

Endometriose



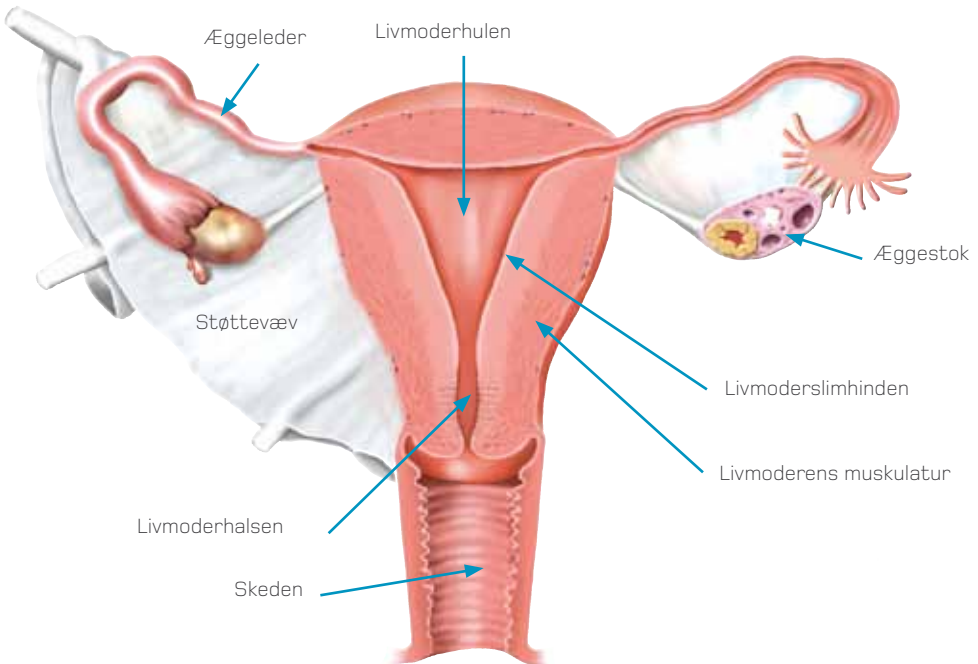
KVINDENS MENSTRUATIONSCYKLUS

Hos kvinder i den fødedygtige alder modnes der ca. hver 4. uge ét eller flere æg i æggestokkene. Mens modningen af ægget står på, danner livmoderens slimhinde - også kaldet endometrium - et særligt, blodfyldt slimhindelag, der er beregnet til at modtage et evt. befrugtet æg. Bliver ægget ikke befrugtet, går det nye slimhindelag til grunde og udstødes fra livmoderen sammen med det ubefrugtede æg ved

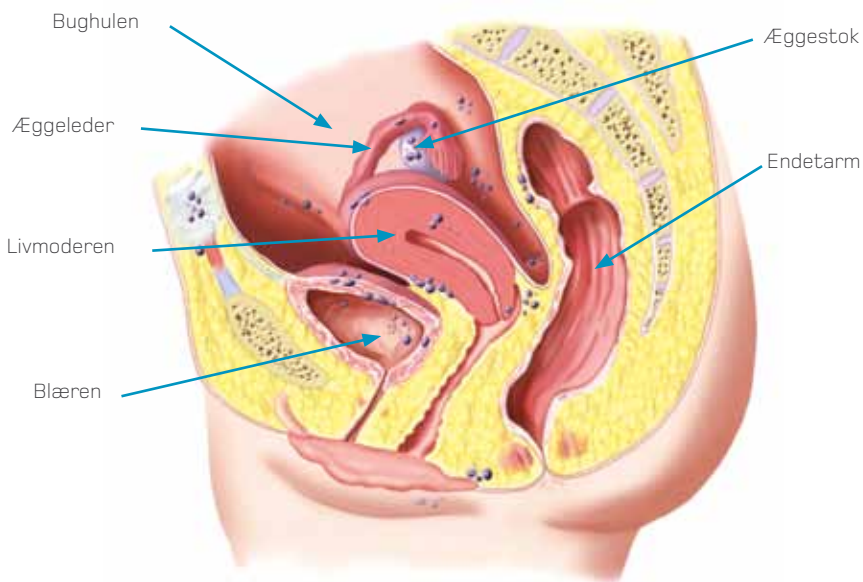
en menstruation. Hele processen styres af kønshormonerne østrogen og progesteron.

ENDOMETRIOSE

Lider du af endometriose, findes der væv af samme art som livmoderslimhinden udenfor livmoderen, fx i æggestokkene, i æggelejerne, på de bånd der holder livmoderen på plads, i blæren, i tarmene, i området mellem skeden og endetarmen eller mere sjældent i bughinden. Hver



Livmoderens anatomi



På illustrationen ses en svær grad af endometriose, hvor de små blodfyldte knuder er placeret i æggestokkene, i æggelede, på de bånd der holder livmoderen på plads, i blæren, i tarmene, i området mellem skeden og endetarmen samt i bughinden.

måned reagerer dette væv på samme måde som livmoderslimhinden på kønshormonerne. Dvs. at vævet vokser i takt med ændringen i kønshormonerne og samtidig med menstruationen, bløder vævet udenfor livmoderen også. I modsætning til menstruationsblodet kan blødningen fra endometriosen ikke komme ud. Når endometriose sidder andre steder end i livmoderen, vil det ofte ligne blister eller små blodfyldte knuder

(noduli), og der ses ikke sjældent menstruationslignende blod frit i bughulen. Specielt når det sidder på æggestokkene, udvikler det sig ofte til blodfyldte cyster, der kan variere fra få millimeter til 10 - 15 cm. Udviklingen af endometriose er meget vævsirriterende og giver ofte anledning til betændelsestilstand, arvævsdannelse og sammenvoksninger af de indre kønsorganer.

Hvis endometriosen sidder i livmoder- væggen giver det ofte kraftige smerter ved menstruation. Dette kaldes adenomyose.

Årsag

Idet endometriose er forbundet med menstruationscyklussen, rammer lidelsen kun kvinder i den frugtbare alder. Lidelsen ses hos 2 - 4 % af alle kvinder og rammer oftere kvinder, der ikke har født. Du har en øget risiko for at udvikle endometriose, hvis din mor lider af sygdommen.

Man kender ikke med sikkerhed årsagen til, at endometriose opstår, men man ved, at stort set alle kvinder bløder en smule 'baglæns' under menstruation. Dvs. at du via æggeledeerne bløder lidt ud i bughulen i stedet for ud gennem skeden. En af teorierne er derfor, at der under menstruationen føres lidt livmoderslimhinde ud igennem æggeledeerne til bughulen.

Symptomer

Endometriose er en meget almindelig sygdom, og mange har ingen gener af det.

De mest almindelige symptomer på endometriose er:

- Smerter før og under menstruationen
- Smerter i forbindelse med ægløsningen
- Smerter i forbindelse med samleje
- Kraftige og / eller uregelmæssige blødninger
- Udtalt træthed

- Barnløshed
- Smertefuld vandladning og afføring under menstruationen

Behandling

Endometriose er en kronisk tilstand, der ikke kan heldbredes, men der findes behandlingsmuligheder, der kan gøre dig smertefri og reducere væksten af endometriosevævet. Behandlingen er meget individuel og afhænger af gener, alder og graviditetsønsker.

Smertestillende medicin

Milde tilfælde af endometriose kan klares med en smertestillende behandling i form af Panodil eller gigtpreparater under menstruationen.

Hormonbehandling

Endometriose kan også behandles med medicinering med hormoner, fx med p-piller, hvor symptomerne som regel aftager. Formålet med hormonbehandling er at stoppe ægløsningen så længe som muligt, og derved reducere mængden af østrogen i kroppen. I generende tilfælde kan man ved medicinering hæmme menstruationen i løbet af ca. 6 måneder, så kroppen kan ødelægge og opløse det unormale væv.

Kirurgisk behandling

En kirurgisk behandling kan komme på tale, hvis der er cystedannelser, arvævsvæddannelse og sammenvoksninger i æggestokkene / æggeledere, eller hvis

der er tale om endometriose i bughinden og i skillevæggen mellem skede og endetarm. Vævet kan skæres væk, klippes bort eller eventuelt også brændes væk (elektrokoagulation) med et elektrisk apparat (såkaldt diatermi) eller med laser. En kirurgisk behandling kan ofte virke smertelindrende og kan også fremme mulighederne for graviditet.

Hvis der er tale om udbredt endometriose i de indvendige kønsorganer, og hvis kvinden ikke senere ønsker graviditet, kan det blive nødvendigt at fjerne livmoder, æggeledere og begge æggestokke for at få symptomerne til at forsvinde helt.

FORUNDERSØGELSE

Du kommer først til en konsultation, hvor gynækologen lytter til dine symptomer. Herefter foretager han en gynækologisk undersøgelse og en vaginal ultralydsskanning.

Hvis gynækologen har en mistanke om, at dine symptomer skyldes endometriose, er det ofte nødvendigt at undersøge dette nærmere ved en kikkertundersøgelse af underlivet (laparoskopi), og I finder med det samme en tid til operationen, som passer ind i din kalender. Hvis der er mistanke om endometriose i tarmen eller blæren, kan det være nødvendigt at supplere med en kikkertundersøgelse af disse organer.

Gynækologen lytter på hjerte og lunger

og kontrollerer dit blodtryk. Der tages forskellige blodprøver. I nogle tilfælde tages der et EKG (hjertekardiogram) 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. For at nedsætte risikoen for betændelse i operationssåret, skal du have rensset navlen grundigt. Du må efterfølgende ikke smøre creme i operationsområdet eller have neglelak på.

Udrensning af tarmen

Ved forundersøgelsen får du udleveret et lille lavement (microlax), som du selv skal tage aftenen inden operationen. Hvis du først skal opereres efter kl. 12, skal du tage microlax samme dag kl. 7.

Transport

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

Rygning

Rygning 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) og saftvand uden frugtkød 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 uden frugtkød) 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:

- 1Tbl. Todolac 300 mg

- 2 Tbl. Panodil 1 g
- 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 anæstesi-læge, 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

Operation foregår i fuld bedøvelse og varer typisk 1 - 2 timer afhængig af

omfanget. Du bliver bedøvet ved, at der lægges et drop ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

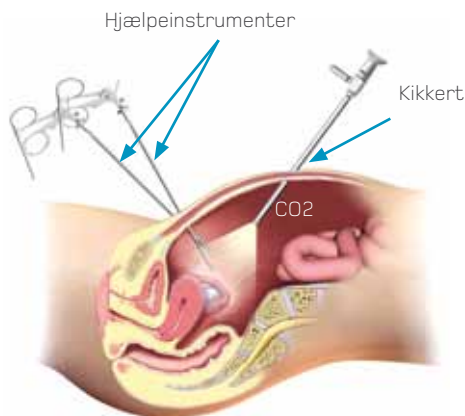
Gennem et lille hul ved navlen stikker gynækologen en kikkert på tykkelse med en lillefinger ind i bughulen. For at få et godt billede gennem kikkerten, udvides bughulen med kultveilt (CO₂). Med kikkerten kan gynækologen på en skærm vurdere omfanget af endometriosen på bughinden, æggestokkene og æggelederne.

Så vidt det er muligt, vil gynækologen fjerne alt synligt endometriosevæv samt eventuelle cyster, sammenvoksninger og arvæv. Dette foregår via yderligere 1 - 2 små huller i bugvæggen, hvor gynækologen indfører et eller flere hjælpeinstrumenter. Endelig tages der vævsprøver, som sendes til mikroskopiundersøgelse. Det kan være nødvendigt at foretage en åben operation.

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 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.



Kikkertoperation

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

EFTER OPERATIONEN

Efter operationen bliver du kørt til opvågningsafsnittet, hvor du skal være et par timer, indtil du er helt velbefindende.

Kateter

Du har et kateter i blæren under og lige efter operationen. Det bliver fjernet, så snart du er tilstrækkelig vågen.

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 tilset dig.

EFTER UDSKRIVELSEN

Smerter

Du kan mærke, at du er blevet opereret i underlivet, og din mave er oppustet. Pga.

den indblæste luft (kultveilte), kan du også få smerter ved ribbenene og i højre skulder. De fortager sig i løbet af et døgn, og du får noget forebyggende smertebehandling til de første par dage.

Sygemelding

Ved en kikkertoperation anbefales sygemelding i ca. 1 - 2 uger. Ved større operations-snit anbefales sygemelding i ca. 4 uger.

Fysisk aktivitet

Ved en kikkertoperation er der ingen restriktioner i forhold til løft og aktiviteter efter operationen. Du bør dog aldrig belaste dig selv længere end til "smertegrænsen".

Ved et større operationssnit må du ikke løfte tunge ting (mere end 10 kg) eller dyrke hård sport såsom badminton, tennis, spinning o.l. i de første 4 uger efter operationen. Almindelig motion (løb, cykling, spadsere-ture osv.) må genoptages, når du føler dig rask. Svømning må først genoptages efter ca. 14 dage, når sårene er helede.

Badning

Du må tage brusebad, men du skal undgå karbad, svømmehal og havbad i min. 2 uger.

Forbinding

Forbindingerne på de små sår er vandtætte og bakterietætte og skal normalt forblive på i 3 - 5 dage, hvorefter du selv kan fjerne dem. Du kan uden risiko tage brusebad. Hvis der er fri væske eller blod under forbindingen, skal denne fjernes, og du kan

sætte plaster på i stedet.

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

Der er normalt ikke behov for kontrolbesøg efter operationen. Når der er svar på vævsprøverne, giver din gynækolog dig besked på disse enten mundtligt eller skriftligt. Du skal regne med, at der går ca. 1 uge, inden svaret foreligger.

Efterbehandling

Idet endometriose er en kronisk sygdom, der kan blusse op igen, kan det være nødvendigt at fortsætte med hormonbehandling eller en medicinsk behandling, selv om alt endometriosevæv er fjernet under operationen. I samråd med gynækologen finder i den behandling, som passer bedst til dig.

Hvis der er fundet endometriose i blæren, tarmene og i området mellem skeden og endetarmen, er det nødvendigt med en ny operation. Denne operation er meget specialiseret, og du vil derfor blive henvist til operation ved et offentligt endometriose center.

MULIGE BIVIRKNINGER & 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 & blodansamling

Ved såvel en kikkertoperation som en åben operation er der en meget lille risiko for blodansamling eller infektion i såret. Hvis det sker, skal du behandles med antibiotika. Rygning, sukkersyge og overvægt øger risikoen for infektion. Symptomerne herpå er rødme, varme, hævelse og sivning fra såret.

Læsioner

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

Hvis du får feber, stærke smerter eller

symptomer på infektion, skal du kontakte Hamlet på tlf. 3817 0781 (hverdage mel-

lem 8 - 16) eller tlf. 3817 0723 (aften og weekend).

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

5. udgave april 2011 / BIH • revideres 100412

Godkendt af GIL & HHS 100411 © Privathospitalet Hamlet

