

Forskningsplan

Malin Brunes, MD

Bakgrund

Endometrios är en sjukdom som hos många kvinnor är förknippat med smärta och psykiskt lidande. (1) Det finns olika behandlingsmetoder vid endometrios, ofta står patienter och behandlande läkare inför ett val mellan medicinsk och kirurgisk behandling. (2) Vissa patienter väljer att genomgå hysterektomi med förhoppning om att smärtorna ska förbättras. (3,4) Det finns idag få studier som jämför läkemedelsförskrivning av smärtstillande läkemedel, psykofarmaka och neurofarmaka pre- och postoperativt efter hysterektomi hos patienter med endometrios. För att få ytterligare kunskap om olika operationstekniker vid hysterektomi undersöks också skillnader mellan läkemedelsförskrivning pre- och postoperativt vid olika hysterektomimetoder

Studie

Titel Minskar förskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka till patienter med diagnos/bidiagnos endometrios efter hysterektomi, och har val av operationsmetod någon betydelse, en registerstudie.

Syfte Att jämföra förskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka pre- och postoperativt hos kvinnor som genomgår hysterektomi med diagnos/bidiagnos endometrios och att undersöka om val av operationsmetod har någon betydelse.

Hypotes Förskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka minskar postoperativt hos patienter som genomgår hysterektomi med diagnos/bidiagnos endometrios. Robotkirurgi minskar användandet av smärtstillande läkemedel postoperativt mer jämfört med andra operationsmetoder vid hysterektomi av patienter med diagnos/bidiagnos endometrios.

Metod En longitudinell retrospektiv kohortstudie. Data kommer att inhämtas från tre register; svenska nationella kvalitetsregistret inom gynekologisk kirurgi (gynop och gynkvalitetsregistret), slutenvårdsregistret och läkemedelsregistret.

- 1) Genom datauttag från kvalitetsregistret identifieras samtliga patienter som genomgått total hysterektomi med eller utan salpingoophorektomi under en fyraårsperiod 2012-2015. Patienter med diagnos/bidiagnos endometrios kommer att jämföras med övriga patienter. Registret innehåller information om demografiska data och pre och postoperativa symtom.
- 2) För att kvalitetssäkra registerstudien planeras också datauttag ur slutenvårdsregistret där identifieras samtliga patienter som genomgått hysterektomi under samma fyraårsperiod 2012-2015. Patienter med diagnos/bidiagnos endometrios kommer att jämföras med övriga patienter.

- 3) Ur läkemedelsregistret hämtas uppgifter om receptförskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka till samma patientgrupper som ovan mellan åren 2009-2018 dvs tre år preoperativt och tre år postoperativt.

Utfallsmått

Delstudie 1: Studiens primära utfall är skillnader i förskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka tre år preoperativt jämfört med tre år postoperativt hos kvinnor med diagnos/bidiagnos endometrios som opereras med hysterektomi. Studiens sekundära utfall är att jämföra pre- och postoperativ förskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka till endometriosgruppen jämfört med övriga patienter som genomgått hysterektomi 2012-2015. Ett sekundärt utfall är också patienternas uppfattning om hur nöjda de är med operationen.

Delstudie 2: Studiens primära utfall är jämförelse mellan olika operationsmetoder avseende förskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka till patienter med diagnos/bidiagnos endometrios som genomgått hysterektomi 2012-2015. Vg se tabell nedan.

Operationsmetod	Mängd läkemedel A preop	Mängd läkemedel A postop	Mängd läkemedel B preop	Mängd läkemedel B postop	etc
Abdominell hysterektomi					
Vaginal hysterektomi					
Laparoskopiskt assisterad vaginal hysterektomi					
Total laparoskopisk hysterektomi					
Robotassisterad laparoskopisk hysterektomi					

Betydelse Endometrios är en sjukdom som hos vissa kvinnor är förknippat med mycket smärta. Endometrios går att behandla på olika sätt, både medicinskt och kirurgiskt. Det är viktigt ur ett patientperspektiv och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv att ta reda på om förskrivning av smärtstillande läkemedel och psykofarmaka/neurofarmaka minskar till kvinnor med endometrios som genomgår hysterektomi. Det är också viktigt att

undersöka om skillnader i operationsmetod kan påverka förskrivningen av dessa läkemedel.

Referenser:

1. Can symptomatology help in the diagnosis of endometriosis? Findings from a national case-control study Ballard KD¹, Seaman HE, de Vries CS, Wright JTBJOG. 2008 Oct;115(11):1382-91. doi: 10.1111/j.1471-0528.2008.01878.x.Epub 2008 Aug 19
2. Impact of Pelvic Pain and Endometriosis on Patient-Reported Outcomes and Experiences of Benign Hysterectomy: A Study from the Swedish National Register for Gynecological Surgery.Grundström H, Alehagen S, Berterö C, Kjølhede P.J Womens Health (Larchmt). 2017 Nov 17. doi: 10.1089/jwh.2017.6546.
3. Patientsatisfaction with results of hysterectomy.Kjerulff KH, Rhodes JC, Langenberg PW, Harvey LA.Am J Obstet Gynecol. 2000 Dec;183(6):1440-7.
4. A retrospective review of patient-reported outcomes on the impact on quality of life in patients undergoing total abdominal hysterectomy and bilateral salpingo-oophorectomy for endometriosis.Tan BK¹, Maillou K, Mathur RS, Prentice A. Eur J ObstetGynecolReprod Biol. 2013 Oct;170(2):533-8. doi: 10.1016/j.ejogrb.2013.07.030. Epub 2013 Aug 12.

