

Nulägesrapport HOPPSA och SALSTER



Varför opportunistisk salpingektomi?

- Viss typ av ovariancancer uppstår i äggledarna
- Salpingektomi kanske minskar risken för ovariancancer
- Oklart om salpingektomi kan göras opportunistiskt utan ökad risk för komplikationer eller ovarianpåverkan



Opportunistisk salpingektomi



Komplikationer
Ovarialfunktion

Incidens
ovarialcancer



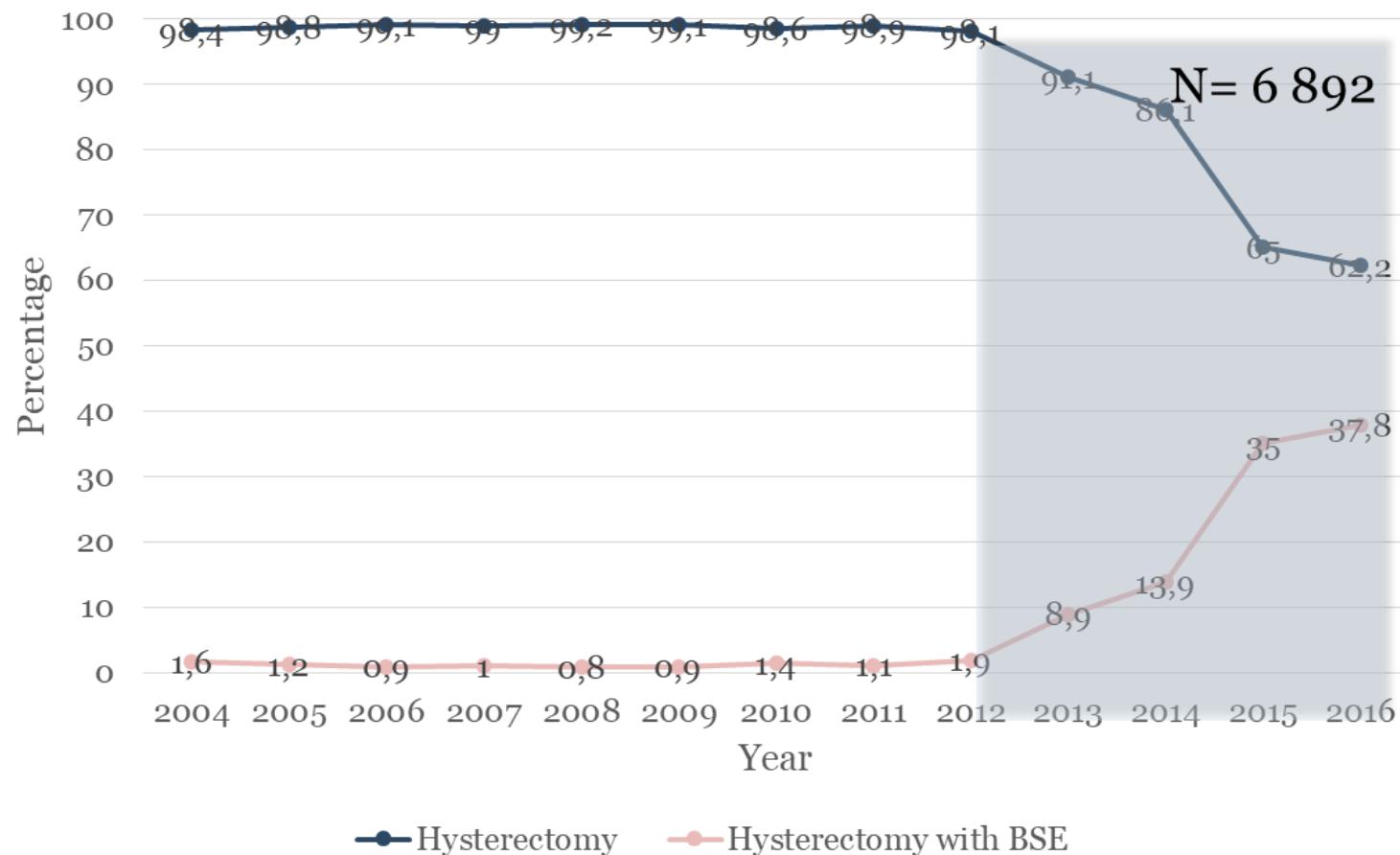
Menopausal symptoms and surgical complications after opportunistic bilateral salpingectomy, a register-based cohort study

Collins E. et al., 2019, AJOG

- Retrospektiv observationsstudie GynOp
- Hysterektomi med bilat salpingektomi vs. hysterektomi
- 1998 – 2016
- Benign indikation, < 55 år
- Utfall:
 - Klimakteriesymtom efter ett år
 - Komplikationer vid åtta veckor och ett år
 - Perioperativa data

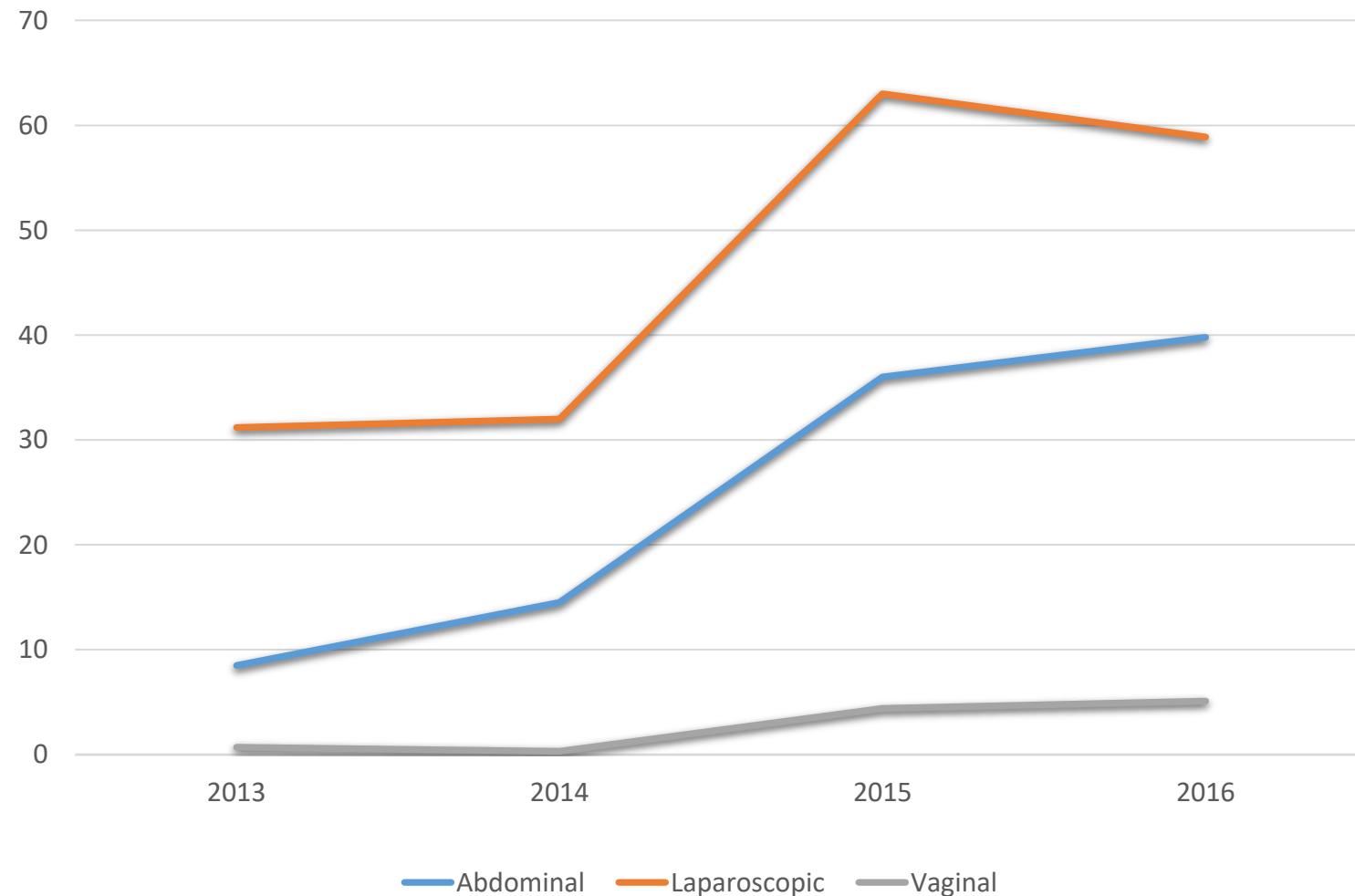


Förändring i andel bilateral salpingektomi (BSE) i samband med benign hysterektomi i Sverige



Uptake of bilateral [salpingectomy](#) at benign [hysterectomy](#) in Sweden. Collins et al.
Complications after opportunistic salpingectomy. Am J Obstet Gynecol 2019.

Andel hysterektomi med bilat salpingektomi per operationsmetod



Uptake of bilateral salpingectomy per surgical approach in Sweden. *Collins et al.*
Complications after opportunistic salpingectomy. Am J Obstet Gynecol 2019

Elin Collins, Umeå Universitet



Klimakteriesymtom

	N	% / %	RR (CI 95%)	aRR (95% CI)
Klimakteriesymtom				
Hyst med BSE vs. hysterektomi		31 / 24	1.29 (1.04;1.60)	1.33 (1.04; 1.69)
<40 år	(n=148)		2.49 (1.03; 6.00)	2.29 (0.80; 6.48)
40-44 år	(n=371)		1.16 (0.68; 1.96)	0.93 (0.48; 1.76)
45-49 år	(n=659)		1.37 (0.99; 1.89)	1.53 (1.06, 2.20)
50-54 år	(n=305)		1.15 (0.80; 1.66)	1.17 (0.78; 1.75)

Collins et al. Complications after opportunistic salpingectomy. Am J Obstet Gynecol 2019

Komplikationer

	n	% / %	RR(CI 95%)	aRR (95% CI)
Minor complications one year postop	1610			
Hysterectomy with BSE vs. hysterectomy		16.6, 12.1	1.36 (1.05; 1.77)	1.30 (0.93; 1.83)
Severe complications one year postop	1890			
Hysterectomy with BSE vs. hysterectomy		3.1, 2.6	1.20 (0.67; 2.14)	1.08 (0.51; 2.27)

Uretärskador: RR 9.8 (1.91; 50.6)

Tarmskador och fistlar: RR > 2, NS.

*Collins et al. Complications after opportunistic salpingectomy
Am J Obstet Gynecol 2019*

Nationella riktlinjer inom FIGO



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ejogrb



Full length article

Opportunistic prophylactic salpingectomy for prevention of ovarian cancer: What do national societies advise?



Angelika Ntoumanoglou-Schuiki, Gordana Tomasch, Rene Laky, Nadja Taumberger,
Vesna Bjelic-Radisic, Karl Tamussino*

Division of Gynecology, Medical University of Graz, Graz, Austria

Vad är det vetenskapliga läget ?

  **BIOC** An
dications. we found insufficient data to assess whether there was
necessary. Furthermore, as time to menopause is the gold standard
HOPPSA trial conducted in Sweden (NCT03045965). The HOPPSA
trial aims to include 4400 women and follow-up will continue to
2050. The large number of participants and long duration of fol-
low-up will allow for critical evaluation and a firm establishment of
the intervention effect.

A Darelius,^a M Lycke,^a JM Kir
van Lieshout LAM, Steenbeek MP, De Hullu JA, Vos MC, Houterman S, Wilkinson J, Piek JMJ
^a Department of Obstetrics and Gynaecology, Sahlgrenska University Hospital, Blå stråket 6, S-413 45 Göteborg, Sweden. Correspondence: Dr A Darelius, Department of Obstetrics and Gynaecology, Sahlgrenska University Hospital, Blå stråket 6, S-413 45 Göteborg, Sweden. Email anna.darelius@vgregion.se
Accepted 4 February 2017.

Sveriges förutsättningar



- GynOp



- SNAKS (Svenskt Nätverk för Nationella Kliniska Studier inom Ob/Gyn)



- Nationella register





- Primära utfall:
 1. Komplikationsfrekvens: 8 veckor
 2. Klimakteriesymtom: 1 år
 3. Ovarialcancerincidens: 10, 15 30 år

Substudier:

AMH före och efter ett år

Precursorer i tubarvävnad

Fokusgruppsdiskussioner inför hysterektomi

Ovarialvävnad på tubarfimbrier - Falun

- Primära utfall:
 1. Komplikationsfrekvens: 8 veckor
 2. Ålder vid menopaus

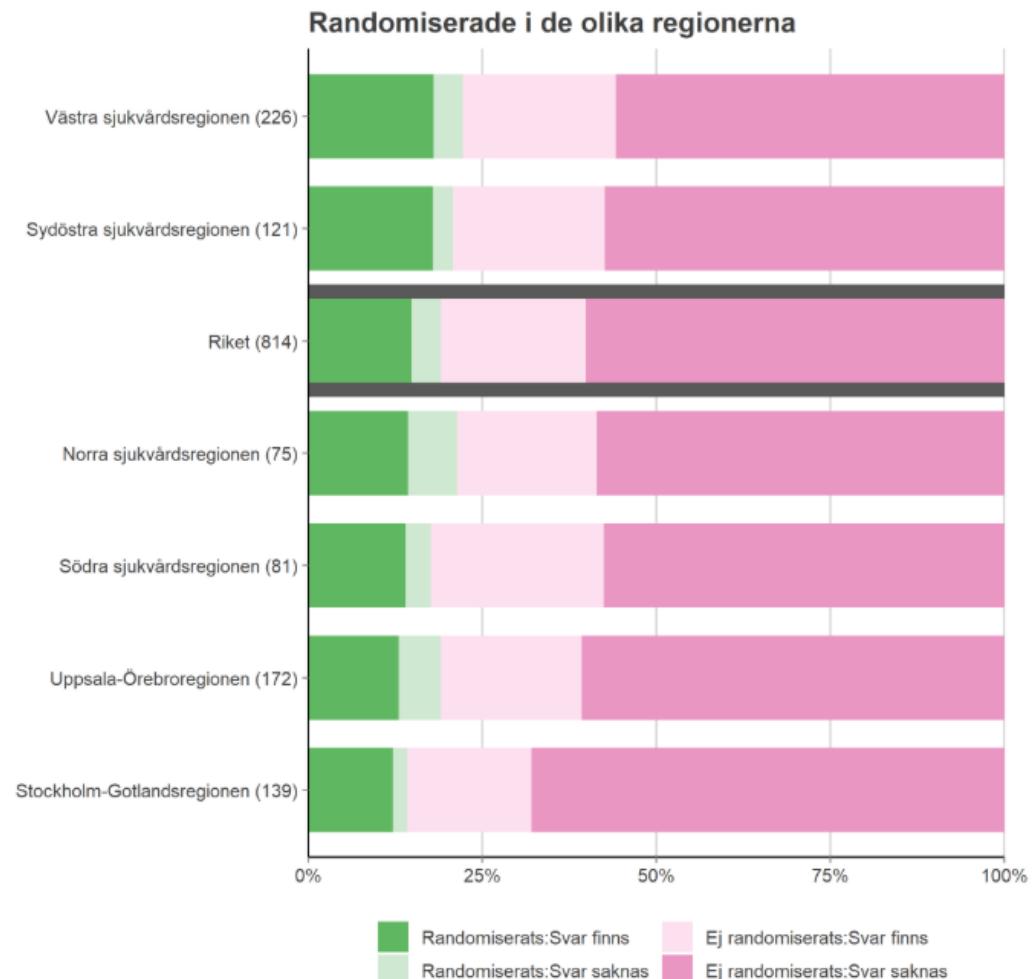
Substudier:

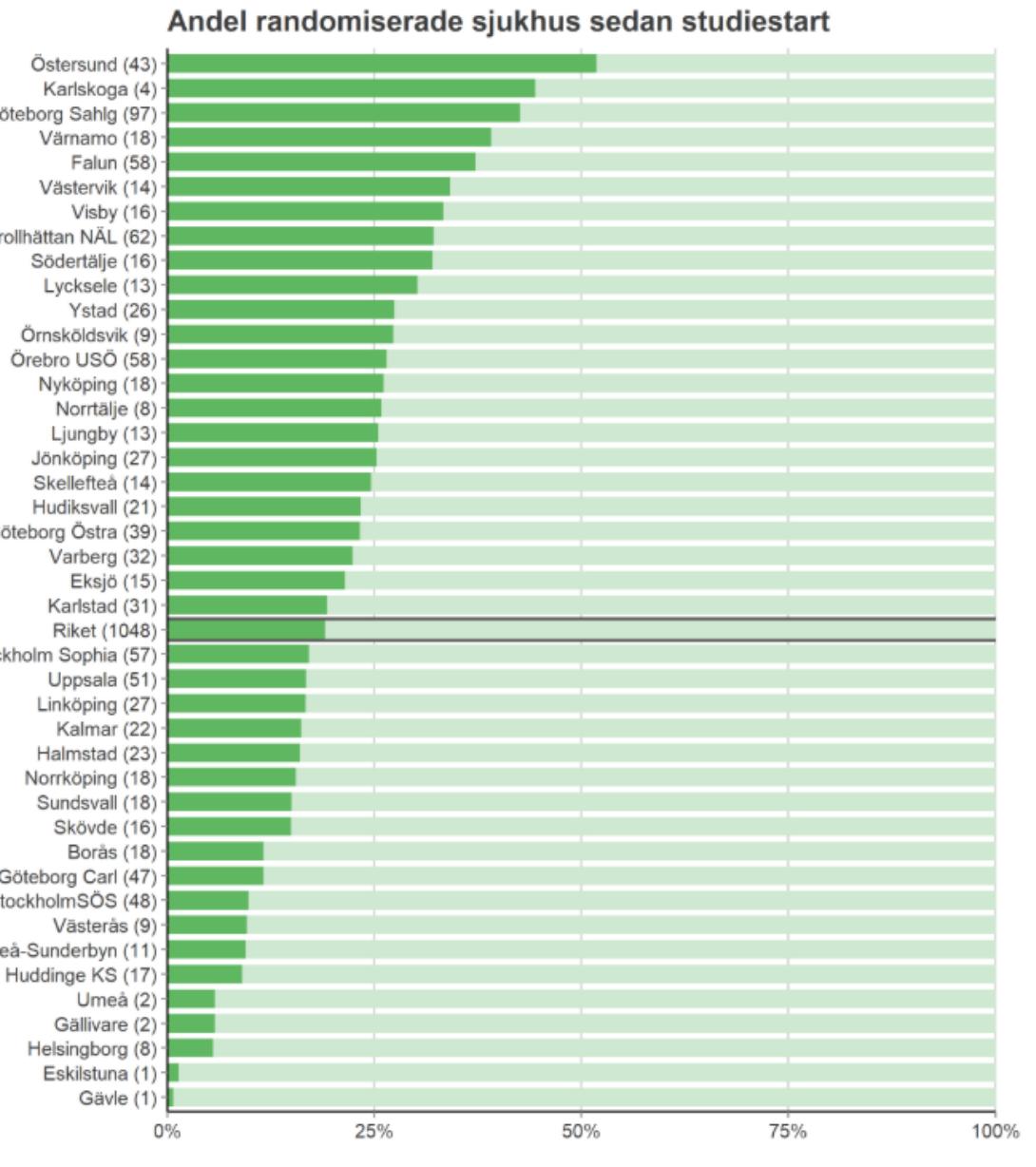
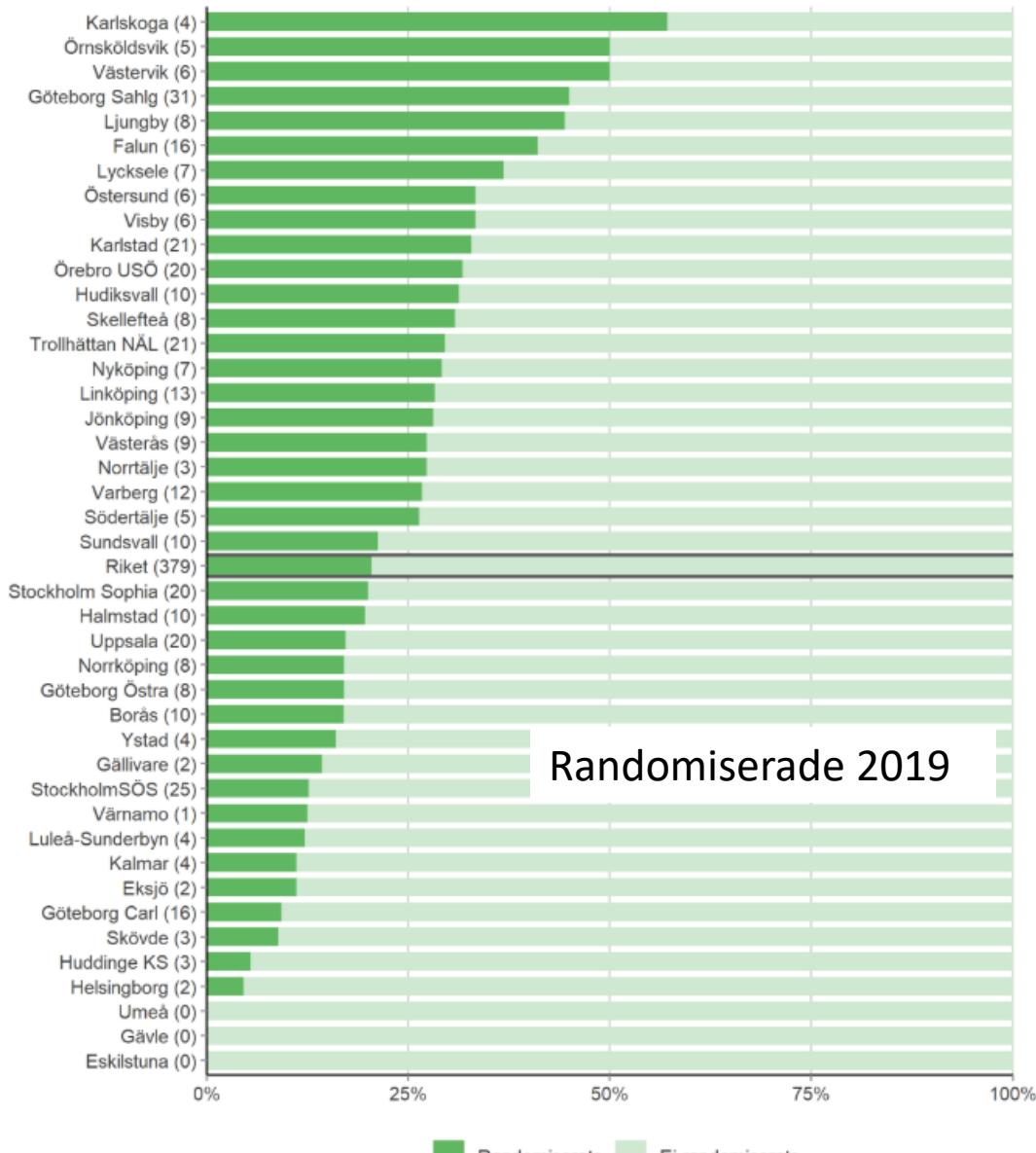
AMH före och efter ett år

Precursorer i tubarvävnad

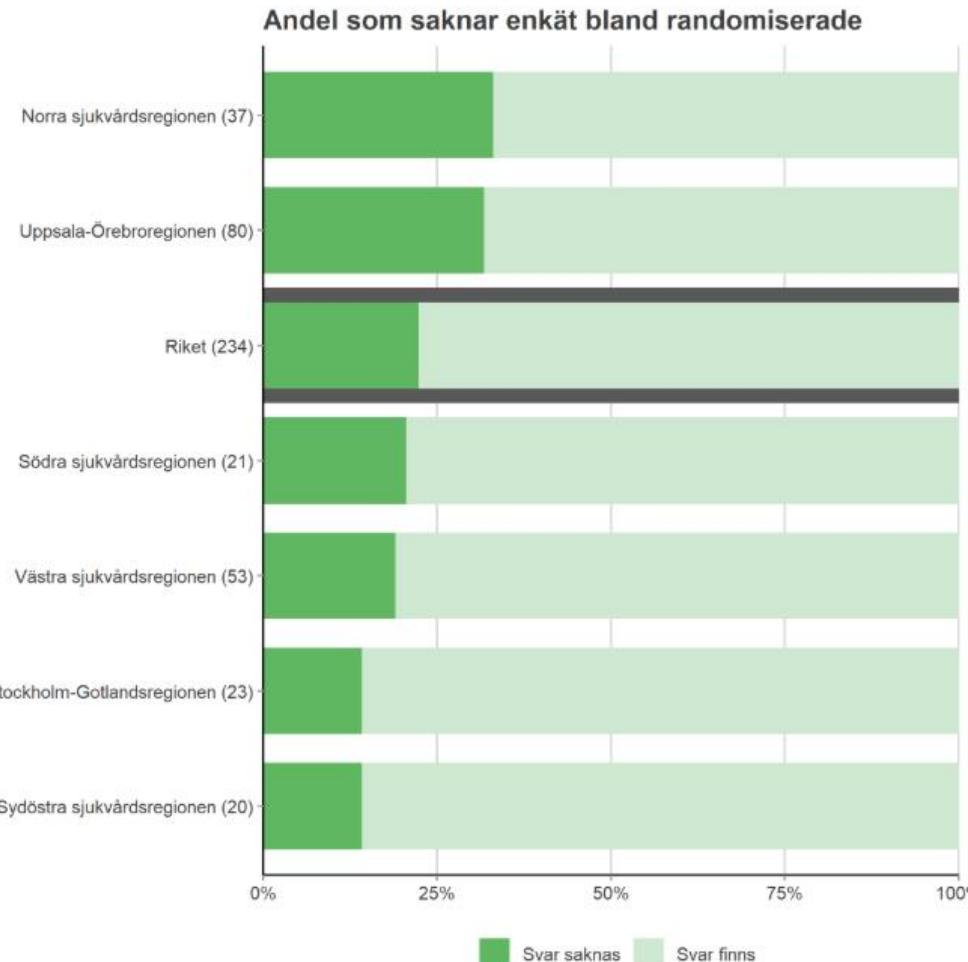
Smärtlindringsbehov - Karlstad

Randomiserade sedan studiestart





Stor andel av inkluderade där det saknas preoperativ HOPPSA-enkät



Du har ofullständiga formulär/bedömningar att komplettera.

Val av patient:

Personnummer: Visa patient Påbörjade patienter Mina senaste patienter

Reservnummer

Personuppgifter:

Personnummer: 197309260000	Ålder: 45	PatientID: 317554
Efternamn: Hoppsa	Gatadress:	Patienten: Deltar generellt i Ändrad: 2017-09-26
Förnamn: Testa	Postadress:	
E-post: Lägg till E-postadressen	Telefon:	

[Redigera personuppgifter](#)

HOPPSA:

i **Planerad operationsmetod?**

Abdominell hysterektomi
 Laparoskopisk hysterektomi eller LAVH
 Vaginal hysterektomi
 Operationsväg ej planerad

Patienten uppfyller inklusions- och exklusionskriterier och är valbar för HOPPSA-studien? i

Ja Nej

Patienten samtycker till att randomiseras i HOPPSA-studien?

Ja Nej

[Studieinformation och HOPPSA-enkät](#)

Planerad/utförd operation:

Påbörja ny, ej registrerad, operation-vårkeda	Plan datum	Op datum	Op typ	Enkäter och uppföljning	Ansvarig/Operatör	Visa tidigare operationer
---	------------	----------	--------	-------------------------	-------------------	---------------------------

07:28

Elin Collins, Umeå Universitet



Uppföljningsenkäterna svarsfrekvens

- 8 v enkäten – 93.3 %
- 1 års enkäten - 87.3 %

Rekryteringsmål för att kunna bedöma primära utfall

Komplikationer: 2800

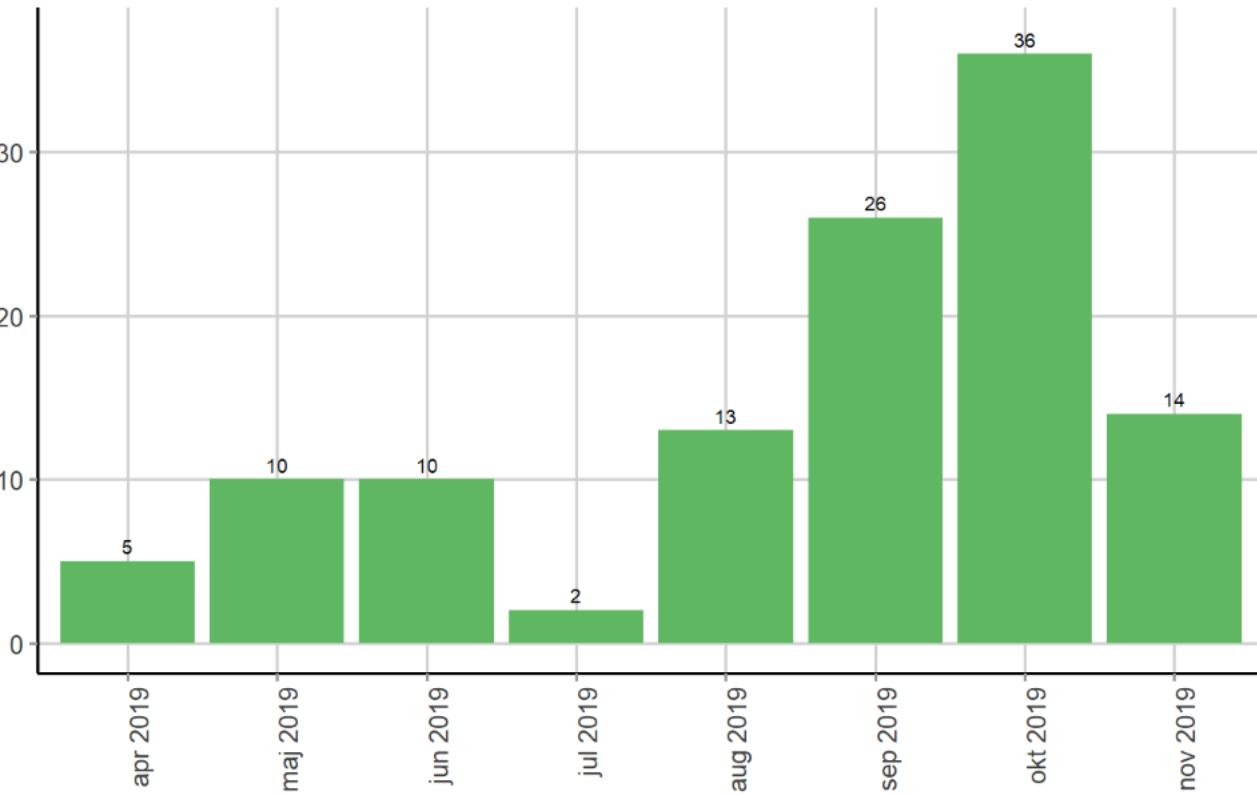
Menopaussymtom: 1670

Ovarialcancer: 5052





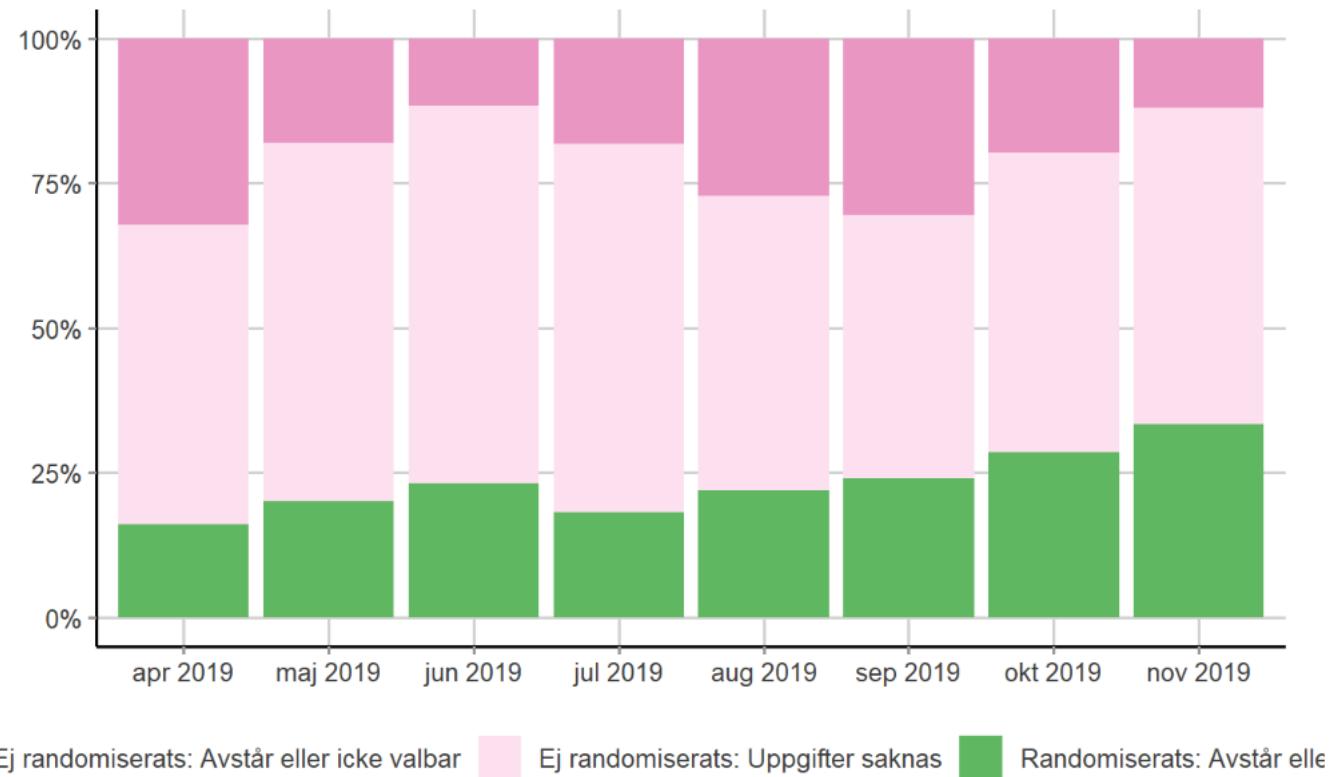
Randomiserade, antal



- 116 randomiserade
- 90 avstår
- 53 % saknas info



Randomiserade, andel





- Komplikationer: 900 → Målet nås 2022
- Menopausålder: 900 → Målet nås 2022
- AMH substudie: 202

Precursorer i tubor: 600 (SALSTER 200 + HOPPSA 400)

- HOPPSA och SALSTER en bit på vägen men låg inklusionstakt
- Låg andel som fått HOPPSA-enkät, se över logistik

Hur kan vi öka inkluderingen?

- Klinikbesök
- Vykort, affischer
- Nyhetsbrev
- Forskningssköterska?
- Webb och sociala medier

Tack för mig!