



SFOG-Råd om Endometriosis

Endometriosis-ARG

Presentation

Behovet av kunskap är stort när det gäller sjukdomen endometriosis. Vi inom Endometriosis-ARG (Arbets- och referensgrupp för endometriosis inom SFOG, Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi) har därför tagit fram SFOG-Råd om Endometriosis. Syftet är att ge Dig som arbetar med endometriosispatienter ett verktyg när det gäller behandling och omhändertagande.

SFOG-Råden om Endometriosis grundar sig på Nationella riktlinjer för vård vid endometriosis (publicerat 2018), SBU-rapporten 277/18 Endometriosis – Diagnostik, behandling och bemötande, samt publicerade studier och översiktsartiklar. Stora delar av endometriosisvården saknar fortfarande evidens varför även beprövad erfarenhet har beaktats.

Endometriosis är en kronisk, inflammatorisk och östrogenberoende sjukdom som drabbar upp till 10 % av alla individer födda med livmoder. Detta innebär att ca 250 000 personer i Sverige är drabbade. Endometriosis är en vanlig orsak till ofrivillig barnlöshet.

Vid endometriosis har celler liknande cellerna i livmoderns slemhinna börjat växa utanför livmodern i bukhålan. Detta resulterar i en inflammatorisk reaktion från kroppens immunförsvar.

De 4 vanligaste och mest typiska symtomen:

- Svår menstruationsvärk, trots p-pillerbehandling.
- Urinvägsbesvär, f a trängningar, frekvent och ibland smärtsam vattenkastning.
- Tarmbesvär, ofta som vid IBS med förstoppning, diarré och smärta.
- Djup samlagssmärta.

Man kan också i samband med ökad inflammation ha en förlamande trötthet, ledvärk, muskelvärk och sjukdomskänsla. I perioder kan smärtan vara stark och daglig.

Diagnosen ställs med ultraljud, MR eller vid laparoskopi samt en noggran anamnes. Gynekologisk undersökning kan inte utesluta diagnosen och kan vara mycket smärtsam för patienten.

Vid frågor är Du välkommen att kontakta:

Anna-Sofia Melin, ordf i Endometriosis-ARG och ansvarig för detta dokument. E-post: anna-sofia.melin@capio.se
Måns Palmstierna, sekreterare i Endometriosis-ARG. E-post: eclecticus.medical@gmail.com

Vi har erhållit ekonomiskt stöd från SFOG och SFOG stiftelse för att kunna genomföra detta arbete.

Behandlingen är i första hand hormonbehandling med p-piller i långcykelbehandling, hormonspiral eller olika kombinationer av dessa. många gånger fungerar detta bara en tid varför mer avancerad hormonbehandling såsom högdosgestagen eller GnRH-agonister ofta behöver sättas in.

Målet är att minska smärtan och öka livskvaliteten. Ibland utförs kirurgi där man försöker ta bort endometrioshärdarna och därmed minska smärtan. Övrig behandling är smärtstillande läkemedel, TENS, fysioterapi och samtalsstöd.

Tänk på följande:

- Endometriosis är en kronisk sjukdom som förvärras i skov. Kontinuerlig läkarkontakt är därför mycket viktigt och ofta behövs ett multiprofessionellt omhändertagande.
- Ofta behöver man kombinera olika hormonpreparat för att nå bra resultat. Tät uppföljning vad gäller effekt och biverkningar är därför viktigt för att patienten ska orka fortsätta med behandlingen.
- Symtomen kan starta tidigt i en ung kvinnas liv, redan kring menarche och sjukdomen kan vara aktiv även efter menopaus.
- Vid svårt smärtskov som kräver besök på akutmottagning krävs ett empatiskt och professionellt omhändertagande.
- Tidig behandling viktig och ska påbörjas innan man säkert ställt diagnos.

SFOG-Råden kommer snart att finnas för alla att läsa på SFOGs hemsida och kommer att uppdateras årligen.

Länk: <https://www.sfog.se/start/raadriktlinjer/sfog-raad-gynekologi/endometriosis/>