

## Mersin İlinde, Hedef Popülasyonda Kadınların Kendisi Tarafından Algılanan İnkontinansın Görülme Sıklığı ve Yaş Gruplarına Göre İnkontinans Tiplerinin Dağılımı

Self-Perceived Frequency of Urinary Incontinence by Women and Distribution Of Incontinence Types According to Age-Groups In Target Population of Mersin

Hüseyin DURUKAN \*, Ekrem Celalettin TOK \*, Devrim TOK \*, Hakan AYTAN \*

(\*) Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Mersin, Türkiye.

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı Mersin ilinde kadınlar tarafından hissedilen üriner inkontinans sıklığının belirlenmesi ve yaş gruplarına göre inkontinans tiplerinin dağılımının değerlendirilmesidir.

**Gereç ve yöntem:** Çalışmaya 1320 kadın dahil edildi. Hastalara üriner inkontinans anketi ile üriner inkontinans sıklığı ve tipleri sorgulandı. Anket sonuçlarına göre üriner inkontinans sıklığı ve üriner inkontinans tiplerinin farklı yaş gruplarına göre dağılımı belirlendi.

**Bulgular:** Bölgemizde kadınlar tarafından algılanan toplam üriner inkontinans oranı %21.3 (n = 1320) olarak bulunmuştur. Bu kadınların % 8,6 sı (n:114) stres, %5,3 ü (n=70) urge ve %7,4'ü (n = 96) mikst inkontinans olduğu tespit edilmiştir. Üriner inkontinansın genelde yaş ile doğru orantılı olarak arttığı izlenmiştir.

**Sonuç:** Üriner inkontinans Mersin ilinde kadınların yaklaşık beşte birini etkilemektedir. Stres, urge ve mikst inkontinansın her üç tipinde de yaş ilerledikçe görülme sıklığı artmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Üriner inkontinans; frekans; kadınlar.

### ABSTRACT

**Objective:** Determining the self-perceived frequency of urinary incontinence in women in Mersin province and evaluation of the data according to age groups and incontinence types.

**Material and Method:** Study enrolled 1320 women. All participants were evaluated via questionnaire forms. Distribution of urinary incontinence types and frequency among different age groups were determined.

**Results:** Total urinary incontinence ratio perceived by women in this region was 21.3% (n=1320). Frequencies for stress incontinence, urge incontinence, and mixed incontinence types were 8.6% (n=114), 5.3% (n=70), and 7.4% (n=96), respectively. Urinary incontinence was observed to proportionally increase as advancing age.

**Conclusion:** Urinary incontinence affects nearly one fifth of women in Mersin province. All three types of incontinence become more frequent as age advances.

**Key Words:** Urinary incontinence; frequency; women.

### İletişim Bilgileri:

**Yazışmadan Sorumlu Yazar:** Hüseyin DURUKAN

**Yazışma Adresi:** Mersin Üniversitesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Mersin Türkiye

**E-mail:** huseyindurukan@gmail.com

**Makalenin Geliş Tarihi:** 22.09.2014

**Makalenin Kabul Tarihi:** 02.01.2015

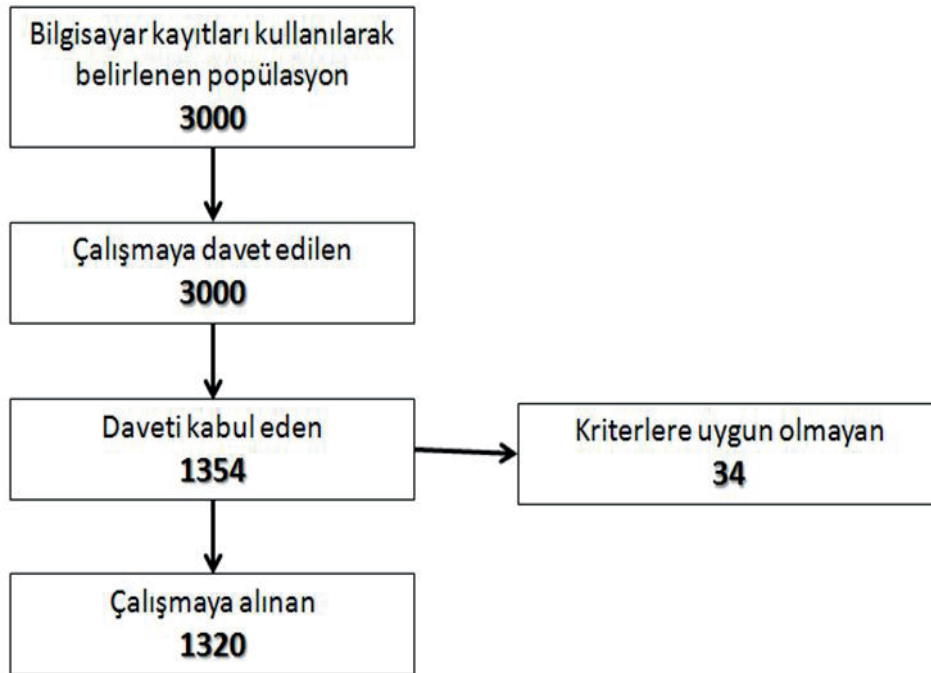
## GİRİŞ

Üriner inkontinans kadın ve ailesi için sosyal, psikolojik ve hijyenik etkileri olan önemli bir sağlık sorunudur (1). Uluslararası kontinans topluluğu (International Continence Society) tarafından yapılan yeni tanımlamaya göre üriner inkontinans “Şikayete sebep olan herhangi bir istem dışı idrar kaçırma olayıdır” (2). İnkontinansın küçük bir problem olarak görülmesi, kadın olmanın ve yaşlanma sürecinin doğal bir parçası olduğu düşüncesi, utanma duygusuyla birlikte inkontinans varlığının reddedilmesi, tedavi yöntemlerinin varlığından haberdar olmama, kendiliğinden iyileşme ümidi, tedaviden korkma ve maliyet gibi faktörler nedeniyle hastalar doktora başvurmamakta veya başvurmakta gecikmektedirler (3). Bu nedenle toplumda üriner inkontinans sıklığının belirlenmesi zorlaşmaktadır. Kadınlar arasında üriner inkontinans prevalansı değişik çalışmalarda %10 ile %60 olarak bildirilmektedir (1, 4-10). Bu farklılığın sebepleri, üriner inkontinansın farklı tanımlanması, çalışmalarının farklı popülasyonlarda yapılması ve veri toplama yöntemlerinin farklı olmasına bağlanmaktadır. Ayrıca etnik köken ve ırka bağlı olarak ta üriner inkontinansın semptomlarının ve prevalansının da değişiklik gösterebildiği bildirilmektedir (11). Ülkemizde bu konu ile ilgili bazı bölgelerde yapılmış çalışmalar mevcut olmasına rağmen Mersin ilinde daha önceden böyle bir çalışma yapılmamıştır. Bu nedenle Mersin ilinde genel popülasyonda

kadınların kendisi tarafından hissedilen üriner inkontinans sıklığının, tiplerinin ve yaşlara göre dağılımının belirlenmesi amacıyla bu çalışmaya karar verilmiştir. Daha önce yapılan çalışmaların birçoğunda inkontinans şikayetleri ile başvuran hastalar çalışmaya dahil edilmişken bizim çalışmamızda ise üriner inkontinansa dair mümkün olan en objektif verileri elde etmek amacıyla şikayeti olan veya olmayan rastgele belirlenmiş bir popülasyona davet gönderilerek veriler toplanmıştır. Böylece üriner inkontinansın genel popülasyondaki sıklığının tespit edilmesi sağlanmaya çalışılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi etik kurul onayı alındıktan sonra hastane bilgisayar kayıtları kullanılarak çalışma grubu belirlendi. Bu çalışma grubunu oluşturan popülasyondan elde edilen farklı veriler diğer bir çalışmanın da konusu olmuştur (12). Haziran 2008 ile Aralık 2008 arasında hastaneye başvuran toplam 3000 kadın çalışmaya dâhil edildi. Hastalar çalışma ve yapılacak işlemler hakkında genel bir bilgi veren mektuplarla çalışmaya davet edildi. Mektup gönderilen 3000 kadından 1354’ü katılmayı kabul etti. Daha önceden histerektomi veya kolporafi anterior/posterior, sakrospinöz fiksasyon, sakral kolpopeksi gibi pelvik rekonstrüksiyon ameliyatı geçirmiş olan 34 hasta çalışma dışı bırakıldı (Resim 1).



Resim 1: Çalışmaya ait akış şeması.

Aydınlatılmış onam formu alındıktan sonra tüm hastalardan risk faktörleri de göz önüne alınarak ayrıntılı anamnez alındı. Diyabet, akciğer hastalıkları (KOAİ, kronik öksürük), hipertansiyon, kardiyak, gastrointestinal veya renal hastalıklar, geçirilmiş travma, nörolojik hastalıklar (Parkinson hastalığı, multiple skleroz, lomber disk hernisi vs) ve kullandıkları ilaçlar (antikolinergik ajanlar, adrenomimetik ajanlar, diüretikler, sedatifler, hipnotikler, opioidler) yönünden sorgulandı. Hastanın obez olup olmadığı menopoz durumu, hormon replasman tedavisi alıp almadığı, radyoterapi öyküsü, obstetrik öykü (parite, doğumların şekli, bebeğin kilosu doğum travması) kaydedildi.

Araştırmacılar tarafından hastaların pelvik muayenesi yapıldı ve Bristol Female Lower Urinary Tract Symptoms Questionnaire (BF-LUTS) anketi uygulandı. BFLUTS anketi; Jackson ve arkadaşları tarafından geliştirilen, ilk olarak İngiltere’de kullanılan inkontinans (urge inkontinans - stres üriner inkontinans) diğer alt üriner sistem semptomlarını, cinsel sağlık ve yaşam kalitesini değerlendirmek için geliştirilmiş bir ankettir. Beş alt skaladan oluşmakta ve 19’u alt üriner sistem semptomlarına, 4’ü cinsel fonksiyonlara, 11’i yaşam kalitesine ait toplam 34 sorudan oluşmaktadır. Gökkaya ve arkadaşlarının yaptığı validasyon çalışmasında anketin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir bir araç olduğu bildirilmiştir (13). Muayene ve

anket sonuçlarına göre üriner inkontinansın genel prevalansı ve üriner inkontinans tiplerinin farklı yaş gruplarına göre dağılımı belirlendi. İstatistiksel analizler SPSS (17. sürüm, demo, SPSS Inc., Chicago, IL, USA) paket programı ile descriptive statistics yöntemi kullanılarak yapıldı.

## BULGULAR

Çalışmaya 18-70 yaş arasında 1320 kadın katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 40,07 olarak bulundu. Çalışmadan elde edilen verilere göre yaş ilerledikçe üriner inkontinans sıklığının da giderek arttığı 55 yaş ve üzerindeki grupta en fazla (%35,5) görüldüğü anlaşılmıştır (Tablo1). Üriner inkontinans tipleri incelendiğinde stres ve mixt tip inkontinans sıklığının yaş ile doğru orantılı olarak arttığı bulunmuştur. Urge inkontinans sıklığının 36-40 yaş grubundan itibaren kısmen azalıyor gibi görünmekle birlikte en nihayetinde 55 yaş ve üzerinde pik yaptığı izlenmiştir. Bu sonuçlara göre stres inkontinans en sık 51-55 yaş grupları arasında görülürken urge ve mixt inkontinans 55 yaş üzerindeki grupta en sık gözlenmektedir (Şekil 2). Tüm vakalar birlikte değerlendirildiğinde kadınların kendisi tarafından hissedilen inkontinansın sıklığı %21,3 olarak bulunmuştur. Bunun içerisinde stres inkontinans %8,6, urge inkontinans %5,3 ve mikst inkontinans % 7,4 lük yer kaplamaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1:** Yaşlara göre üriner inkontinans tiplerinin dağılımı (n,%).

Yaş	n	Stres	Urge	Mikst	Toplam
< 25	129	2 (1,6)	3 (2,3)	3 (2,3)	8 (6,2)
26 – 30	179	3 (1,7)	9 (5,0)	3 (1,7)	15 (8,4)
31 – 35	169	12 (7,1)	8 (4,7)	4 (2,4)	24 (14,2)
36 – 40	197	19 (9,6)	13 (6,6)	15 (7,6)	47 (23,9)
41 – 45	188	20 (10,6)	11 (5,9)	19 (10,1)	50 (26,6)
46 – 50	206	22 (10,7)	11 (5,3)	24 (11,7)	57 (27,7)
51 – 55	159	25 (15,7)	6 (3,8)	16 (10,1)	47 (29,6)
> 55	93	11 (11,8)	9 (9,7)	13 (14,0)	33 (35,5)
<b>Total</b>	1320	114 (8,6)	70 (5,3)	97 (7,4)	281 (21,3)

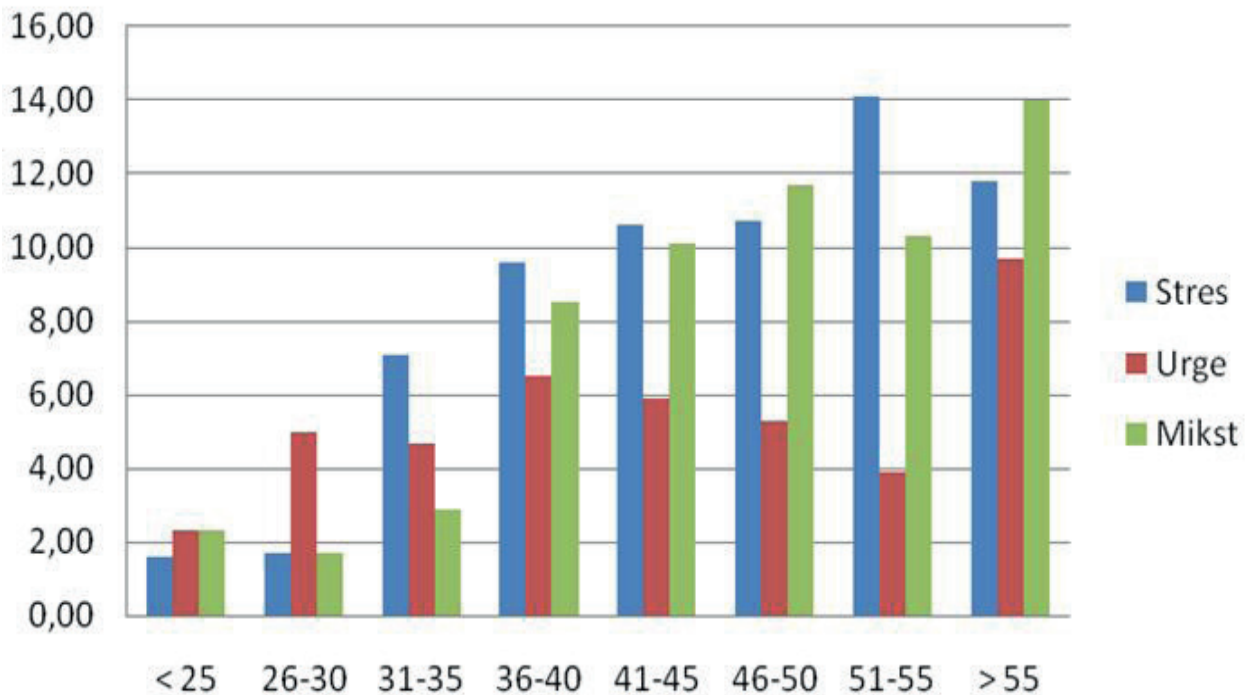
## TARTIŞMA

Kadın ve ailesi için sosyal, psikolojik ve hijyenik etkileri olan üriner inkontinans jinekoloji pratiğinde önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bizim çalışmamızda değerlendirilen 1320 katılımcıda kadınların kendisi tarafından algılanan üriner inkontinansın sıklığı %21,3 olarak bulunmuştur. Literatür taraması yapıldığında değişik çalışmalarda üriner inkontinans prevalansı %10-%60 olarak bildirilmektedir.

Yurtdışı kaynaklı çalışmalara bakıldığında Norveç için %25 (8), Avusturya için %26,3 (14) İspanya için %23,9 (7) Fransa için %26,8 (4) olarak bildirilen oranlar bizim çalışmamızda bulduğumuz oranlar ile benzeşmekte iken; İngiltere için %42,(7) Almanya için %41(7) olarak bildirilen oranların ise daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu oran farklılıklarının ırk, etnik köken, çalışma tasarımının ve veri toplama yöntemlerinin farklı olmasına bağlı olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde ise değişik bölgelerde yapılan çalışmalarda da farklı inkontinans oranları bildirilmektedir. Koçak ve arkadaşlarının 1012 katılımcı ile Türkiye'nin batısında yaptıkları çalışmalarında inkontinans oranı % 23,9 olarak bulunmuşken Çiftçi ve Günay tarafından Orta Anadolu'da (Kayseri) 775 katılımcı ile yapılan çalışmada %36,6, Tozun ve arkadaşları (Eskişehir) 1585 katılımcı ile yaptığı çalışmada %49,5, Onur ve arkadaşlarının Türkiye'nin doğusunda (Elazığ) 2275 katılımcı ile yaptığı çalışmalarında ise %46,3 olarak

bulunmuştur.(1,15,16,17). Onur ve arkadaşları aradaki bu farklılığı bölge insanının yaşam tarzı, erken yaşta evlilik, doğurganlık oranının fazla olması ve ilk doğumun daha genç yaşlarda gerçekleştirilmesi, popülasyonun genelinin köy hayatı yaşayarak zorlu tarım işlerinde çalışmalarına bağlamaktadır. Bizim çalışmamızda üriner inkontinansın her üç tipinin de yaşa bağlı olarak artış gösterdiği izlenmiştir. Diğer çalışmalarda da benzer durumun söz konusu olduğu görülmüştür. Bizim çalışmamızda toplamda 36-55 yaşları arasında sıklığının %23-%29 arasında seyrettiği izlenirken 55 yaş üzerindeki grupta ise %35,5'e ulaştığı görülmektedir.

Sonuçta bölgemizde kadınlar tarafından hissedilen üriner inkontinans sıklığı %21,3 olarak bulunmuştur. Üriner inkontinans görülme sıklığı yaş ile orantılı olarak artmaktadır.



Şekil 2: Yaşlara göre inkontinans tiplerinin yüzde dağılımı.

**KAYNAKLAR**

1. Kocak I, Okyay P, Dundar M, et al. Female Urinary Incontinence in the West of Turkey: Prevalence, Risk Factors and Impact on Quality of Life *European Urology* 48 (2005) 634–641.
2. Abrams P, Cardozo L, Fall M, et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: Report from the Standardisation Sub-Comitee of the International Continence Society. *Urology* 2003;61:37–49.
3. Çam Ç, Özdemir A, Karateke A, Aran T, Bayka B. İnkontinans vakalarında şikayetlerin süresinin uzamasının pelvik taban kas aktivitelerine etkisi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2007;38(4): 135-137.
4. Lasserre A, Pelat C, Gueroult V, et al. Urinary Incontinence in French women: Prevalence, Risk Factors and Impact on Quality of Life *European Urology* 56 (2009) 177–183.
5. Avellanet M, Cirera E, Coll M. Prevalence of urinary incontinence in Andorra: impact on women's health. *BMC Women's Health* 2003;3:5.
6. Hunskaar S, Burgio K, Diokno AC, Herzog AR, Hjalms K, Lapitan MC. Epidemiology and natural history of urinary incontinence in women. *Urology* 2003;62:16–23.
7. Hunskaar S, Lose G, Sykes D, Voss S. The prevalence of urinary incontinence in women in four European countries. *BJU Int* 2004;93:324–30.
8. Hannestad YS, Rortveit G, Sandvik H, Hunskaar S. A communitybased epidemiological survey of female urinary incontinence the Norwegian EPIN-CONT study. *J Clin Epidemiol* 2000;53: 1150–7.
9. Hampel C, Wiehold D, Benken N, Eggersmann C, Thuroff JW. Prevalence and natural history of female incontinence. *Eur Urol* 1997;32:3–12.
10. Vandoninck V, Bemelmans B, Mazzetta C, et al. The prevalence of urinary incontinence in community-dwelling married women: a matter of definition. *BJU Int* 2004;94:1291–5.
11. El-Azab AS, Mohamed EM, Sabra HI. The prevalence and risk factors of urinary incontinence and its influence on the quality of life among Egyptian women. *Neurourol. Urodyn.* 2007; 26: 783–88.
12. Tok CE, Yasa O, Ertunc D, Savas A, Durukan H, Kanik A, The Effect of Pelvic Organ Prolapse on Sexual Function in a General Cohort of Women, *J Sex Med* 2010 Dec;7(12):3957-62.
13. Gökkaya C S, Öztekin Ç V, Doluoğlu Ö G, Güzel Ö, Erşahin V, Özden C, Memiş A. Validation of Turkish Version of Bristol Female Lower Urinary Tract Symptom Index. *J Clin Anal Med* 2012;3(4): 415-8.
14. Temml C, Haidinger G, Schmidbauer J, Schatzl G, Madersbacher S. Urinary incontinence in both sexes: prevalence rates and impact on quality of life and sexual life. *Neurourol Urodyn* 2000;19:259–71.
15. Onur R, Deveci SE, Rahman S, Sevindik F, Açık Y. Prevalence and risk factors of female urinary incontinence in eastern Turkey. *International journal of urology* 2009;16: 566-569.
16. Çiftçi Ö, Günay O. Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Jinekoloji Polikliniğine başvuran kadınlarda üriner inkontinans sıklığı ve etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal)* 2011;33(4):301-308.
17. Tozun M, Ayrancı U, Unsal A. Prevalence of urinary incontinence among women and its impact on quality of life in a semirural area of western Turkey. *Gynecol. Obstet. Invest.* 2009;67(4):241-9.