu

Ezgi Ceren Dalli Alper

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Giriş

Pelvik organ prolapsusu (POP), postmenopozal kadınlarda sıklıkla benign jinekolojik durumlarla birlikte görülür. Sakrouterin ligament plikasyonu (USLP), Seviye I vajinal desteği yeniden sağlayan ve mesh ile ilişkili komplikasyonları azaltan doğal doku onarım tekniğidir. Minimal invaziv prolapsus cerrahisi sırasında adneksiyel patolojinin etkin yönetimi kapsamlı bir preoperatif planlama gerektirir.

Olgu Sunumu

Altmış beş yaşında postmenopozal bir kadın hasta pelvik basınç hissi, vajinal ele gelme (vajinal kabarıklık) ve aralıklı alt abdominal rahatsızlık şikâyetleri ile başvurdu. Transvajinal ultrasonografide malignite açısından radyolojik bulgu içermeyen, 10 cm çapında persistan basit sağ over kisti saptandı. Semptomatik prolapsus ve adneksiyel patoloji varlığı nedeniyle definitif cerrahi tedavi tercih edildi. Hastaya total laparoskopik histerektomi, bilateral salpingo-ooferektomi ve laparoskopik sakrouterin ligament plikasyonu uygulandı. İntraoperatif komplikasyon gelişmedi. Postoperatif dönem sorunsuz seyretti ve hasta postoperatif birinci günde taburcu edildi. Histopatolojik incelemede overde benign seröz kistadenom ve uterusu adenomyozis saptandı. Üç aylık takipte pelvik muayenede vajinal apeksin iyi desteklendiği ve vajinal dolgunluk şikâyetlerinin tamamen düzeldiği görüldü. Sistosal veya apikal prolapsus nüksü izlenmedi ve hasta yaşam kalitesinde belirgin düzelme bildirdi.

Tartışma

Apikal destek sağlanmadığında histerektomi sonrası kadınların %11–12'sine kadarında vajinal kubbe prolapsusu gelişmektedir. Sakrouterin ligament plikasyonu, DeLancey tarafından tanımlanan Seviye I desteği yeniden sağlar ve fizyolojik vajinal aksın korunmasına yardımcı olur. Persistan over kisti bulunan postmenopozal hastalarda bilateral salpingo-ooferektomi malignite riskini ortadan kaldırır ve ileride adneksiyel cerrahi gereksinimini azaltır. Prolapsus onarımının adneksiyel cerrahi ile tek bir minimal invaziv işlemde birleştirilmesi hem tedavi edici hem de koruyucu avantajlar sağlar.

Sonuç

Pelvik organ prolapsusu ve persistan over kisti bulunan postmenopozal hastalarda bilateral salpingo-ooferektomi ve sakrouterin ligament plikasyonu ile kombine total laparoskopik histerektomi güvenli ve etkili tek seanslı bir cerrahi yaklaşımdır. Bu teknik apikal vajinal desteği sürdürür, vajinal kubbe prolapsusunu önler ve mesh tabanlı rekonstrüksiyon gereksinimini ortadan kaldırır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Total Laparoscopic Hysterectomy+BSO and Uterosacral Ligament Plication in a Patient with Pelvic Organ Prolapse

Ezgi Ceren Dallı Alper

Istanbul Provincial Health Directorate Umraniye Training And Research Hospital

BACKGROUND: Pelvic organ prolapse (POP) frequently coexists with benign gynecologic conditions in postmenopausal women. Uterosacral ligament plication (USLP) serves as a native tissue repair technique that restores Level I vaginal support and mitigates mesh-related complications. Effective management of adnexal pathology during minimally invasive prolapse surgery necessitates comprehensive preoperative planning.

Case Presentation: A 65-year-old postmenopausal woman presented with pelvic pressure, vaginal bulge, and intermittent lower abdominal discomfort.. Transvaginal ultrasound revealed a persistent, simple right ovarian cyst measuring 10 cm, with no radiologic signs of malignancy. Given the presence of symptomatic prolapse and adnexal pathology, definitive surgical intervention was selected. The patient underwent total laparoscopic hysterectomy, bilateral salpingo-oophorectomy, and laparoscopic uterosacral ligament plication. No intraoperative complications occurred. The postoperative recovery was uneventful, and the patient was discharged on postoperative day one. Histopathology showed a benign serous cystadenoma of the ovary and adenomyosis in the uterus. At three-month follow-up, pelvic examination demonstrated a well-supported vaginal apex and complete resolution of bulge symptoms. There was no recurrence of cystocele or apical prolapse, and the patient reported substantial improvement in quality of life.

DISCUSSION: Post-hysterectomy vaginal vault prolapse develops in up to 11–12% of women when apical support is not addressed. Uterosacral ligament plication restores Level I support, as described by DeLancey, and maintains the physiological vaginal axis. In postmenopausal patients with persistent ovarian cysts, bilateral salpingo-oophorectomy eliminates the risk of malignancy and reduces the likelihood of future adnexal surgery. Integrating adnexal surgery with prolapse repair in a single minimally invasive procedure provides both therapeutic and preventive advantages.

CONCLUSION: Total laparoscopic hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy and uterosacral ligament plication represents a safe and effective single-session surgical approach for postmenopausal patients with POP and persistent ovarian cysts. This technique sustains apical vaginal support, prevents vault prolapse, and obviates the need for mesh-based reconstruction.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-18

Myoma uteri nedenli büyük uterusu total laparoskopik histerektomi olgu sunumu

Betül Öztürk, Emin Erhan Dönmez, Merve Mentеше

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ: Minimal invaziv cerrahinin avantajları nedeniyle, histerektomi işlemlerinde laparoskopik yaklaşımlar giderek daha fazla tercih edilmektedir. Bununla birlikte, büyük uterus vakalarında, teknik zorluklar nedeniyle sıklıkla laparotomi düşünülmektedir. Bu olgu sunumunda, geleneksel olarak zorlu histerektomi vakaları olarak kabul edilen büyük uteruslu hastalarda bile total laparoskopik histerektominin güvenli ve uygulanabilir bir yöntem olduğunu göstermeyi amaçladık.

YÖNTEMLER: Semptomatik myoma uteri nedeniyle kliniğimize başvuran hastada, preoperatif değerlendirmede uterusun umbilikus seviyesine kadar uzandığı palpe edildi. Jinekolojik muayenede 9 cm intramural myom içeren, 21x10x9 cm boyutlarında büyük uterus saptandı ve hastaya total laparoskopik histerektomi uygulandı.

BULGULAR: 47 yaşında eski 4 CS'li hastamızın dev uterus -myoma uteri nedeniyle yapılan total laparoskopik histerektomisinde, operasyon süremiz 130 dk idi. İntraoperatif komplikasyon yaşanmadı. Postoperatif hemoglobin düşüşü 0,8 mg/dL idi. Hasta post-operatif 7.günde şifa ile taburcu edildi.

SONUÇ: Büyük uteruslar için yapılan histerektomi, cerrahi alanlara erişimin sınırlı olması nedeniyle jinekolojik cerrahlar için zorlu bir işlem olarak kabul edilir. Uterus 18-20 hafta cesametten daha büyük olduğunda, histerektomi için genellikle laparotomi yapılır, ancak minimal invaziv cerrahinin laparotomiye kıyasla avantajları göz önünde bulundurulduğunda, uterus büyüklüğü laparotomi için dışlayıcı bir faktör olmamalıdır. Total laparoskopik histerektomi, çok büyük uterus vakalarında da teknik olarak uygulanabilir.

ANAHTAR KELİMELELER: Büyük uterus; histerektomi; laparotomi; minimal invaziv; myoma uteri



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Case Report Of Total Laparoscopic Hysterectomy in An Enlarged Uterus Due To Myoma Uteri

Betül Öztürk, Emin Erhan Dönmez, Merve Mentеше

Istanbul Training and Research Hospital

OBJECTIVE: Due to the advantages of minimally invasive surgery, laparoscopic approaches are increasingly preferred for hysterectomy procedures. However, in cases of large uteri, laparotomy is often considered because of technical difficulties. In this case report, we aimed to demonstrate that total laparoscopic hysterectomy is a safe and feasible method even in patients with large uteri, which are traditionally regarded as challenging hysterectomy cases.

METHODS: A 47-year-old patient, gravida 4 para 4, with a history of four previous cesarean sections, presented to our clinic with symptomatic myoma uteri. During the preoperative evaluation, the uterus was palpated up to the level of the umbilicus. Gynecological examination and imaging revealed a markedly enlarged uterus measuring approximately 21 × 10 × 9 cm, containing an intramural myoma of 9 cm in diameter.

RESULTS: Total laparoscopic hysterectomy was successfully completed in 130 minutes. No intraoperative complications occurred. The postoperative hemoglobin decrease was 0.8 g/dL. The postoperative course was uneventful, and the patient was discharged in good condition on postoperative day 7.

CONCLUSION: Hysterectomy for large uteri is considered technically challenging for gynecologic surgeons due to limited surgical field exposure and potential distortion of anatomical planes. When the uterine size exceeds 18–20 weeks of gestation, laparotomy is commonly preferred. However, considering the well-established advantages of minimally invasive surgery over laparotomy, uterine size alone should not be regarded as an absolute contraindication to laparoscopy. Total laparoscopic hysterectomy is technically feasible and can be safely performed even in cases of very large uteri.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-19

Displazili İktiyozis Uteri: HPV 16 Pozitif CIN III ile İlişkili Nadir Bir Olgu

Mine Islımye Taskin¹, Öymen Kutbay Yaşar¹, Gülay Turan²

¹Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

²Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

İktiyozis uteri, endometriyal yüzeyin tamamının olgun, keratinize çok katlı skuamöz epitel ile kaplanmasıyla karakterize, oldukça nadir görülen bir histopatolojik tablodur. Çoğunlukla benign kabul edilmesine rağmen, literatürde sınırlı sayıda olguda displazi veya malignite ile birlikteliği bildirilmiştir. Özellikle servikal yüksek dereceli skuamöz intraepitelyal lezyonların (HSIL/CIN III) endometriuma doğru yayılımı ile ilişkili displazili iktiyozis uteri olguları son derece nadirdir ve patolojik açıdan dikkatle değerlendirilmesi gereken bir durumdur.

Bu bildiriye, HPV tip 16 pozitifliği zemininde gelişen CIN III ile ilişkili displazili iktiyozis uteri tanısı alan nadir bir olgu sunulmaktadır. Elli dört yaşında, multipar, postmenopozal dönemde olan hasta, rutin jinekolojik tarama sırasında saptanan HSIL smear sonucu nedeniyle değerlendirilmiştir. HPV DNA testinde tip 16 pozitifliği saptanmış, kolposkopik biyopsi sonucunda CIN III tanısı konulmuştur. Uygulanan konizasyon sonrası cerrahi sınırlarda lezyon izlenmemesine rağmen, takip smearlerinde persistan HSIL bulgularının devam ettiği görülmüştür. Bu nedenle tanısız ve tedavi amaçlı olarak total laparoskopik histerektomi ve bilateral salpingooferektomi uygulanmıştır.

Histerektomi materyalinin makroskopik incelemesinde endometriyal yüzeyin yaygın olarak beyaz-sarı, opak ve kadifemsi görünüme sahip olduğu izlenmiştir. Histopatolojik değerlendirmede endometriyal yüzeyin büyük bölümünde keratinize çok katlı skuamöz epitel ile uyumlu iktiyozis uteri alanları saptanmış, bu alanların bazı bölgelerinde nükleer atipi, polarite kaybı ve artmış mitotik aktivite ile karakterize displazik değişiklikler izlenmiştir. İmmünohistokimyasal incelemede displazik alanlarda p16 pozitifliği ve artmış Ki-67 proliferasyon indeksi saptanmıştır. Servikte ise endoservikal gland tutulumu gösteren HSIL (CIN III) lezyonu mevcuttur.

Bu olgu, HPV 16 pozitif CIN III lezyonlarının nadiren endometriuma yayılım gösterebileceğini ve displazili iktiyozis uteri tablosuna yol açabileceğini göstermektedir. Servikal yüksek dereceli lezyon saptanan hastalarda endometriyumun dikkatli histopatolojik değerlendirilmesi, olası displastik yayılımın erken tanısı açısından önem taşımaktadır.

Bu nadir tablo, klinik farkındalık, multidisipliner yaklaşım, patoloji-jinekoloji işbirliği ve uzun dönem izlem gerekliliğini açık biçimde vurgulamaktadır klinisyenler için önemlidir.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Dysplastic Uterine Ichthyosis: A Rare Case Associated with HPV 16-Positive CIN III

Mine İslimye Taskin¹, Öymen Kutbay Yaşar¹, Gülay Turan²

¹Balıkesir University Faculty of Medicine Department of Obstetrics and Gynecology

²Balıkesir University Faculty of Medicine Department of Pathology

Uterine ichthyosis is a very rare histopathological condition characterised by the complete coverage of the endometrial surface with mature, keratinised, stratified squamous epithelium. Although it is mostly considered benign, a limited number of cases in the literature have reported its association with dysplasia or malignancy. Cases of dysplastic ichthyosis uteri associated with the spread of high-grade squamous intraepithelial lesions (HSIL/CIN III) of the cervix towards the endometrium are extremely rare and require careful pathological evaluation.

This report presents a rare case of dysplastic ichthyosis uteri diagnosed in association with CIN III developing on a background of HPV type 16 positivity. A 54-year-old multiparous postmenopausal patient was evaluated due to an HSIL smear result detected during routine gynaecological screening. HPV DNA testing revealed positivity for type 16, and colposcopic biopsy resulted in a diagnosis of CIN III. Despite no lesion being observed at the surgical margins after conisation, persistent HSIL findings were noted in follow-up smears. Therefore, total laparoscopic hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy were performed for diagnostic and therapeutic purposes .

Macroscopic examination of the hysterectomy specimen revealed that the endometrial surface was predominantly white-yellow, opaque, and velvety in appearance. Histopathological evaluation revealed areas of uterine ichthyosis consistent with keratinised, multi-layered squamous epithelium over most of the endometrial surface. In some areas of these regions, dysplastic changes characterised by nuclear atypia, loss of polarity, and increased mitotic activity were observed. Immunohistochemical examination revealed p16 positivity and an increased Ki-67 proliferation index in the dysplastic areas. The cervix also showed an HSIL (CIN III) lesion with endocervical gland involvement.

This case demonstrates that HPV 16-positive CIN III lesions may rarely spread to the endometrium and lead to dysplastic uterine ichthyosis. Careful histopathological evaluation of the endometrium in patients with high-grade cervical lesions is important for the early diagnosis of possible dysplastic spread.



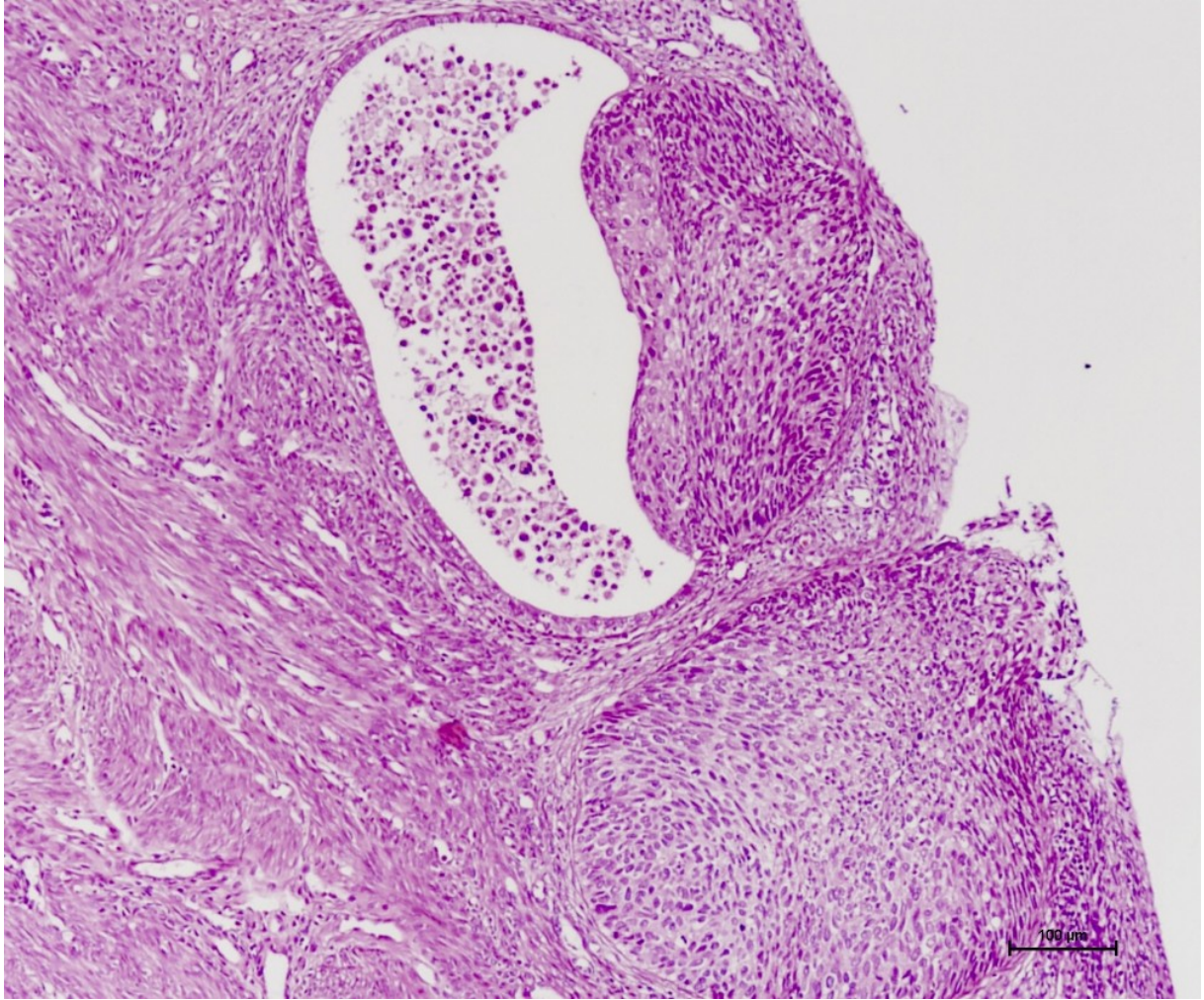
JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

1





JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-20

HPV Pozitif Hastalarda Genotip Dağılımı ve Endoservikal Küretajın Etkinliğinin Değerlendirilmesi

Merve Genco¹, Mehmet Genco², Ayşe Derya Topal³

¹Kayseri Devlet Hastanesi

²Kayseri Şehir Hastanesi

³Haydarpaşa Numune Eğitim Araştırma Hastanesi

AMAÇ:

HPV pozitifliği ile başvuran hastalarda HPV tip prevalansının belirlenmesi, HPV genotiplerine göre yapılan smear, endoservikal küretaj (ECC), biyopsi ve kolposkopik biyopsi sonuçlarının değerlendirilmesi ve ECC etkinliğinin araştırılması amaçlandı.

GEREÇ-YÖNTEM:

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde Ocak 2025 ile Haziran 2025 tarihleri arasında HPV pozitifliği olan 30-65 yaş arası 186 kadın hasta retrospektif olarak değerlendirilmiştir. HPV pozitif olan hastalar HPV türlerine göre 16, 18, 16+18, 16 ve 18 dışı yüksek risk ve düşük risk olarak gruplandırılmıştır. Hastaların demografik özellikleri, smear, ECC ve kolposkopi sonuçları retrospektif değerlendirmeye kayıt altına alınıp karşılaştırılmıştır.

BULGULAR:

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 39,12±8,45 yıl, gravida 2,68±1,89, parite 2,09±1,58 olarak bulundu. Sigara kullanma oranı %34,41 (n=64) olarak tespit edildi. En sık HPV 16 pozitifliği (%37,10, n=69) izlendi, bunu HPV 18 pozitifliği (%12,90, n=24) ve 16 ve 18 dışı yüksek riskli HPV türleri (31, 33, 45, 51, 52) pozitifliği (%42,47, n=79) izledi. Düşük riskli HPV pozitif hasta oranı %3,23 (n=6) bulundu. Düşük riskli HPV ile enfekte hastalarda en çok 6, 11 ve 70 türleri tespit edildi. HPV 16 ve 18 dışı yüksek riskli HPV tiplerinde CIN2+ lezyonların %11,39 (n=9) oranında görüldüğü izlendi. Üç hastada ECC sonuçları kolposkopi sonuçlarının aksine CIN2+ olarak saptandı.

SONUÇ:

HPV 16 baskın olmakla birlikte, HPV 18 ve diğer yüksek riskli HPV genotipleri de CIN2 veya üzeri lezyonlar ve servikal kanser açısından risk oluşturmaktadır. Yapılan endoservikal küretaj ve kolposkopik biyopsi karşılaştırmasında, kolposkopik değerlendirmede izlenilmeyen CIN2+ lezyonların endoservikal küretajla ortaya koyulabileceği gösterilmiştir. Ülkemizde HPV DNA prevalansı ve ECC etkinliğinin araştırılması amacıyla benzer demografik özelliklere sahip grupların katıldığı, standart bir yöntemin kullanıldığı, bölgesel sosyokültürel özelliklerin gözetildiği, daha geniş hasta popülasyonlarının olduğu çalışmalara ihtiyaç vardır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Evaluation of Genotype Distribution and Efficacy of Endocervical Curettage in HPV Positive Patients

Merve Genco¹, Mehmet Genco², Ayşe Derya Topal³

¹Kayseri State Hospital

²Kayseri City Hospital

³Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital

OBJECTIVE:

The aim of this study was to determine HPV type prevalence in patients presenting with HPV positivity, to evaluate the results of smear, endocervical curettage (ECC), biopsy and colposcopic biopsy according to HPV genotypes, and to investigate the efficacy of ECC.

MATERIALS-METHODS: A total of 186 female patients aged 30-65 years with HPV positivity were retrospectively evaluated at Haydarpaşa Numune Training and Research Hospital, Department of Obstetrics and Gynecology between January 2025 and June 2025. HPV positive patients were grouped according to HPV types as 16, 18, 16+18, high-risk types other than 16 and 18, and low-risk types. Demographic characteristics, smear, ECC and colposcopy results of the patients were recorded and compared by retrospective evaluation.

RESULTS: The mean age of the patients participating in the study was 39.12±8.45 years, gravida 2.68±1.89, and parity 2.09±1.58. The smoking rate was determined as 34.41% (n=64). HPV 16 positivity was most frequently observed (37.10%, n=69), followed by HPV 18 positivity (12.90%, n=24) and high-risk HPV types other than 16 and 18 (31, 33, 45, 51, 52) positivity (42.47%, n=79). The rate of low-risk HPV positive patients was found to be 3.23% (n=6). Types 6, 11 and 70 were most frequently detected in patients infected with low-risk HPV. CIN2+ lesions were observed at a rate of 11.39% (n=9) in high-risk HPV types other than HPV 16 and 18. In three patients, ECC results were detected as CIN2+, contrary to colposcopy results.

CONCLUSION: HPV 16 is predominant, but HPV 18 and other high-risk types also pose significant risk for CIN2+ lesions. ECC detected CIN2+ lesions missed by colposcopy alone. Larger studies are needed to investigate HPV distribution and ECC efficacy.



JINKOZ2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-22

Yeni cerrahi teknikle uygulanan vajinoplastinin çiftlerin cinsel doyumu üzerine etkisi

Güneş Topçu¹, ASİYE UZUN¹, PINAR YILDIZ²

¹Bahçelievler Medipol Üniversite Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

²Kadın Hastalıkları ve Doğum, Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

AMAÇ:

Bu çalışmanın amacı, retrograd rektovajinal fasya plikasyonuna dayalı, mukozanın korunduğu yeni bir vajinoplasti tekniği sonrasında kısa dönem postoperatif sonuçları; ağrı, cinsel işlev ve partner memnuniyeti açısından değerlendirmektir.

Gereç ve YÖNTEMLER:

Bu retrospektif çalışmaya, genel anestezi altında mukozal diseksiyon yapılmaksızın uygulanan yeni bir retrograd rektovajinal fasya plikasyon tekniği ile vajinal daraltma cerrahisi geçiren 31 kadın dahil edildi. Tüm hastalarda standartlaştırılmış perioperatif hazırlık ve postoperatif bakım uygulandı. Sonuçlar 6. ayda ağrı için Görsel Analog Skala (VAS), cinsel işlev için Kadın Cinsel İşlev İndeksi-6 (FSFI-6) ve partner memnuniyeti için 4 puanlı Likert tipi bir anket kullanılarak değerlendirildi. İntraoperatif veya postoperatif komplikasyon gözlenmedi .

BULGULAR:

Postoperatif altıncı ayda, tüm FSFI-6 alanlarında anlamlı iyileşme saptanırken ağrı skorları belirgin şekilde azaldı ($p < 0,001$). Partner memnuniyeti tutarlı biçimde yüksek bulundu ve intraoperatif veya postoperatif komplikasyon izlenmedi.

SONUÇ:

Retrograd rektovajinal fasya plikasyonuna dayalı, mukozanın korunduğu vajinoplasti tekniği; minimal postoperatif morbidite ile kısa dönemde cinsel işlev ve partner memnuniyetinde anlamlı iyileşmeler sağlayan güvenli ve etkili bir yöntem olarak görünmektedir.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

The Effect of Vaginoplasty Performed Using a New Surgical Technique on Couples' Sexual Satisfaction

Güneş Topçu¹, ASİYE UZUN¹, PINAR YILDIZ²

¹Bahçelievler Medipol Hospital. Istanbul, Turkey

²Obstetrics and Gynecology Department, Şişli Hamidiye Etfal Training and Research Hospital, Istanbul, Turkey

OBJECTIVES:

To evaluate short-term postoperative outcomes, including pain, sexual function, and partner satisfaction, following a novel mucosa-preserving vaginoplasty technique based on retrograde rectovaginal fascia plication.

MATERIALS-METHODS: This retrospective study included 31 women who underwent vaginal tightening surgery using a novel retrograde rectovaginal fascia plication technique without mucosal dissection under general anesthesia, with standardized perioperative preparation and postoperative care, and outcomes assessed at 6 months using Visual Analog Scale (VAS) for pain, Female Sexual Function Index-6 (FSFI-6) for sexual function, and a 4-point Likert-type questionnaire for partner satisfaction, with no intra- or postoperative complications observed.

RESULTS: At six months postoperatively, all FSFI-6 domains showed significant improvement while pain scores decreased markedly ($p < 0.001$), and partner satisfaction was consistently high, with no intra- or postoperative complications observed.

CONCLUSION: Mucosa-preserving vaginoplasty using retrograde rectovaginal fascia plication appears to be a safe and effective technique that provides significant short-term improvements in sexual function and partner satisfaction with minimal postoperative morbidity.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-23

Labioplasti Uygulanan Hastalarda Cerrahi Sonrası Vulvar Memnuniyet ve Genital Algı

Fatoş Koç, Mine İslimye Taşkın, Figen Efe Çamili

Balıkesir Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Balıkesir

AMAÇ:

Labioplasti, fonksiyonel ve estetik nedenlerle giderek daha sık uygulanan genital estetik cerrahi girişimler arasında yer almaktadır. Bu çalışmanın amacı, labioplasti uygulanan hastalarda cerrahi sonrası vulvar memnuniyet ve genital benlik algısı düzeylerini değerlendirmektir.

GEREÇ-YÖNTEM:

Bu retrospektif vaka serisi çalışmasına, kliniğimizde labioplasti operasyonu uygulanmış toplam 16 hasta dâhil edildi. Hastaların yaşları, obstetrik öyküleri, cerrahi tarihleri ve başvuru şikâyetleri hasta dosyalarından kaydedildi. Cerrahi sonrası vulvar memnuniyet düzeyi Vulvar Satisfaction Questionnaire (VSQ) ile, genital algı ve beden imajı ise ve Female Genital Self-Image Scale (FGSIS) kullanılarak değerlendirildi. Hastaların demografik özellikleri, cerrahi endikasyonları ve anket skorları istatistiksel olarak analiz edildi. FGSIS için literatürde önerilen ≥ 22 puan kesme değeri kullanılarak alt grup analizleri yapıldı.

BULGULAR:

Çalışmaya dâhil edilen hastaların yaş ortalaması 30.75 ± 11.83 yıl idi. Hastaların %37.5'i (n=6) daha önce vajinal doğum yapmış olup, nullipar hasta oranı %62.5 olarak saptandı. En sık başvuru nedenleri asimetri (%31.2) ve estetik kaygı (%25.0) idi. Nullipar ve multipar hastalar arasında yaş açısından anlamlı fark saptanmadı (p=0.21). Doğum öyküsü olan hastalarda VSQ ve FGSIS skorları sayısal olarak daha yüksek olmakla birlikte, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark izlenmedi (VSQ p=0.60; FGSIS p=0.28). VSQ ve FGSIS skorları ile doğum şekli arasında anlamlı ilişki bulunmadı (p=0.24; p=0.30). FGSIS ≥ 22 olan ve olmayan hastalar arasında yaş, doğum sayısı, doğum öyküsü ve başvuru şikâyetleri açısından anlamlı fark saptanmadı.

SONUÇ:

Labioplasti, uygun hasta seçimi ile uygulandığında obstetrik öyküden bağımsız olarak vulvar memnuniyet ve genital benlik algısını artırma potansiyeline sahip, güvenli ve etkili bir cerrahi girişimdir. Örneklem sayısının sınırlı olması ve preoperatif ölçek değerlendirmelerinin bulunmaması çalışmanın başlıca kısıtlılıklarıdır. Daha geniş hasta serileri ve uzun dönem takipleri içeren prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Postoperative Vulvar Satisfaction and Genital Self-Image in Patients Undergoing Labiaplasty

Fatoş Koç, Mine İslimye Taşkın, Figen Efe Çamili

Balikesir University, Medical School, Department of Obstetrics and Gynecology, Balikesir

OBJECTIVE:

Labiaplasty is increasingly performed for functional and aesthetic reasons. The aim of this study was to evaluate postoperative vulvar satisfaction and genital self-image in patients who underwent labiaplasty.

Materials and METHODS: This retrospective case series included 16 patients who underwent labiaplasty at our clinic. Patients' age, obstetric history, surgical dates, and presenting complaints were obtained from medical records. Postoperative vulvar satisfaction was assessed using the Vulvar Satisfaction Questionnaire (VSQ), and genital perception and body image were evaluated using the Female Genital Self-Image Scale (FGSIS). Demographic characteristics, surgical indications, and questionnaire scores were statistically analyzed. Subgroup analyses were performed using an FGSIS cutoff value of ≥ 22 points, in accordance with the literature.

RESULTS: The mean age of the patients was 30.75 ± 11.83 years. A history of vaginal delivery was present in 37.5% (n=6) of patients, and 62.5% were nulliparous. The most common presenting complaints were asymmetry (31.2%) and aesthetic concerns (25.0%). No significant difference in age was observed between nulliparous and multiparous patients ($p=0.21$). Although VSQ and FGSIS scores were numerically higher in patients with a history of delivery, no statistically significant differences were found between groups (VSQ $p=0.60$; FGSIS $p=0.28$). No significant association was observed between delivery mode and VSQ or FGSIS scores ($p=0.24$; $p=0.30$). Additionally, no significant differences were found between patients with FGSIS scores ≥ 22 and < 22 in terms of age, parity, obstetric history, or presenting complaints.

CONCLUSION: Labiaplasty is a safe and effective surgical procedure with the potential to improve vulvar satisfaction and genital self-image when performed with appropriate patient selection, regardless of obstetric history. The small sample size and lack of preoperative questionnaire assessments are the main limitations of this study. Further prospective studies with larger cohorts and long-term follow-up are needed.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-24

Vulvar Liken Skleroz ve Tedaviye Dirençli Kronik Vajinit Olgularında Platelet-Rich Plasma Uygulamasının Sonuçları: Olgu Serisi

Tuba Bozhüyük Sahin, Mine İslimye Taskin

Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı

GİRİŞ: Kronik vajinit ve vulvar liken skleroz(VLS), kadınların yaşam kalitesini, cinsel fonksiyonlarını ve psikososyal iyilik halini olumsuz etkileyen, tedavisi zor kronik inflamatuvar hastalıklardır. Günümüzde standart tedavilere dirençli olgularda Platelet-rich plasma(PRP), büyüme faktörlerinden zengin içeriği sayesinde doku onarımını destekleyen, inflamasyonu modüle eden ve rejenerasyonu teşvik eden biyolojik bir tedavi seçeneğidir.

Materyal-YÖNTEM: Bu çalışma, 3 kronik vajinit ve 1 VLS hastasından oluşan bir pilot olgu serisidir. Hastalar PRP tedavisi öncesinde ve tedavi sonrası 3. ayda değerlendirildi. Semptom şiddeti ve yaşam kalitesi Vulvovaginal Symptoms Questionnaire(VSQ) ve Visual Analog Scale (VAS), cinsel fonksiyonlar Female Sexual Function Index (FSFI) ve hastaların genel iyilik algısı Patient Global Impression of Improvement (PGI-I) ölçeği kullanılarak değerlendirildi. VLS tanılı hastada ek olarak hastalığa özgü klinik şiddet Vulvar Lichen Sclerosus–Clinical Severity Score (VLS-CSS) ve yaşam kalitesi Vulvar Quality of Life Index (VQLI) kullanılarak değerlendirildi.

TARTIŞMA: Kronik vajinit hastalarında PRP tedavisi öncesi yüksek seyreden vajinal yanma, kaşıntı ve akıntı skorları, tedavi sonrası anlamlı düzeyde azalmıştır. Özellikle dispareni skorlarındaki düşüş, tedavinin fonksiyonel başarısını desteklemektedir. Tüm kronik vajinit hastalarında toplam FSFI skorları yükselmiştir. Bu artış sadece ağrının azalmasıyla değil; arzu, uyarılma ve lubrikasyon gibi alt parametrelerdeki bütünsel iyileşmeyle ilişkilidir. VSQ skorlarındaki düşüş ve PGI-I ölçeğine göre hastaların durumlarını "düzeldi" olarak tanımlamaları, PRP'nin psikososyal iyilik hali üzerindeki olumlu etkisini kanıtlamaktadır.

VLS hastasında PRP sonrası 1. ayında semptom skorlarında (VLS-CSS, VQLI, VSQ ve VAS) görülen kısmi iyileşme, 3. ay itibarıyla başlangıçtaki şiddetli seviyelerine geri dönmüştür. FSFI skoru tedavi süresince sabit kalarak cinsel fonksiyonlarda iyileşme izlenmemiştir. Ayrıca hastanın PGI-I skorunun "belirgin düzeyde kötüleşti" şeklinde kaydedilmesi, PRP'nin VLS'da tek başına veya mevcut dozajda uzun süreli remisyon sağlamada yetersiz kaldığını göstermektedir.

SONUÇ: Elde edilen veriler, PRP'nin doku onarımı ve inflamasyon modülasyonu ile özellikle kronik vajinit vakalarında yaşam kalitesini artırmada etkili olabileceğini göstermektedir. Ancak VLS gibi kronik inflamatuvar süreçlerde tedavinin kalıcılığı sınırlı olabilir. Daha geniş örneklemli çalışmalara ihtiyaç vardır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Clinical Outcomes of Platelet-Rich-Plasma-Treatment in Vulvar Lichen Sclerosus and Refractory Chronic Vaginitis: A Case Series

Tuba Bozhüyük Sahin, Mine İslimye Taskin

Balikesir University, Faculty of Medicine, Department of Gynecology and Obstetrics

INTRODUCTION: Chronic vaginitis and vulvar lichen sclerosus(VLS) are chronic inflammatory conditions that negatively affect women's quality of life, sexual function, and psychosocial well-being and are often resistant to standard treatments. Platelet-rich plasma (PRP) has emerged as a biological treatment option due to its growth factor-rich content, which supports tissue repair, modulates inflammation, and promotes regeneration.

Materials-METHODS: This pilot case series includes three patients with chronic vaginitis and one patient with VLS. Patients were evaluated before PRP treatment and at the third month after treatment. Symptom severity and quality of life were assessed using the Vulvovaginal Symptoms Questionnaire(VSQ) and Visual Analog Scale(VAS). Sexual function was evaluated with the Female Sexual Function Index(FSFI), and overall patient perception of improvement was assessed using the Patient Global Impression of Improvement (PGI-I) scale. In the patient with VLS, disease-specific severity and quality of life were additionally evaluated using the Vulvar Lichen Sclerosus-Clinical Severity Score(VLS-CSS) and the Vulvar Quality of Life Index(VQLI).

DISCUSSION: In patients with chronic vaginitis symptoms such as vaginal burning, itching, and discharge significantly decreased following PRP treatment. The reduction in dyspareunia scores particularly supports the functional success of the treatment. Total FSFI scores increased in all chronic vaginitis patients, reflecting improvements in pain, desire, arousal, and lubrication. Decreased VSQ scores and PGI-I ratings of "improved" indicate a positive effect on psychosocial well-being. In the VLS patient, partial symptom improvement was observed at one month after PRP treatment; however, scores returned to baseline severity by the third month (VLS-CSS, VQLI, VSQ and VAS). FSFI scores remained unchanged, with no improvement in sexual function and the PGI-I rating of "markedly worse" suggests limited long-term efficacy of PRP in VLS.

CONCLUSION: PRP may improve symptoms and quality of life in treatment-resistant chronic vaginitis, whereas its sustained efficacy in VLS appears limited. Larger studies are required.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-25

Vajinal Doğum Yapan Kadınlarda Epizyotominin Cinsel Benlik Algısına Etkisi: FGSIS ile Değerlendirme

Damla Demir, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi - Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, İstanbul Türkiye

Bu çalışmada kadınlarda genital öz algı ve memnuniyet düzeyinin sosyodemografik ve obstetrik faktörlerle ilişkisi araştırıldı. Kesitsel olarak planlanan çalışmaya doğum öyküsü bulunan kadınlar dahil edildi. Katılımcılara sosyodemografik ve obstetrik özellikleri içeren veri formu ile Female Genital Self-Image Scale (FGSIS) uygulandı. Veriler tanımlayıcı karşılaştırmalı istatistiklerle değerlendirildi. Bulgular öz algı puanlarının eğitim düzeyi, gelir, doğum sayısı ve doğum şekli ile anlamlı ilişkili olduğu saptandı. Epizyotomi ve sezaryen öyküsünün bazı ölçek maddelerinde daha düşük memnuniyetle ilişkili olduğu görüldü. Sonuç olarak kadınların genital öz algısı yalnızca bireysel değil, obstetrik deneyimler ve sosyokültürel faktörlerle de şekillenmektedir. Klinik pratiğe genital algı ve beden farkındalığını içeren danışmanlık yaklaşımlarının eklenmesi önemlidir.

Impact of Episiotomy on Female Sexual Self-Image After Vaginal Delivery: An FGSIS-Based Evaluation

Damla Demir, Ayşe Deniz Ertürk Coşkun

Department of Gynecology and Obstetrics, Haydarpaşa Numune Research and Training Hospital, İstanbul, Turkey

This study aimed to investigate the relationship between female genital self-image and satisfaction levels with sociodemographic and obstetric factors. In this cross-sectional study, women with a history of childbirth were included. Participants completed a data collection form including sociodemographic and obstetric characteristics and the Female Genital Self-Image Scale (FGSIS). The data were analyzed using descriptive and comparative statistical methods. The findings showed that genital self-image scores were significantly associated with education level, income, parity, and mode of delivery. A history of episiotomy and cesarean section was associated with lower satisfaction in some items of the scale. In conclusion, women's genital self-image is shaped not only by individual factors but also by obstetric experiences and sociocultural influences. Integrating counseling approaches addressing genital perception and body awareness into clinical practice may be beneficial



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-26

Mayer rokitansky küster hauser sendromu olgu sunumu

Yeliz Karaağaç, Fatma Ferda Verit

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Haydarpaşa Numune Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği

AMAÇ: Vajinal agenezi, diğer adıyla müllerian agenezi veya Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) sendromu, vajinanın konjenital yokluğu ve değişken derecede uterin gelişim ile karakterizedir. Müllerian kanal sisteminin agenezisi veya hipoplazisi sonucu ortaya çıkar. Bu olgu sunumunda 47 yaşında, dış merkezden tarafımıza adneksiyal kitle şüphesiyle operasyon amacıyla yönlendirilen bir vaka sunulmaktadır. Amacımız benzer klinik tablolarda yapılabilecekler hakkında yol gösterici bir yaklaşım oluşturmaktır.

YÖNTEM-GEREÇLER: 47 yaşındaki hastamız dış merkezden adneksiyal kitle şüphesiyle tarafımıza yönlendirildi. Hastamıza 1997 yılında primer amenore sebebiyle diagnostik laparoskopi operasyonu yapılmış ve MRKH tanısı konulup, iç genitallere haritalandırma yapılmıştır. Hastanın yapılan jinekolojik muayenesinde; vajinal muayenede kör vajen saptandı collum net değerlendirilemedi, ultrasonografide pelviste 87*63mm kitle lezyon izlendi uterus veya ovaryan kitle olarak düşünüldü. Uterus ve overler net değerlendirilemedi şeklindeydi. Hasta operasyon amacıyla interne edildi. Hastaya genel anestezi altında Total Abdominal Histerektomi ve Bilateral Salpingooferektomi operasyonu yapıldı.

BULGULAR: Operasyonda uterus gelişimsel anatomisini tamamlamamış olarak izlendi. Solda 10cm unikornuat içerisinde hematometriumu olan uterus izlendi. Sağda 2cm rudimenter horn uterus izlendi.(uterus unicornus noncominating horn). Sol rotundum doğal izlendi. Sağ rotundum ise normalden çok daha kısa izlendi. Serviks ve vajen üst 2/3 kısmı izlenmedi. Sol over ve tuba normal izlendi. sağ over normal izlendi. sağ tuba izlenmedi. Serviks olmadığından uterus isthmus hizasında mesaneye kadar fibrotik bir band izlendi.

SONUÇ: Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) sendromu çoğunlukla adölesan dönemde primer amenore ile tanı alsa da, ileri yaşta pelvik kitle şüphesi ile yeniden gündeme gelebilir. Bu olguda fonksiyonel endometrium içeren unikorn uterus ve nonkomünikan rudimenter horn varlığına bağlı gelişen hematometra ile gelen hastada ayırıcı tanıda MRKH düşünülmelidir. MRKH'li hastalarda pelvik kitle saptandığında müllerian kalıntılar ve obstrükte uterin yapılar ayırıcı tanıda mutlaka düşünülmelidir. Ayrıntılı preoperatif değerlendirme ve anatomik varyasyonların göz önünde bulundurulması, uygun cerrahi planlama açısından önem taşımaktadır.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Mayer-rokitansky-küster-hauser syndrome: A case report

Yeliz Karaağaç, Fatma Ferda Verit

Health Sciences University Haydarpaşa Numune Hospital, Obstetrics and Gynecology Clinic

Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser (MRKH) syndrome, also known as müllerian agenesis, is characterized by congenital absence of the vagina with variable uterine development due to agenesis or hypoplasia of the müllerian duct system. It is most commonly diagnosed during adolescence in patients presenting with primary amenorrhea.

We report the case of a 47-year-old woman who was referred to our center with suspicion of an adnexal mass for surgical management. The patient had previously undergone diagnostic laparoscopy in 1997 because of primary amenorrhea and was diagnosed with MRKH syndrome, at which time internal genital mapping was performed. On gynecological examination at our clinic, a blind-ending vagina was detected and the cervix could not be visualized. Pelvic ultrasonography revealed an 87 × 63 mm mass lesion; however, the origin of the mass was unclear and was considered to be either uterine or ovarian. The uterus and ovaries could not be clearly delineated. The patient was hospitalized and underwent total abdominal hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy under general anesthesia. Intraoperatively, incomplete uterine development was observed. A 10 cm unicornuate uterus containing hematometra was identified on the left side, along with a 2 cm non-communicating rudimentary horn on the right. The left ovary and tube were normal; the right ovary was normal, but the right tube was absent. The cervix and upper two-thirds of the vagina were not present.

Although MRKH syndrome is typically identified in adolescence, this case demonstrates that it may present later in life with suspicion of a pelvic mass. Hematometra within a unicornuate uterus and rudimentary horn can mimic an adnexal mass. Careful preoperative evaluation and consideration of müllerian remnants are essential for accurate diagnosis and appropriate surgical planning



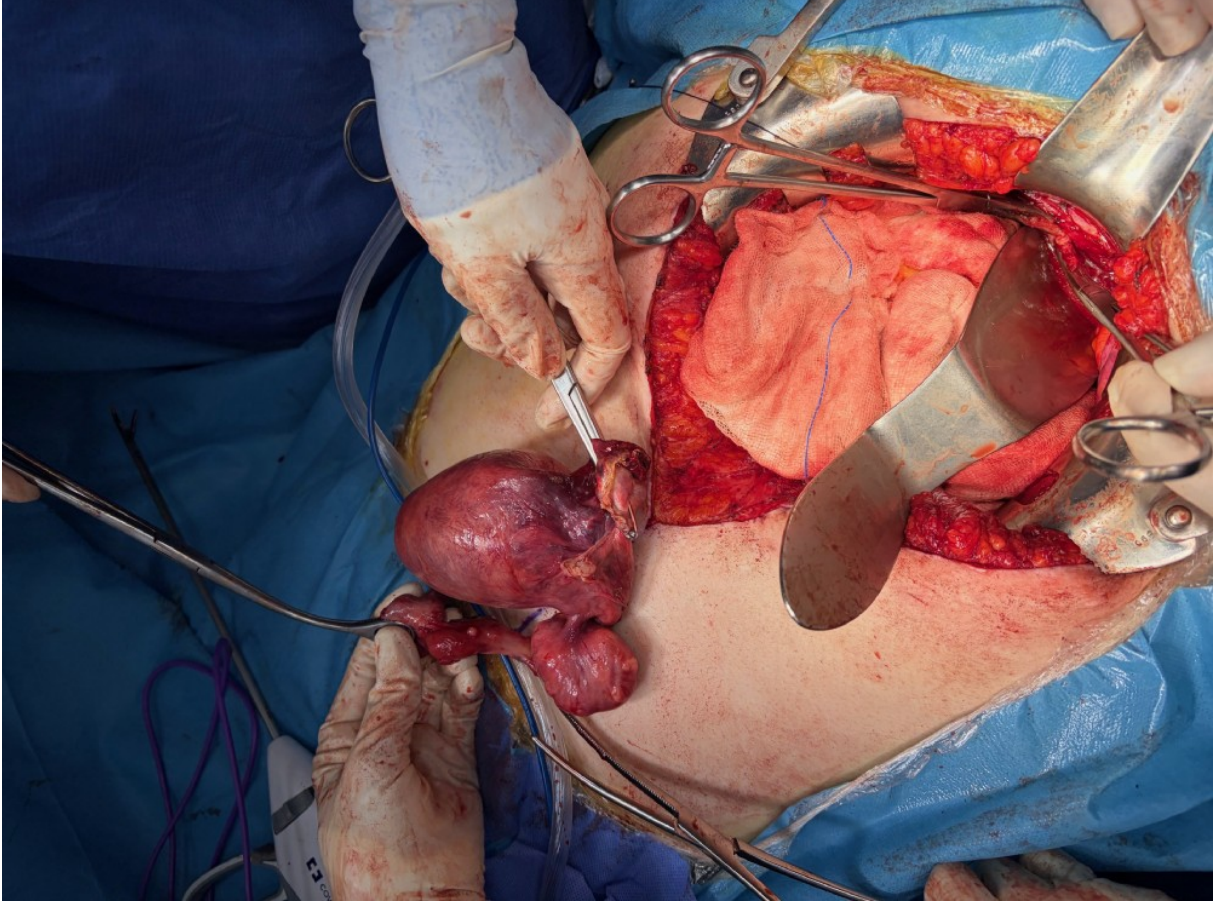
JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Ameliyat
Operation



ameliyat fotoğrafı
operation photo



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JINEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

SS-27

Klitoral Bölgede Ağrılı Nodül: Beklenmeyen Bir Endometriozis Lokalizasyonu

İhsan Şafak, Elif Aydın, Fatmanur Ceylan Genç, Gamze Torun, Funda Dağıstanlı

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları Ve Doğum.Bolu

Endometriozis, fonksiyonel endometrial bez ve stromanın uterus dışı lokalizasyonu ile karakterize, östrojen bağımlı kronik inflamatuvar bir hastalıktır. En sık pelvik yapılarda görülmekle birlikte nadiren ekstrapelvik yerleşim gösterebilir. Vulvar ve özellikle klitoral lokalizasyon son derece nadirdir ve tanısal gecikmelere yol açabilir. Yirmi yaşında, gravida 0, parite 0 olan hasta, altı aydır devam eden ve menstruasyon dönemlerinde artış gösteren klitoral bölgede ağrı şikâyeti ile başvurdu. Fizik muayenede yaklaşık 1 cm çapında, mobil ve hassas nodüler lezyon saptandı. Görüntüleme yöntemlerinde çevre dokulara invazyon izlenmedi. Siklik ağrı öyküsü endometriozis lehine değerlendirildi ve lezyon cerrahi olarak eksize edildi. Histopatolojik incelemede endometrial bez ve stromal komponentler ile hemosiderin yüklü makrofajlar saptanarak tanı doğrulandı. Postoperatif dönemde semptomlar geriledi ve nüks izlenmedi. Bu olgu, klitoral yerleşimli nadir bir ekstrapelvik endometriozis örneğini sunarak ayırıcı tanıda bu olasılığın göz önünde bulundurulması gerektiğini vurgulamaktadır.

A Painful Nodule in the Clitoral Region: An Unexpected Localization of Endometriosis

İhsan Şafak, Elif Aydın, Fatmanur Ceylan Genç, Gamze Torun, Funda Dağıstanlı

Bolu Abant İzzet Baysal University Faculty of Medicine, Gynecology and Obstetrics, Bolu

Endometriosis is an estrogen-dependent chronic inflammatory disease characterized by the presence of functional endometrial glands and stroma outside the uterine cavity (1,2). It is estimated to affect approximately 10% of women of reproductive age (1). The most commonly involved sites include the ovaries, uterosacral ligaments, pouch of Douglas, and pelvic peritoneum (1,2). However, extrapelvic localization may occur, albeit rarely. Extrapelvic endometriosis has been described in various anatomical regions, including the gastrointestinal tract, urinary system, lungs, surgical scars, and skin (3,4). Vulvar and particularly clitoral involvement is exceedingly rare and is represented by a limited number of case reports in the literature (3). Due to its unusual localization, it is frequently misdiagnosed, leading to delayed diagnosis and inappropriate management. Therefore, endometriosis should be considered in the differential diagnosis of atypically located painful lesions, especially those associated with cyclical symptoms.



JINKOZ 2026

2. ULUSLARARASI JİNEKOLOJİK
KOZMETOLOJİ, PELVİK TABAN VE
KADIN SAĞLIĞI KONGRESİ

Kadın Sağlığında Multidisipliner Buluşma: Kozmetik Jinekolojiden Geleceğe

27-29 MART 2026 Hilton İstanbul Maslak

Şekil 1
Figure 1



Preop Klitoriste Kitle Görüntüsü
Preoperative Appearance of The Clitoral Mass

opteamist  key to synergy
turizm & organizasyon