

Fjernelse af cyster på æggestokkene



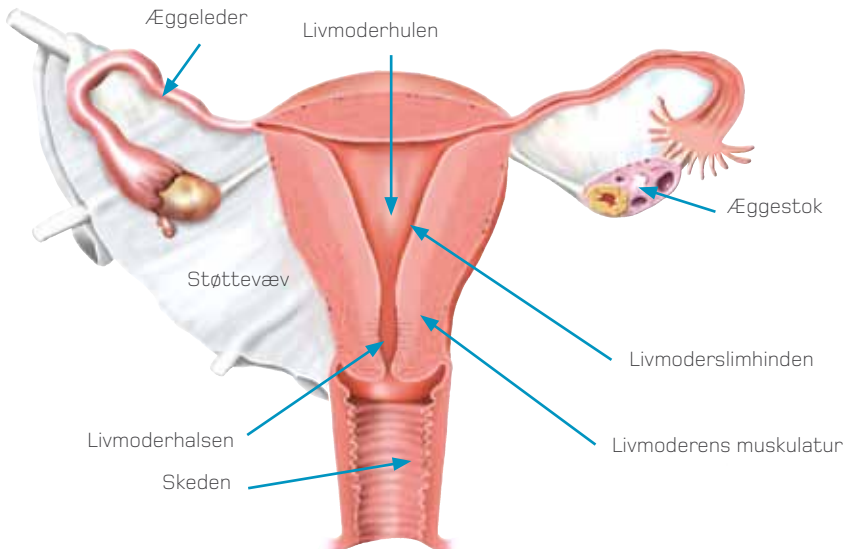
KVINDENS ÆGGESTOKKE

Kvinden har to æggestokke (ovarier), som har form og størrelse som en stor mandel. De ligger på hver sin side af livmoderen i tæt kontakt med æggeledeerne. Æggestokkenes funktion er at modne æg og producere de kvindelige kønshormoner østrogen og progesteron, der styrer udviklingen af de kvindelige kropsformer, menstruationscyklus og graviditet. Kvinder i den fødedygtige alder udvikler hver måned op mod ægløsningen såkaldte follikelcyster eller ægblærer i æggestokkene. Inde i disse væskefyldte follikelcyster vokser ægget, indtil cysten er omkring 20 - 25 mm i diameter. Ved

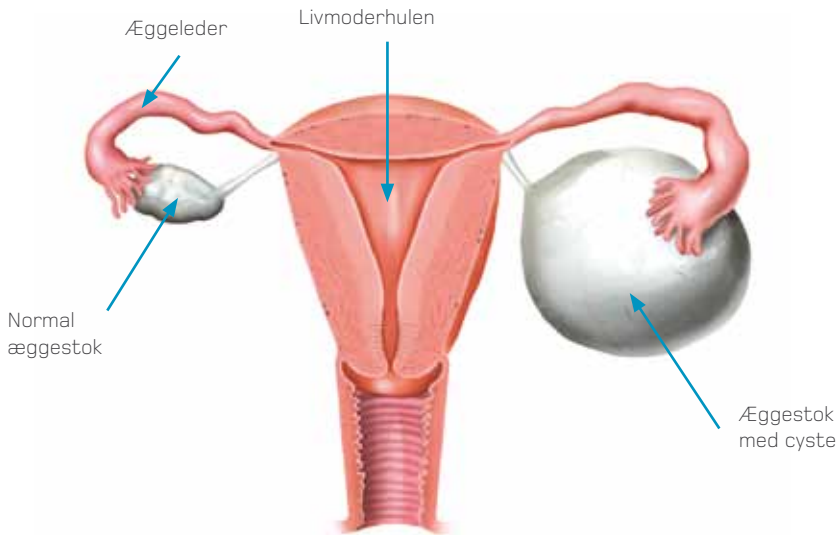
ægløsningen brister follikelcysten, og ægget opfanges i æggelederen, hvor den transporteres ud til livmoderen. Efter ægløsningen omdannes follikelcysten normalt til en hormonproducerende kirtel, der forsvinder igen, hvis du ikke bliver gravid.

CYSTER PÅ ÆGGESTOKKE

Af ukendte årsager, sker det dog i nogle tilfælde, at en follikelcyste ikke brister eller at den lukker til igen efter ægløsningen. I stedet for at forsvinde, begynder cysten at vokse. Sædvanligvis er cysten blot fyldt med væske, men den kan også have et mere massivt indhold eller være



Livmoderens anatomi



Æggestok med cyste

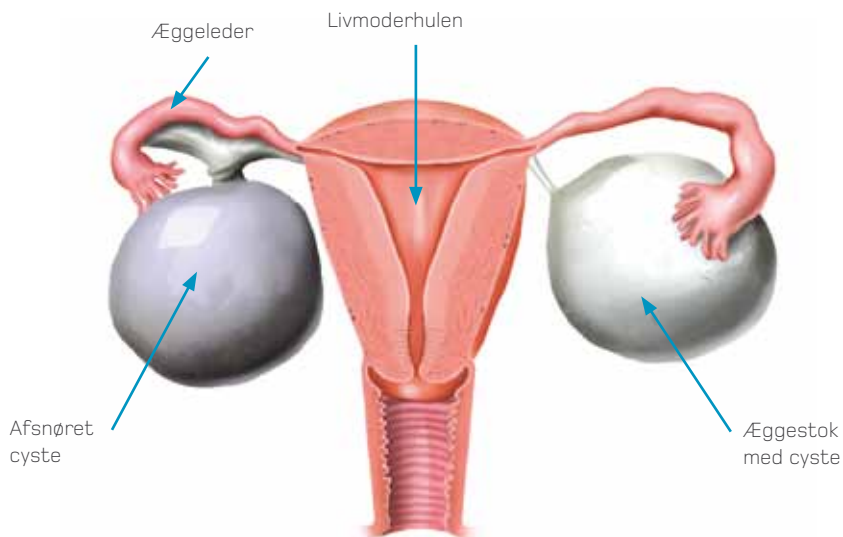
blodfyldt. Cyster på æggestokkene er meget almindeligt hos kvinder i den fødedygtige alder, og i langt de fleste tilfælde er de heldigvis godartede. Ofte opdages de kun i forbindelse med en rutinemæssig undersøgelse af underlivet. Som regel er cysterne ret små, og de forsvinder igen af sig selv efter en tid. De kan dog også vokse sig store og give problemer. I sjældne tilfælde kan cysterne påvirke hormonproduktionen i æggestokkene.

Symptomer

Mindre cyster på æggestokkene giver som

regel ingen symptomer, men undertiden kan de mærkes som en fast hævelse i maveens nederste del eller forårsage smerter ved samleje.

Hvis cysten vokser sig stor uden symptomer, kan du opleve, at du vokser rundt om livet. Du kan få en trykkende fornemmelse, og hvis cysten trykker på de indre organer, kan du få symptomer i form af tyngdefornemmelse, hyppige vandladninger, problemer med at tømme blæren eller få afføringsproblemer.



Afsnøret cyste

Hvis hormonproduktionen forstyrres, kan der optræde forskellige symptomer som uregelmæssige menstruationer eller øget hårvækst på kroppen.

Bristning af cyste

Større cyster brister nogle gange pludselig, og væsken tømmes ud i bughulen eller der opstår indre blødning i bughulen. Dette giver voldsomme smerter i underlivet, feber og generelt ildebefindende. I disse tilfælde er en akut behandling i form af en kikkertoperation nødvendig.

Afsnøring af cyste

Samme symptomer ses ved afsnøring af

cysten. Cyster er ofte forbundet med æggestokkene via en stilk. Hvis cysten drejes om sin egen akse, bliver stilkens afsnøret, og blodforsyningen til cysten hindres. Dette kan også medføre pludselige, kraftige underlivssmerter, som bør undersøges med det samme.

Risiko for kræft i æggestokke

På langt sigt er der en risiko for, at en cyste kan udvikle sig til en ondartet kræftknode.

Behandling af cyster på æggestokke

Mange cyster forsvinder af sig selv, men har cysten en vis størrelse, og er der tegn

på vævsforandringer, kan gynækologen anbefale at fjerne cysten ved en kikkertoperation. Dette kan foretages uden, at æggestokken beskadiges, og du kan fortsat få børn.

Hvis du ikke ønsker flere børn eller allerede har passeret overgangsalderen, anbefaler man ofte at fjerne begge æggestokkene og måske også livmoderen for at forebygge ondartede tumorer (se særskilt patientinformation).

FORUNDERSØGELSE

Hvis du har nogle af ovenstående symptomer, bør du blive undersøgt af en gynækolog. Cyster i æggestokkene kan bedst påvises ved en gynækologisk undersøgelse og vaginal ultralydsskanning, der giver en sikker vurdering af cyster på helt ned til 1 cm.

Det kan være nødvendigt at foretage yderligere undersøgelser i form af MR-skanning og blodprøver for at udelukke, at der er tale om en ondartet cyste.

Herefter tager gynækologen stilling til, om cysten blot skal kontrolleres eller om den skal fjernes.

Kontrol af cyste

Cyster, der blot skal kontrolleres, bør som regel vurderes igen efter 2 - 6 måneder. Ny tid til kontrol aftales med det samme.

Fjernelse af cyste

Hvis cysten skal fjernes, finder I med det samme en tid til operation, som passer ind i din kalender. Gynækologen lytter på hjerte og lunger og kontrollerer dit blodtryk. Der tages forskellige blodprøver, og i nogle tilfælde tages der et EKG (hertekardiogram) samt evt. røntgen af hjerte og lunger.

Såfremt du lider af andre sygdomme (fx bronkitis, sukkersyge eller forhøjet blodtryk), kan det blive nødvendigt først at udrede disse.

FORBEREDELSE

Hygiejne

Af hygiejniske grunde bør du tage bad om morgenen. Du må efterfølgende ikke smøre creme i operationsområdet eller have neglelak på.

For at nedsætte risikoen for betændelse i operationssåret, skal du have rensset navlen grundigt.

Medbring

Du bedes medbringe morgenkåbe og hjemmesko

Udrensning af tarmen

Du får ved forundersøgelsen udleveret et lille lavement (microlax), som du selv skal tage aftenen inden operationen.

Transport

Du skal selv sørge for hjemtransport. Vi anbefaler, at du får en pårørende til at hente dig.

Ryging

Ryging hæmmer sårhelingen, og kan derfor være medvirkende til et dårligere operationsresultat. Vi anbefaler derfor, at du ophører med tobaksrygning i 6 uger før operationen og den første tid efter operationen.

Medicin

Visse former for medicin hindrer blodet i at størkne og giver derfor større blødningstendens. Der findes derfor en del præparater, som du ikke må tage i forbindelse med operationen. Nedenfor er listet de vigtigste:

- Acetylsalicylsyreholdig medicin (fx. Hjertemagnyl, Magnyl, Aspirin, Idotyl, Treo, Kodimagnyl e.l.). Normalt pause i 3 døgn
- Gigtmidler (fx Brufen, Ipren, Confortid, Naprosyn, Voltaren, Diclon etc.). Normalt pause i 3 døgn
- Blodfortyndende behandling (fx Marevan og Plavix). En nærmere plan vil blive fastlagt ved forundersøgelsen
- Fiskeolie og anden naturmedicin. Normalt pause i 1 uge
- Det er vigtigt, at du tager alt din øvrige vanlige medicin frem til operationen

Vanddrivende medicin

Vanddrivende medicin må ikke tages på

operationsdagen

Hvis du er i behandling for sukkersyge gælder følgende:

- Hvis du skal opereres i løbet af dagen, må du ikke indtage tabletter eller insulin om morgenen på operationsdagen
- Hvis du skal opereres efter kl. 16.00, må du indtage en halv dosis insulin sammen med morgenmaden, men ikke noget senere på dagen

Indkøb af håndkøbsmedicin

Du bedes sørge for at have indkøbt Panodil (500 mg) og Ipren (200 mg) på forhånd, så du har noget let smertestillende, hvis du løber tør for den medicin, som udleveres ved udskrivelsen. Det kan fås i håndkøb på apoteket eller i Matas.

Diæter & allergier

Har du specielle krav til kosten i form af diæter eller allergier, beder vi dig venligst kontakte Hamlet inden indlæggelsen.

INDLÆGGELSEN

Fasteregler

- Du må spise og drikke mælkeprodukter indtil 6 timer før mødetidspunktet
- Du må drikke ”tynde” væsker som vand, te, kaffe (uden mælk eller fløde), saftvand indtil 2 timer før mødetidspunktet
- Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 aftenen før operationen

- Vi anbefaler, at du drikker sukkerholdig væske (fx saftvand) 2 timer før mødetidspunktet, da dette kan reducere ubehag før og efter operationen

Medicinsk forbehandling

For at mindske ubehaget ved indgrebet, skal du 2 timer før mødetidspunktet tage nedenstående medicin:

- 1 Tbl. Todolac 300 mg
- 1 Tbl. Panodil 1 gr
- 1 Tbl. Dexametason 8 mg

Ankomst

Du møder på Hamlet som aftalt. Her bliver du modtaget af en sygeplejerske, som viser dig til rette på din sengestue. Sygeplejersken gennemgår forløbet med dig, og du får udleveret operationsskjorte, støttestrømper og underbenklæder. Du møder dernæst vores anæstesilæge, som forklarer dig alt om bedøvelsen. Herefter er du klar til at blive fulgt på operationsstuen, hvor du møder din gynækolog og gennemgår, hvad der er aftalt om operationen.

OPERATIONEN

Langt de fleste operationskrævende cyster er godartede og kan fjernes ved en såkaldt kikkertoperation, som foregår i fuld bedøvelse. Du bliver bedøvet ved, at der lægges en kanyle ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind. Gennem et lille hul ved navlen, stikker gynækologen

en kikkert på tykkelse med en lillefinger ind i bughulen. Kikkerten er forbundet med en fjernsynsskærm, hvor gynækologen kan se livmoderen, æggeledere og æggestokke meget tydeligt. For at få et godt billede gennem kikkerten, udvides bughulen med kultveilde (CO₂). Gennem yderligere 1 - 3 små huller (ca. ½ cm lange) i bugvæggen kan gynækologen indføre et eller flere hjælpeinstrumenter, der bruges til at fjerne cysten.

LESS = operation uden synligt ar

På Hamlet kan vi ofte foretage hele operationen gennem navlen. Snittet i navlen er lidt større end ved en normal kikkertoperation, men det kan knapt ses efter operationen, da det ligger i navlen. Ved operationen anvendes specielle nyudviklede instrumenter. I Danmark er denne operation inden for gynækologi kun tilgængelig på Hamlet.

På Hamlet har vi rigtig gode erfaringer med metoden. Der er i udlandet beskrevet 500 operationer med metoden, som tyder på fordele ud over det kosmetiske.

Meget sjældent er man under operationen nødt til at lave et lidt større operationssnit fx pga. sammenvoksninger og arvævsdannelse i maven. Alt fjernet væv bliver sendt til mikroskopundersøgelse.

EFTER OPERATIONEN

Efter operationen bliver du kørt til opvågningsafdelingen, indtil du er helt

vågen og kan komme tilbage til din stue på sengeafdelingen. Din gynækolog orienterer dig om, hvordan indgrebet er gået, og hvad der blev fundet ved operationen.

Smertestillende medicin

Du kan mærke, at du er blevet opereret i underlivet og pga. den indblæste kultveilde (CO₂) i bughulen, kan du også få smerter ved ribbenene og i højre skulder. Smerterne fortager sig i løbet af et døgn, men det er vigtigt, at du får smertestillende medicin efter operationen.

Mobilisering

For at forebygge blodpropper er det vigtigt, at du bliver hurtigt mobiliseret. Desuden kan det lindre smerterne. Vi opfordrer dig derfor til at komme ud af sengen og hjælpe dig i det omfang, du har behov for det. Om eftermiddagen får du en blodfortyndende indsprøjtning for at forhindre blodpropper. Ved udskrivelsen kan du fjerne støttestrømperne.

Udskrivelse

Du kan forvente udskrivning samme aften eller næste morgen, når gynækologen har tilsat dig.

EFTER UDSKRIVELSEN

Smerter

Du kan mærke, at du er blevet opereret i underlivet, og din mave er oppustet. Du får derfor noget smertestillende medicin med hjem til de første par dage, men det er en

god idé at have Panodil (500 mg) og Ipren (200 mg) hjemme.

Badning

Du kan tage brusebad efter det første døgn, men du skal undgå karbad, svømmehal og havvand i min 2 uger.

Forbindingen

Forbindingen på de små sår er vandtæt og bakterietæt og skal normalt forblive på i 3 - 5 dage, hvorefter du selv kan fjerne dem.

Sygemelding

Ved kikkertoperation anbefales sygemelding i ca. 1 - 2 uger.

Fysisk aktivitet

Ved kikkertoperation er der ingen restriktioner i forhold til løft og aktiviteter efter operationen. Du skal dog ikke belaste maksimalt de første uger og aldrig mere end til "smertegrænsen".

Svømning må først genoptages efter ca. 14 dage, når sårene er helede.

Trådfjernelse

Trådene forsvinder af sig selv, men de kan dog fjernes efter 10 dage, hvis de generer. Dette kan foregå hos egen læge eller i vores ambulatorium.

Kontrol og svar

De fleste cyster kræver ingen kontrol efter operationen, men din gynækolog giver dig svar på vævsprøverne enten mundtligt eller

skriftligt afhængig af, om der er behov for yderligere behandling. Du skal regne med, at der går ca. 1 uge, inden svaret foreligger.

MULIGE BIVIRKNINGER OG KOMPLIKATIONER

Der er altid en risiko for, at der kan opstå komplikationer. Bedøvelsen i sig selv indebærer en meget lille risiko.

Blærebetændelse

Da der er kateter i urinblæren under operationen, kan der opstå blærebetændelse, som behandles med antibiotika. Vi giver antibiotika under operationen for at forebygge infektion.

Blødning

I yderst sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at standse en blødning i umiddelbar tilslutning til kikkertbehandlingen eller senere pga. efterblødning inde i bughulen. Dette kan i nogle tilfælde kræve en ny

operation.

Infektion og blodansamling

Selv ved en kikkertoperation er der altid en meget lille risiko for blodansamling eller infektion i såret. Symptomerne på infektion er rødme, varme, hævelse og sivning fra såret. Rygning, sukkersyge og overvægt øger risiko for infektion. Infektion behandles med antibiotika.

Hvis du får feber, stærke smerter eller symptomer på infektion, skal du kontakte Hamlet på tlf. 3817 0781 (hverdage mellem 8 - 16) eller tlf. 3817 0723 (aften og weekend).

Læsioner

I sjældne tilfælde kan der ved indføring af instrumenterne ske beskadigelse af tarm eller blodkar, som gør det nødvendigt at foretage en åben operation, så skaden kan udbedres.

YDERLIGERE INFORMATION

Ønsker du yderligere information, er du meget velkommen til at kontakte os.

Privathospitalet Hamlet

Direkte telefon til Gynækologiske Klinik

Direkte mail til Gynækologiske Klinik

Hjemmeside

3817 0781

team8@hamlet.dk

www.hamlet.dk

6. udgave maj 2011 / BIH • revideres 190512

Godkendt af GIL & HHS 190511 © Privathospitalet Hamlet

