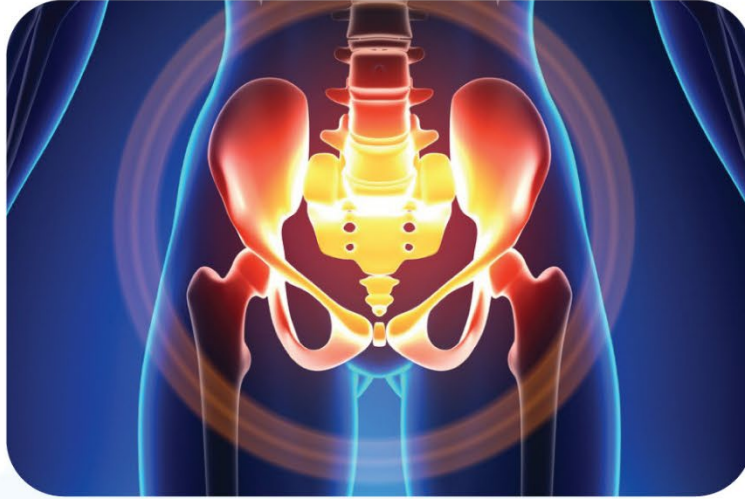




TÜRK ÜROJİNEKOLOJİ VE PELVİK REKONSTRÜKTİF CERRAHI DERNEĞİ BÜLTENİ

NİSAN 2026



www.urojinekoloji.org

BAŞKANDAN

Değerli Meslektaşlarım,

Türk Ürojinekoloji ve Pelvik Rekonstrüktif Cerrahi Derneği'nin 2026 yılının Nisan bülteni ile sizlerle.

11-12 Nisan 2026 tarihlerinde Eskişehir'de Prof. Dr. Ömer Tarık Yalçın'ın başkanlığında Eskişehir Ürojinekoloji Sempozyumu'nu gerçekleştirdik. Toplantıya bölgeden ve çevre illerden katılımın çok yüksek olması memnuniyet vericiydi. Prof. Dr. Ömer Tarık Yalçın'a ve toplantıyı başarılı kılan tüm konuşmacı, oturum başkanı, katılımcı ve firmalara çok teşekkür ederim.

5-7 Kasım 2026 tarihlerinde İstanbul'da 12. Ulusal Ürojinekoloji Kongresi ile ortak olarak IUGA Regional Symposium gerçekleştireceğiz. Türkiye'de IUGA ve EUGA toplantılarının yapılmasının önünü açacak bu toplantıya katılımlarınız ve desteğiniz bizim için çok önemli. Toplantıya gönderilip sözlü sunum olmayı hak eden bildirimlerin International Urogynecology Journal'da basılacağını da belirtmek isterim.

Bu yıl için de IUGA ve EUGA affiliasyonlarımızı yenileme sürecine girdik. IUGA üyesi olan üyelerimize IUGA Regional Symposium'da kayıt ücretlerinde avantajlar olacaktır. Özellikle ürojinekoloji ile ilgilenen genç meslektaşlarımızı, hemşirelerimizi ve fizyoterapistlerimizi derneğimize ve derneğimiz vasıtasıyla IUGA ve EUGA'ya üye olmaya davet ediyorum.

Sözlerime son verirken, hepimizin 23 Nisan Ulusal Egemenlik ve Çocuk Bayramı'nı kutlar, daha güzel ve şiddetsiz günlerde coşkuyla bayram kutlamayı temenni ederim.

Saygılarımla,

PROF. DR. FUNDA GÜNGÖR UĞURLUCAN

Türk Ürojinekoloji ve Pelvik Rekonstrüktif Cerrahi Derneği Başkanı





EDİTÖRDEN

Değerli Meslektaşlarım;

Türk Ürojinekoloji ve Pelvik Rekonstrüktif Cerrahi Derneği olarak bültenimizin yeni sayısı ile sizlerle birlikteyiz. Eskişehir Ürojinekoloji Sempozyumu sonrasında yeni projeler ile yine birlikteyiz.



Harika bir Eskişehir sempozyumunu geride bıraktık. Birbirinden farklı birçok konuyu, farklı branşlardan bir çok uzman ile birlikte tartışıp yeni perspektifler ürettik. Eskişehir ve çevresindeki bütün akademik camianın toplandığı çok verimli ve ufuk açıcı bir toplantı oldu...

Bu sayımızda iki önemli makalemiz var. İlk makalemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum branşının en önemli dergilerinden **American Journal Obstetrics and Gynecology'de**, yayınlanmış; yaşlılık ve kognitif fonksiyon ilişkisini irdeleyen çok kapsamlı bir araştırma.

İkinci makalemiz ise bir **Blue journal** makalesi: Mesh ile ilişkili izole ağrı sendromlarında hastaların algı düzeyleri ile ilgili güçlü bir makale.

Önümüzdeki dönemde Ankara ve İstanbul toplantılarımızın duyuruları yapılacaktır:))...

Hepinize keyifli okumalar...

Yeni toplantılarda ve bültenlerde görüşmek dileğiyle...

Sağlıkla ve Bilimle kalın. Sevgiler.

DOÇ. DR. ADNAN ORHAN

**Türk Ürojinekoloji ve Pelvik Rekonstrüktif Cerrahi Derneği
ÜROJİNEKOLOJİ E-BÜLTEN SORUMLUSU**

TÜRK ÜROJİNEKOLOJİ VE PELVİK REKONSTRÜKTİF CERRAHİ DERNEĞİ
YÖNETİM KURULU



**Prof. Dr. Funda
Güngör Uğurlucan**
Başkan



**Prof. Dr. Özgür
Yeniel**
2.Başkan



Prof. Dr. Cenk Yaşa
Sekreter



**Prof. Dr. Şerife Esra
Çetikaya**
Sayman



Prof. Dr. Ergül Aslan
Üye



**Prof. Dr. Fuat
Demirci**
Üye



**Prof. Dr. Fulya
Dökmeci**
Üye



**Prof. Dr. İsmail Mete
İtil**
Üye



Prof. Dr. Murat Seval
Üye



Doç. Dr. Adnan Orhan
Üye



Prof. Dr. Önay Yalçın
Üye

BU SAYIDA NELER VAR?

DOÇ. DR. ADNAN ORHAN
ÜROJİNEKOLOJİ BÜLTEN EDITÖRÜ



1. American Journal of Obstetrics and Gynecology'den üriner inkontinans ve kognitif fonksiyonlar ile ilgili bir makale
2. International Urogynecology Journal; Blue Journal'dan mesh tartışmalarını içerisinde güzel bir makale
3. Gelecek kongre ve toplantılarımızın haberleri. Ankara ve İstanbul IUGA Exchange



Dr. Öğr. Üyesi
Ayşe Gül BURSA
Fenerbahçe Üniversitesi



Doç. Dr.
Süleyman Serkan KARAŞİN
Yüksek İhtisas Bursa Kadın Doğum

IUGA 



IUGA Regional Symposium

&

12th National Urogynecology Congress

November 5-7, 2026

Istanbul, Turkiye

Save
the
date

www.urogynecology2026.org

LONGITUDINAL STUDY OF COGNITIVE DECLINE AMONG WOMEN WITH AND WITHOUT URINARY INCONTINENCE

ÜRİNER İNKONTİNANSI OLAN KADINLARDAKİ BİLİŞSEL GERİLEME PATOLOJİLERİ

Rachel A. High, Miriam Alvarez, Brachel Champion, Jennifer Anger, Victoria L. Handa

Dell Medical School, University of Texas at Austin, Austin, TX

Department of Economics and Geosciences, United States Air Force Academy

Department of Urology, University of California San Diego, San Diego, CA

Department of Gynecology and Obstetrics, Johns Hopkins University School of Medicine,

BİR BAKIŞTA BU MAKALENİN ÖNEMİ:

Bu çalışma, 70 yaş öncesinde üriner inkontinansın toplumda yaşayan yaşlı kadınlarda longitudinal kognitif performansla (kognitif yörünge) ilişkili olup olmadığını değerlendirir.

MEVCUT LİTERATÜRDEKİ BİLGİ NE DİYOR?

Kesitsel çalışmalar, yaşlı yetişkinlerde üriner inkontinansı daha düşük kognitif performansla ilişkilendirmiştir.

BU MAKALENİN TIBBİ LİTERATÜRE KATKISI NEDİR?

70 yaş öncesinde kendi kendine bildirilen üriner inkontinans, toplumda yaşayan kadınlar arasında uzun vadeli kognitif yörüngeyi etkilememiştir. Kognitif yörünge, daha önce diyabet, depresyon, düşük eğitim, felç ve obezite gibi demans için risk faktörü olarak bildirilen özelliklerle ilişkilendirilmiştir.



Dr. Öğr. Üyesi
Ayşe Gül BURSA
Fenerbahçe Üniversitesi



AJOG
2024 July, Volume 231

ÜRİNER İNKONTİNANSI OLAN KADINLARDA KOGNİTİF GERİLEME ÜZERİNE LONGİTUDİNAL ÇALIŞMA

GİRİŞ

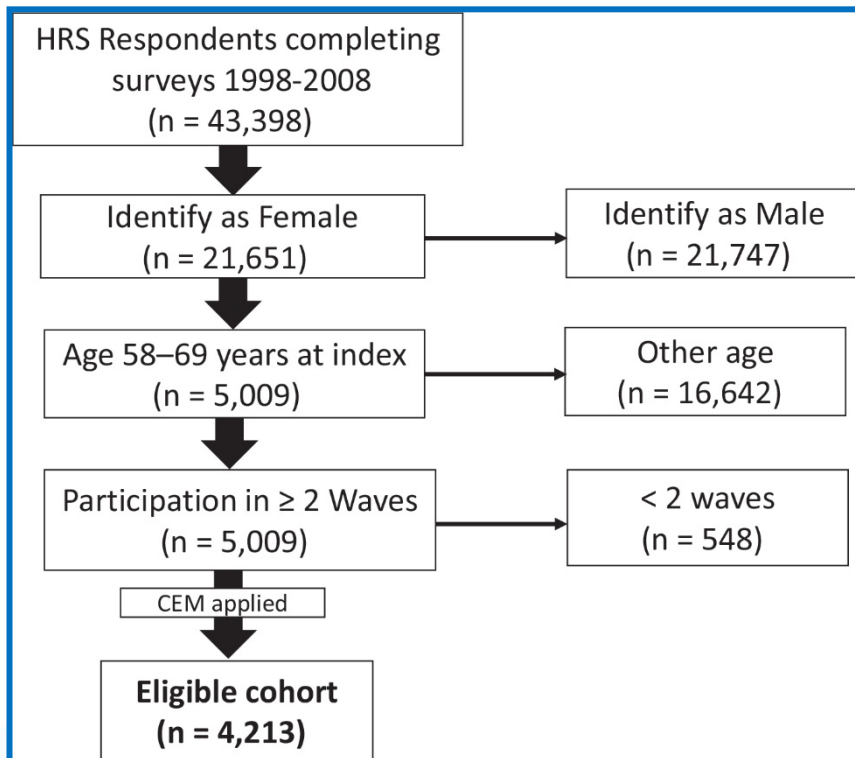
Üriner inkontinans (UI) yaşlı yetişkinlerde yaygındır ve 60 yaş üstü kadınların %24'ünden fazlası rahatsız edici semptomlar bildirmektedir. UI'lı yaşlı yetişkinlerde düşme, depresyon, sosyal izolasyon ve fiziksel aktivitelerin kısıtlanması riski daha yüksektir. UI demansla ilişkilidir ve UI tanısı genellikle demans tanısından sonraki 1 yıl içinde tespit edilir. UI ve kognitif işlevin prospektif değerlendirmeleri olan çalışmalara, UI'nın kognitif gerilemeyle zamansal ilişkisini değerlendirmek için ihtiyaç duyulmaktadır. UI'nın Amerikalı yetişkinlerden oluşan Sağlık ve Emeklilik Çalışması'ndaki (HRS) büyük bir kadın katılımcı popülasyonunda kognitif yörünge üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

MATERYAL & METOD

HRS, Amerika'da yaklaşık 20.000 kişiden oluşan temsili bir örnekleme yürütülen longitudinal bir panel çalışmasıdır. Bu çalışma HRS verilerinin ikincil analizinden elde edilmiştir. HRS'nin 1992'de başlatılmasından bu yana her 6 yılda bir, eşleriyle birlikte 50 yaşında yeni yetişkinlerden oluşan gruplar kaydedildi. Kadın HRS katılımcıları, 2 yıllık bilişsel değerlendirme verilerini tamamlamışlarsa bu ikincil analize dahil edildi. HRS temel görüşmesi sağlık durumunu, sağlık hizmeti kullanımını, işlevsel durumu ve bağımsızlığı, kognitif işlevi ve kişisel/aile mali bilgilerini değerlendirir. Anında ve gecikmeli hatırlama değerlendirmeleri Kognitif Durum İçin Telefon Görüşmesi (TICS) ile yapılmıştır. TICS ve ek nöropsikolojik test

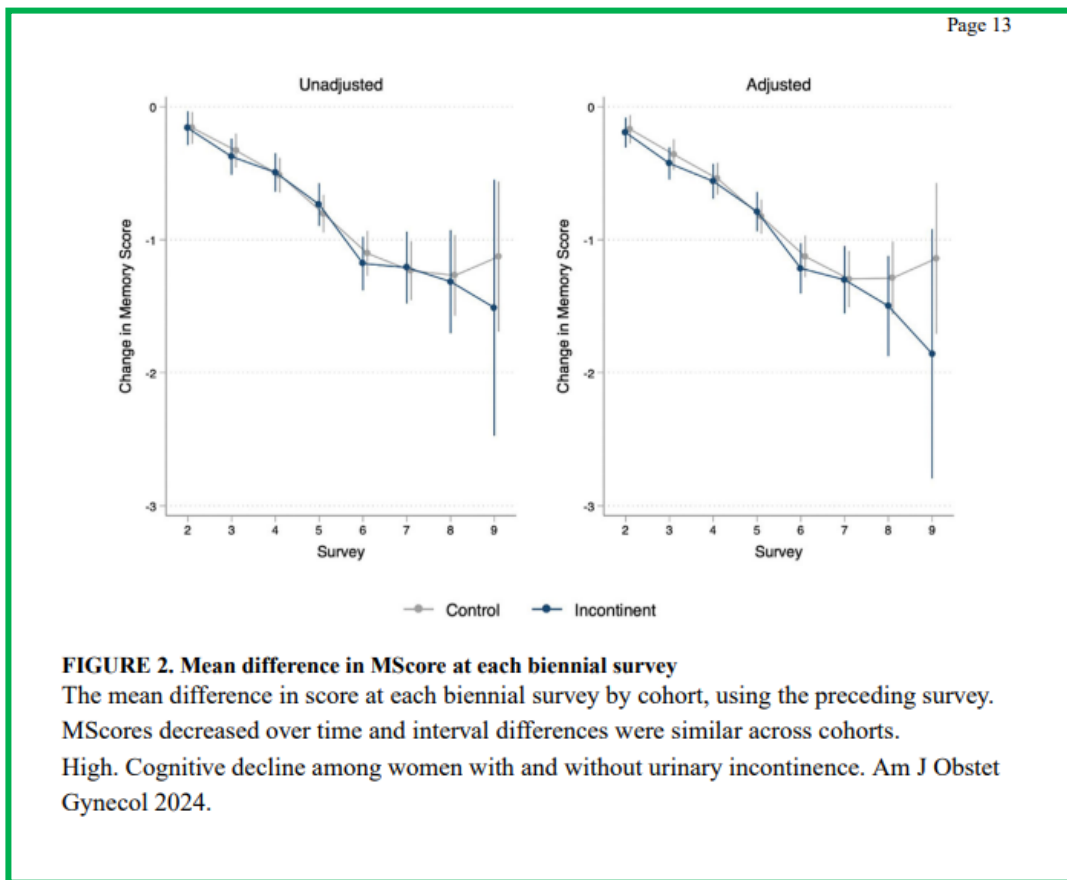
verileri, her katılımcı için iki yılda bir doğrulanmış algoritmalar kullanılarak bir hafıza puanı (MScore) ve demans olasılığını (DP) tahmin etmek için kullanılabilir. TICS, çalışmaya girişte bir kez tamamlandı ve ardından 65 yaşına kadar tekrarlanmadı. 65 yaşından sonra TICS iki yılda bir ayrıntılı yüz yüze veya telefon görüşmeleri ile tekrarlandı. Dahil edilme kriterlerini karşılayan "Son 12 ayda kontrolünüz dışında herhangi bir miktarda idrar kaybettiniz mi?" sorusuna "evet" cevabını verenler UI grubu, "hayır" cevabını verenler kontrol grubunu oluşturdu.

UI, bunama riskini de etkilemesi muhtemel olan birden fazla komorbidite ile ilişkilidir; karışıklığı en aza indirmek için kabalaştırılmış tam eşleştirme (CEM) gerçekleştirildi. CEM için değişkenler diyabet, depresyon durumu, obezite, hipertansiyon, inme ve kalp hastalığıydı. Veri toplama, Michigan Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Davranış Bilimleri Kurumsal İnceleme Kurulu tarafından onaylandı. Analizler Stata, sürüm 14.2 (StataCorp LLC, College Station, TX) ile gerçekleştirildi.



BULGULAR

1998 ile 2018 yılları arasında 43.398 HRS katılımcısından 21.651'i kadın olarak tanımlandı. Yaş uygunluğu kriterlerini karşılayan ve ≥ 2 kognitif değerlendirmeye tabi tutulan nihai örneklem 4213 katılımcıyı içeriyordu.

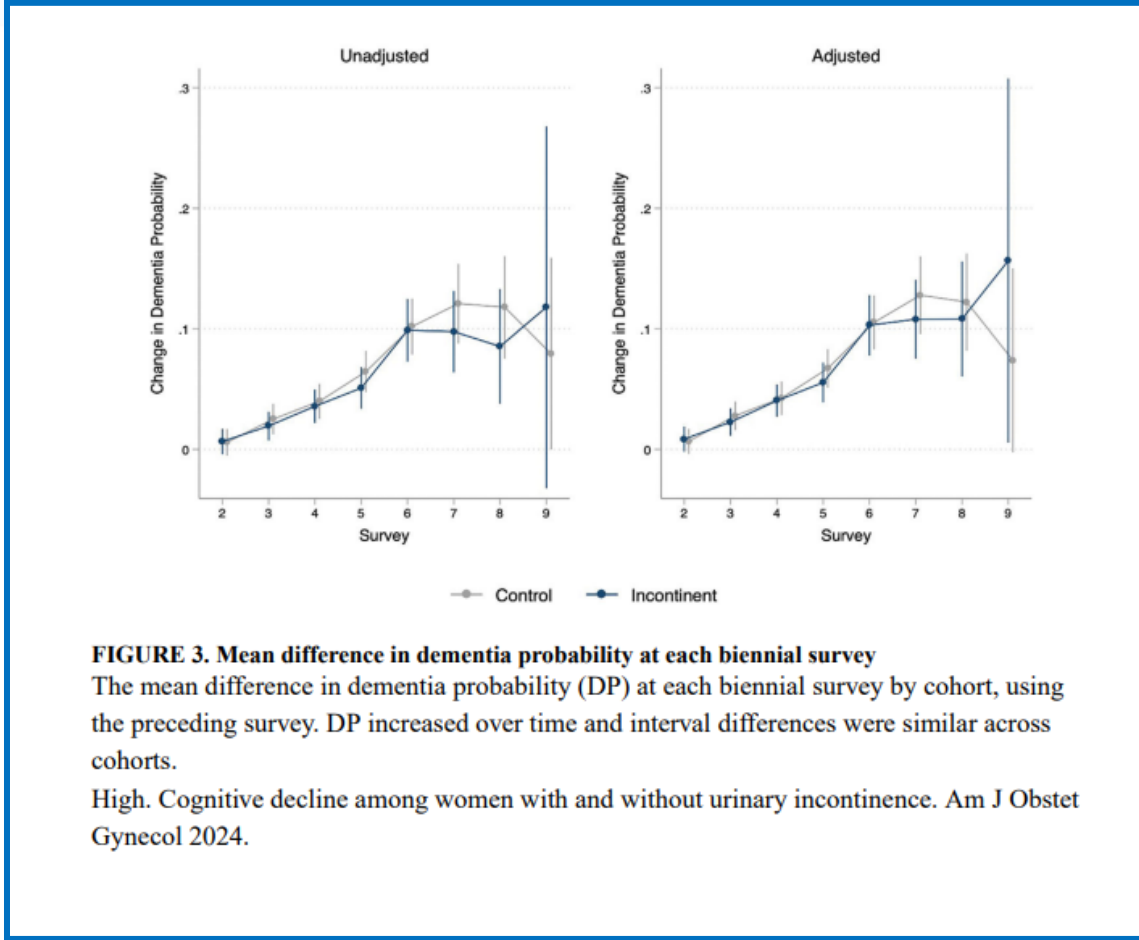


Katılımcıların TICS ölçümü dahil olmak üzere ortalama 5,9 ($\pm 0,5$) iki yılda bir yapılan takip görüşmeleri vardı. Tüm örneklemde, MScore 0,623 ile 8,723 arasında ve DP $<0,001$ ile 0,988 arasında değişiyordu. Başlangıç MScore'ları UI grubunda ve kontrollerde benzerdi (4,24



[1,62] ve 4,17 [1,69]; P=.302). Başlangıç DP de her iki grupta da ortalama %4 oranında olmak üzere benzerdi. (0,039 [0,137] ve 0,040 [0,125]; P=.814).

Her iki grupta da kognitif ölçümler 2 yıllık aralıklarla önemli ölçüde azaldı, ortalama farklarla ifade edildi. MScore, UI'lı kişilerde ortalama -0,222 (95% CI, -0,245 ila -0,199), kontrollerde -0,207 (95% CI, -0,227 ila -0,188) oranında azaldı. Benzer şekilde, 2 yıllık aralıklarla, ortalama DP, UI kohortunda ortalama olarak 0,018 (95% CI, 0,015-0,020) ve kontrollerde 0,020 (95% CI, 0,017-0,022) oranında arttı. MScore ve DP'deki ortalama farklar, kognitif ölçümlerin zamanla önemli ölçüde azaldığını gösterse de (P<0,001), bu fark 2 kohort arasında anlamlı değildi. Ayarlanmış modelde Mscore (ortalama fark, -0,015; 95% CI, -0,045 ila 0,015) ve DP (ortalama fark, -0,002; %95 CI, -0,006 ila 0,002) puanları kohortlar arasında önemli bir farklılık göstermedi.



UI sıklığına ilişkin veriler UI'lı 1706 katılımcının 326'sında (%19) eksikti. UI'lı olanlar arasında 1706 katılımcının 1272'si (%75) daha az sıklıkta UI bildirdi ve 1706 katılımcının 105'i (%6) çoğu gün UI bildirdi. Kontrol, daha az sıklıkta UI ve çoğu gün UI alt gruplarının analizine göre Mscore ve DP eğilimindeki farklar anlamlı değildi ($P \geq .05$).

AJOG at a Glance

Why was this study conducted?

Cross-sectional studies have associated urinary incontinence with lower cognitive performance in older adults. A state of abnormal cognitive function (ie, decline or impairment) requires longitudinal assessments of function. This study evaluates if urinary incontinence before the age of 70 years is associated with longitudinal cognitive performance (cognitive trajectory) in community-dwelling older women.

Key findings

Women with urinary incontinence had higher rates of obesity, diabetes, depression, and cardiovascular comorbidities at baseline. Over a 10-year period, memory scores decreased and dementia probability increased in both cohorts of women: the urinary incontinence group and the controls. There was no difference in the cognitive trajectory between women with incontinence and controls.

What does this add to what is known?

Self-reported urinary incontinence before the age of 70 years did not impact the long-term cognitive trajectory among community-dwelling women. Cognitive trajectory was associated with characteristics that have previously been reported as risk factors for dementia, including diabetes, depression, lower education, stroke, and obesity.

TARTIŞMA:

Performans ölçümleri, MScores ve DP, yaklaşık 10 yıllık gözlem sonrasında performansta hafif düşüş göstermiştir. Önceki çalışmalara benzer şekilde, MScore düşüş oranı diyabet, felç, eğitim seviyesi, kalp hastalığı, depresyon, hipertansiyon, obezite ve başlangıçtaki ileri yaşla ilişkilendirilmiştir. Bunlar ayrıca mevcut literatürde demansla ilişkilendirilen özellikler olarak yer almaktadır. Üç çalışma, Uluslararası Hastalık Sınıflandırması ve talep verilerini kullanarak UI tanısı ve demans tanısı arasında ilişki bulunmuştur. Çoklu eşleştirilmiş vaka kontrol çalışmaları, UI'ı 1 ile 4 yıllık tanı aralıklarıyla demansla ilişkilendirmiştir. Bu çalışma, UI'lı kadınların kognitif gerilemelerinin hızlandığını göstermemektedir. Bu sonuçta UI tedavilerinin ölçülmemiş bir etkisinin olabileceği düşünülmektedir.

TABLE 4
Difference in MScore and DP over time by frequency of UI

	Mean difference [95% CI]	p	Mean difference [95% CI]	P
MScore				
Controls	-0.203 [-0.224 to -0.182]	.000	-0.207 [-0.227 to -0.187]	.000
Less frequent	-0.209 [-0.234 to -0.184]	.000	-0.227 [-0.251 to -0.203]	.000
UI most days	-0.100 [-0.225 to 0.025]	.115	-0.130 [-0.235 to -0.025]	.015
Dementia Probability				
Controls	0.019 [0.016 to 0.022]	.000	0.020 [0.017 to 0.022]	.000
Less frequent	0.016 [0.013 to 0.018]	.000	0.017 [0.014 to 0.020]	.000
UI most days	0.029 [0.009 to 0.049]	.005	0.031 [0.012 to 0.049]	.001

High. Cognitive decline among women with and without urinary incontinence. Am J Obstet Gynecol 2024.

SONUÇ:

Bu çalışmada, kognitif performans ölçümleri yaklaşık 10 yıllık gözlem sırasında azalmış olsa da 70 yaş öncesinde UI'nin toplumda yaşayan kadınlarda kognitif yörünge ile ilişkili olduğuna dair hiçbir kanıt elde edilememiştir. Kognitif yörünge, daha önce diyabet, depresyon, düşük eğitim, felç ve obezite gibi demans için risk faktörü olarak bildirilen özelliklerle ilişkilendirilmiştir. UI tedavi etkilerini de içeren daha ileri yaş popülasyonunda çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Mixovul
Metronidazol 750 mg
Mikonazol Nitrat 200 mg
Lidokain 100 mg

3 Ovül
Trivag Ovül
Tinidazol
Tiokonazol
Lidokain

monurol
3g fosfomisin saşe

Travazol Krem
ANTIFUNGAL, ANTIENFLAMATUAR

Farklı
KADINLAR

Farklı
TEDAVİLER

iyiki
VAR

MÜKEMMEL
UYUMLA
Güncel tedavi



BİL7897MIX77



Kısa Ürün Bilgisi özeti için QR KODU okutabilirsiniz.

bilim
İLAÇ

bilimsel
paydaş

CONCERNS AND GOALS OF WOMEN WITH ISOLATED MESH-ASSOCIATED PAIN SYNDROME ACCESSING A QUATERNARY MESH REFERRAL SERVICE: A THEMATIC ANALYSIS

Hawra Badri, Lucy Dwyer, Claire Serridge, Karen Ward, Richard Edmondson, Fiona Reid

Warrell Unit, Saint Mary's Hospital, Manchester University NHS Foundation Trust, Manchester

Burnley General Hospital, East Lancashire NHS Foundation Trust, Blackburn, UK.

Department of Gynaecological Surgery, Manchester University NHS Foundation Trust, Manchester.

Manchester Academic Health Science Centre (MAHSC), Manchester, UK.

BİR BAKIŞTA BU MAKALENİN ÖNEMİ VE YARATTIĞI KATMA DEĞER:

İzole mesh-associated pain syndrome: İzole Mesh-İlişkili Ağrı Sendromu (I-MAPS), mesh komplikasyonları arasında en sık başvuru nedenlerinden biridir. Ancak bu çalışma, hastaların yalnızca ağrı ile değil, geniş bir pelvik taban semptom spektrumu ve belirgin yaşam kalitesi kaybı ile başvurduğunu göstermektedir.

Dikkat çekici olarak, hastaların önemli bir kısmı mesh çıkarımını değil; semptom kontrolünü, doğru bilgilendirmeyi ve anlaşılmayı talep etmektedir.

Bu bulgular, mesh komplikasyonlarının yönetiminde cerrahi odaklı yaklaşımın yetersiz olduğunu ve multidisipliner, hasta odaklı bir modelin gerekliliğini ortaya koymaktadır.



DOÇENT DOKTOR
SÜLEYMAN SERKAN KARASIN
YÜKSEK İHTİSAS BURSA KADIN DOĞUM

Int Urogynecol JOURNAL
.2026 Mar;37(3):663-671.

İzole Mesh-İlişkili Ağrı Sendromunda (I-MAPS) Kadınların Kaygı ve Beklentileri: Tematik Bir Analiz

GİRİŞ

Pelvik taban cerrahisinde kullanılan sentetik mesh materyalleri, özellikle stres üriner inkontinans tedavisinde uzun yıllar boyunca yaygın olarak kullanılmıştır. Ancak zamanla bildirilen komplikasyonlar, mesh cerrahisinin yalnızca anatomik başarı ile değerlendirilmesinin yetersiz olduğunu ortaya koymuştur.

Mesh ile ilişkili komplikasyonlar içerisinde en sık bildirilen durumlardan biri mesh-associated pain syndrome (MAPS) olup, diğer komplikasyonlar olmaksızın yalnızca ağrının ön planda olduğu durumlar izole MAPS (I-MAPS) olarak tanımlanmaktadır.

Bu çalışma, I-MAPS tanısı ile başvuran kadınların yalnızca klinik bulgularını değil, aynı zamanda beklentilerini, kaygılarını ve tedavi hedeflerini anlamayı amaçlayan nitel bir analiz sunmaktadır.

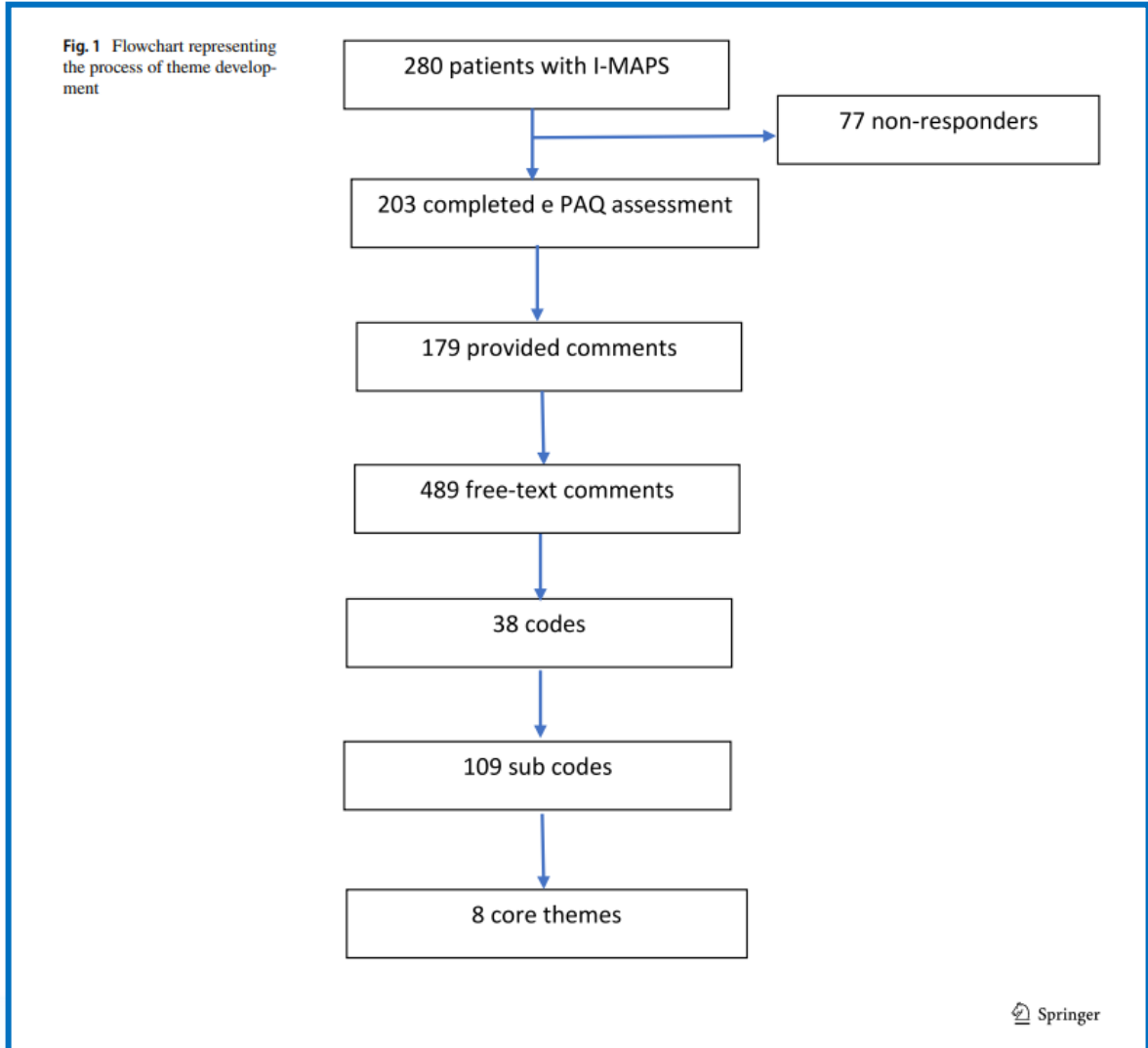
Table 1 Demographics of the group of women with isolated mesh-associated pain syndrome and comparison between Electronic Patient Assessment Questionnaire responders and non-responders

Demographic data	Responders (N=203)	Non-responders (n=77)	p value
Age, median (range) [IQR]	60 (33–94) [57–60]	61 (42–53) [58–61]	0.99
BMI, median (range) [IQR]	30 (19–47) [26–34]	29 (22–39) [26–34]	0.91
Index of Multiple Deprivation, median (range) [IQR]	5 (1–10) [3–8]	6 (1–10) [2–8]	0.76
Smoking, n (%)	22 (11)	4 (5)	0.17
Pain conditions, n (%)	112 (55)	34 (44)	0.11
Autoimmune conditions, n (%)	21 (10)	4 (5)	0.24
Mood conditions, n (%)	34 (17)	11 (14)	0.72
Diabetes, n (%)	22 (11)	1 (1)	0.007

YÖNTEM

Çalışmaya, tek bir kontinans mesh materyaline bağlı I-MAPS tanısı alan 280 kadın dahil edilmiştir. Bu hastalardan 203'ü elektronik hasta değerlendirme anketini doldurmuş, 179'u serbest metin şeklinde görüş bildirmiştir.

Elde edilen veriler tematik analiz yöntemi ile değerlendirilmiş ve hasta ifadelerinden hareketle çok sayıda kod ve alt başlık oluşturularak temel temalar belirlenmiştir.



BULGULAR VE SONUÇLAR

Analiz sonucunda hastaların deneyimlerini yansıtan 8 ana tema tanımlanmıştır.

Çalışmanın en önemli bulguları aşağıda özetlenmiştir:

1. Ağrı tek sorun değildir: Her ne kadar başvuru nedeni ağrı olsa da, hasta ifadelerinin yalnızca sınırlı bir kısmı doğrudan ağrı ile ilişkilidir. Hastalar sıklıkla; üriner inkontinans, fekal inkontinans, prolapsus bulguları, tekrarlayan enfeksiyonlar gibi ek pelvik taban semptomlarını dile getirmiştir.

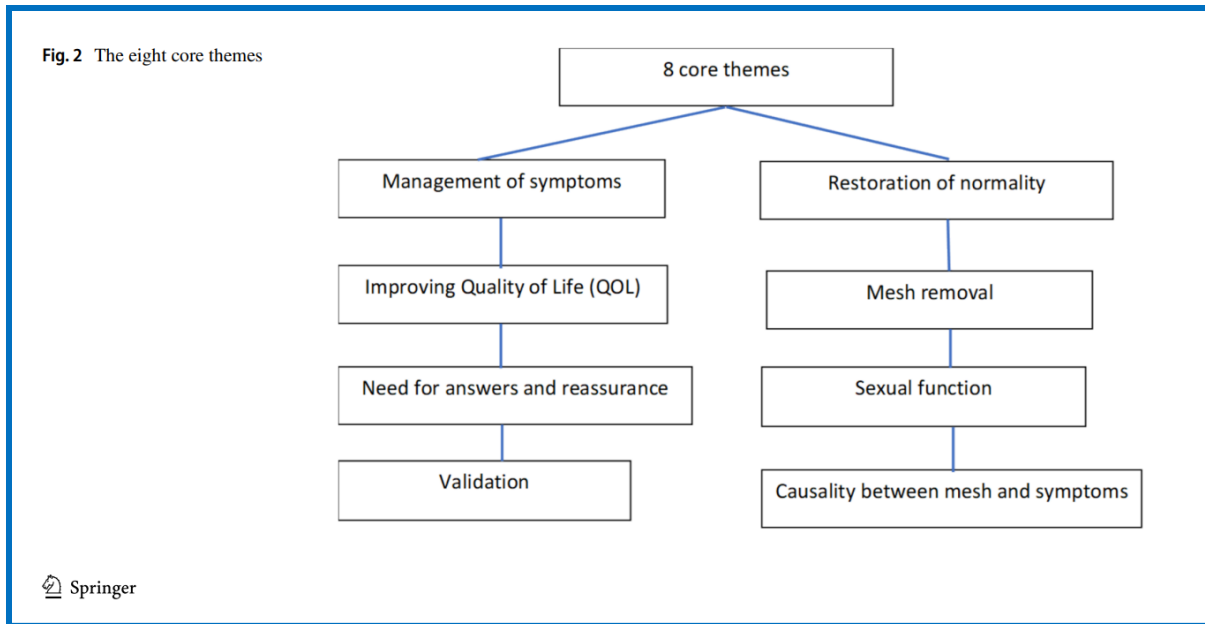
2. Yaşam kalitesi temel belirleyicidir: Ağrı ve pelvik taban semptomları hastaların günlük yaşamını ciddi şekilde kısıtlamakta; sosyal izolasyon, utanç ve fonksiyon kaybına yol açmaktadır. Hastalar için en önemli hedef çoğu zaman “tam iyileşme” değil, normal yaşama dönebilmektir.

3. Mesh çıkarımı her hasta için öncelikli değildir: Mesh çıkarımı birçok hasta tarafından talep edilmekle birlikte, tüm hastalar için temel hedef değildir. Önemli bir grup hasta, mevcut durumun açıklanmasını, gelecekteki risklerin değerlendirilmesini, güvence verilmesini tercih etmektedir.

4. Bilgi ve açıklama ihtiyacı ön plandadır: Hastalar sıklıkla semptomlarının mesh ile ilişkisini sorgulamakta ve net yanıtlar beklemektedir. “Bu şikayetler mesh’e bağlı mı?” sorusu en sık dile getirilen beklentilerden biridir.

5. Güven kaybı ve “anlaşılmama” hissi: Çalışmanın en çarpıcı bulgularından biri, hastaların önemli bir kısmının daha önce sağlık sisteminde yeterince dinlenmediğini ve ciddiye alınmadığını ifade etmesidir. Bu durum, hasta-hekim ilişkisinde belirgin bir güven kaybına işaret etmektedir.

6. Seksüel ve psikososyal etkiler: Mesh ile ilişkili semptomlar yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda psikososyal ve seksüel yaşam üzerinde de ciddi etkilere sahiptir. Disparoni, ilişki sorunları, utanç ve yalnızlık hissi sık bildirilen durumlardır.



TARTIŞMA

Bu çalışma, I-MAPS hastalarının beklentilerinin klasik “ağrı ve mesh çıkarımı” yaklaşımının ötesinde olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Hastaların önemli bir kısmı için temel problem yalnızca ağrı değil; eşlik eden pelvik taban disfonksiyonları, yaşam kalitesi kaybı ve sağlık sistemine duyulan güvenin zedelenmesidir.

Bu nedenle tedavi yaklaşımında yalnızca cerrahiye odaklanmak yerine hasta beklentilerini anlamak ve bireyselleştirilmiş tedavi planı oluşturmak ön plana çıkmalıdır.

SONUÇLAR

İzole mesh-associated pain syndrome, yalnızca bir ağrı sendromu değildir. Bu hastalar çoğu zaman kompleks pelvik taban semptomları ve belirgin psikososyal etkiler ile başvurmaktadır. Her ne kadar mesh çıkarımı bazı hastalar için önemli bir hedef olsa da, birçok hasta için asıl beklenti semptom kontrolü, doğru bilgilendirme ve anlaşılmasıdır. Bu bulgular, mesh komplikasyonlarının yönetiminde multidisipliner, hasta odaklı ve bireyselleştirilmiş yaklaşımın zorunlu olduğunu göstermektedir.

Conclusion

Women with I-MAPS report concerns unrelated to pain, including pelvic floor dysfunction, which may be the primary motivation for accessing care at mesh-complication services. These symptoms are profound and far-reaching for women. Although mesh-removal surgery was pursued by many, this was not requested by all. Improved QOL, knowledge, choice and validation were also valued. This highlights the need for mesh services to be patient centred and offer individualised, multi-modal and holistic care through involvement of multidisciplinary teams.

EVE GİDECEK MESAJLAR!!!

- I-MAPS yalnızca ağrıdan ibaret değildir!
- Pelvik taban semptomları sıklıkla ön plandadır.
- Mesh çıkarımı her hasta için gerekli değildir!
- Hasta beklentileri heterojendir.
- Güven ve iletişim tedavinin merkezindedir.
- Multi-disipliner yaklaşım esastır.

International Urogynecology Journal (2025) 37:663–671
<https://doi.org/10.1007/s00192-025-06323-7>

ORIGINAL ARTICLE



Concerns and Goals of Women with Isolated Mesh-Associated Pain Syndrome Accessing a Quaternary Mesh Referral Service: A Thematic Analysis

Hawra Badri^{1,2,3} · Lucy Dwyer^{1,4} · Claire Serridge¹ · Kelechi Ajoku⁵ · Karen Ward^{1,2} · Richard Edmondson^{2,6,7} · Fiona Reid^{1,2,8}

Received: 10 July 2025 / Accepted: 20 August 2025 / Published online: 21 October 2025
© The Author(s) 2025

Mixovul

Metronidazol 750 mg
Mikonazol Nitrat 200 mg
Lidokain 100 mg

3 Ovül Trivag^{300 mg/200 mg/100 mg} Ovül

Tinidazol
Tiokonazol
Lidokain

Farklı
KADINLAR

Farklı
TEDAVİLER



BİL7896MIX76



Kısa Ürün Bilgisi özeti için QR KODU okutabilirsiniz.

bilim
İLAÇ

bilimsel
paydaş

ESKİŞEHİR ÜROJİNEKOLOJİ SEMPOZYUMU



ESKİŞEHİR ÜROJİNEKOLOJİ SEMPOZYUMU



ESKİŞEHİR ÜROJİNEKOLOJİ SEMPOZYUMU





TÜRK ÜROJİNEKOLOJİ VE PELVİK REKONSTRÜKTİF CERRAHİ DERNEĞİ

Değerli meslektaşlarımız;
Bir sonraki bültenimizde görüşmek üzere,
Sağlıkla ve Bilimle Kalın... 🙌😊