

Endometrios - fakta och kirurgi

November 2019

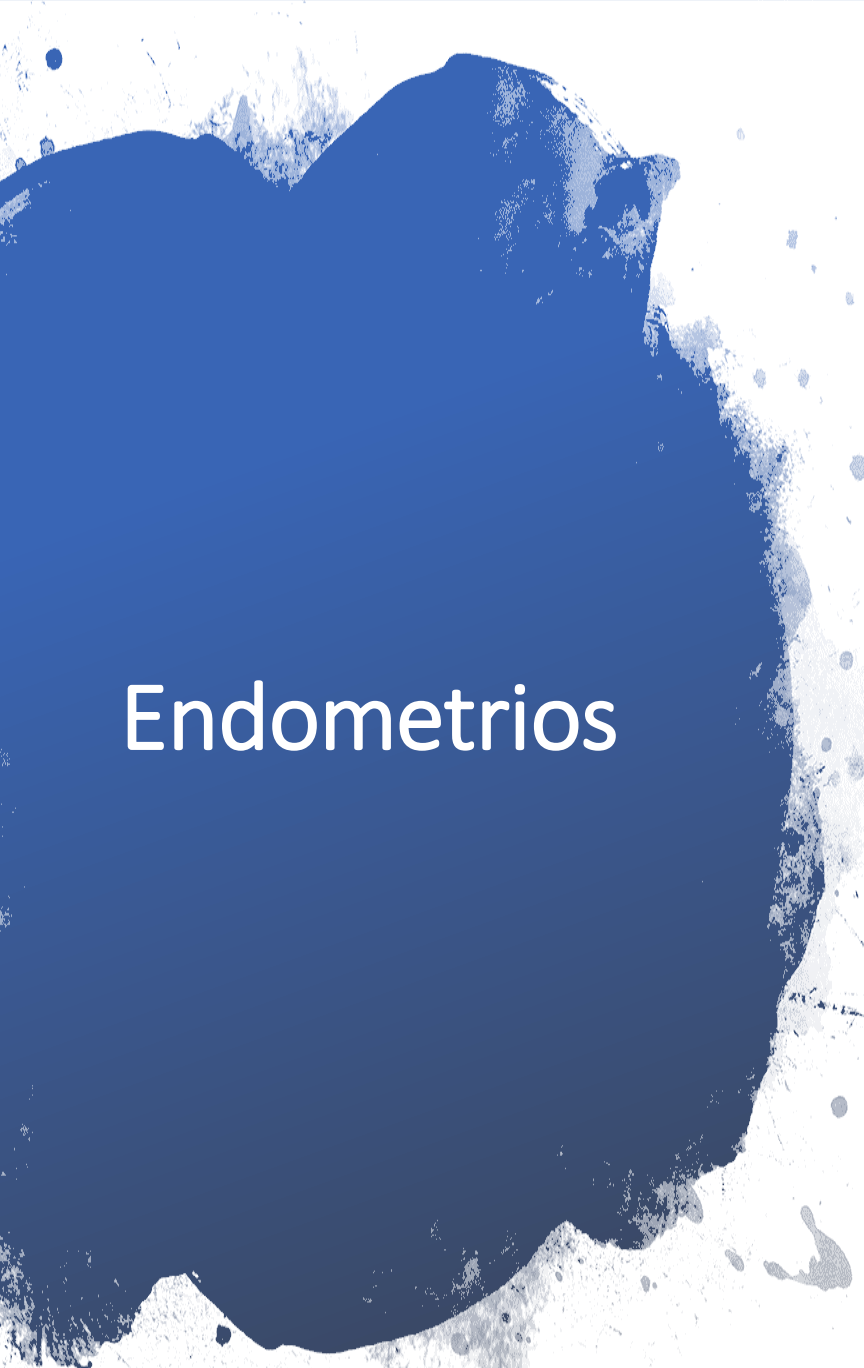
Anna-Sofia Melin
med dr, specialistläkare,
Capio Gynekologi Globen
anna-sofia.melin@capio.se



Endometrios

- **Inledning – vad är endometrios**
- Kirurgi och endometrios
- Nya riktlinjer kirurgi
- Kunskapsstöd – SFOG-råd





Endometrios

Endometrios är en kronisk,
inflammatorisk och
östrogerberoende sjukdom

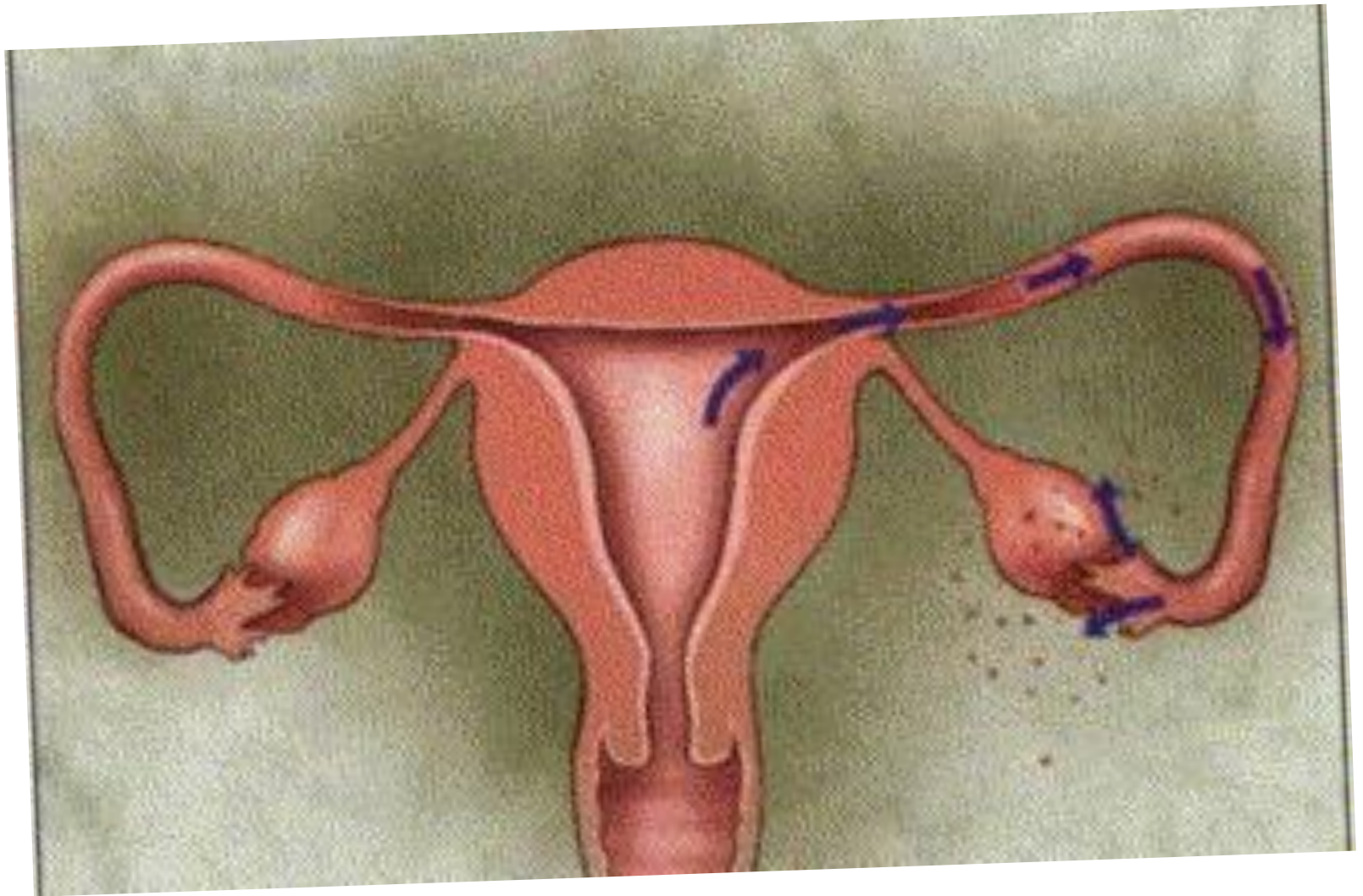
Endometrios

- Finns över hela världen
- Funnits i alla tider
- 10 % av alla kvinnor i fertil ålder
- Över 200.000 kvinnor i Sverige
- Ca 5.000 kvinnor i varje årskull
- Drabbar kvinnan framför allt i produktiv ålder



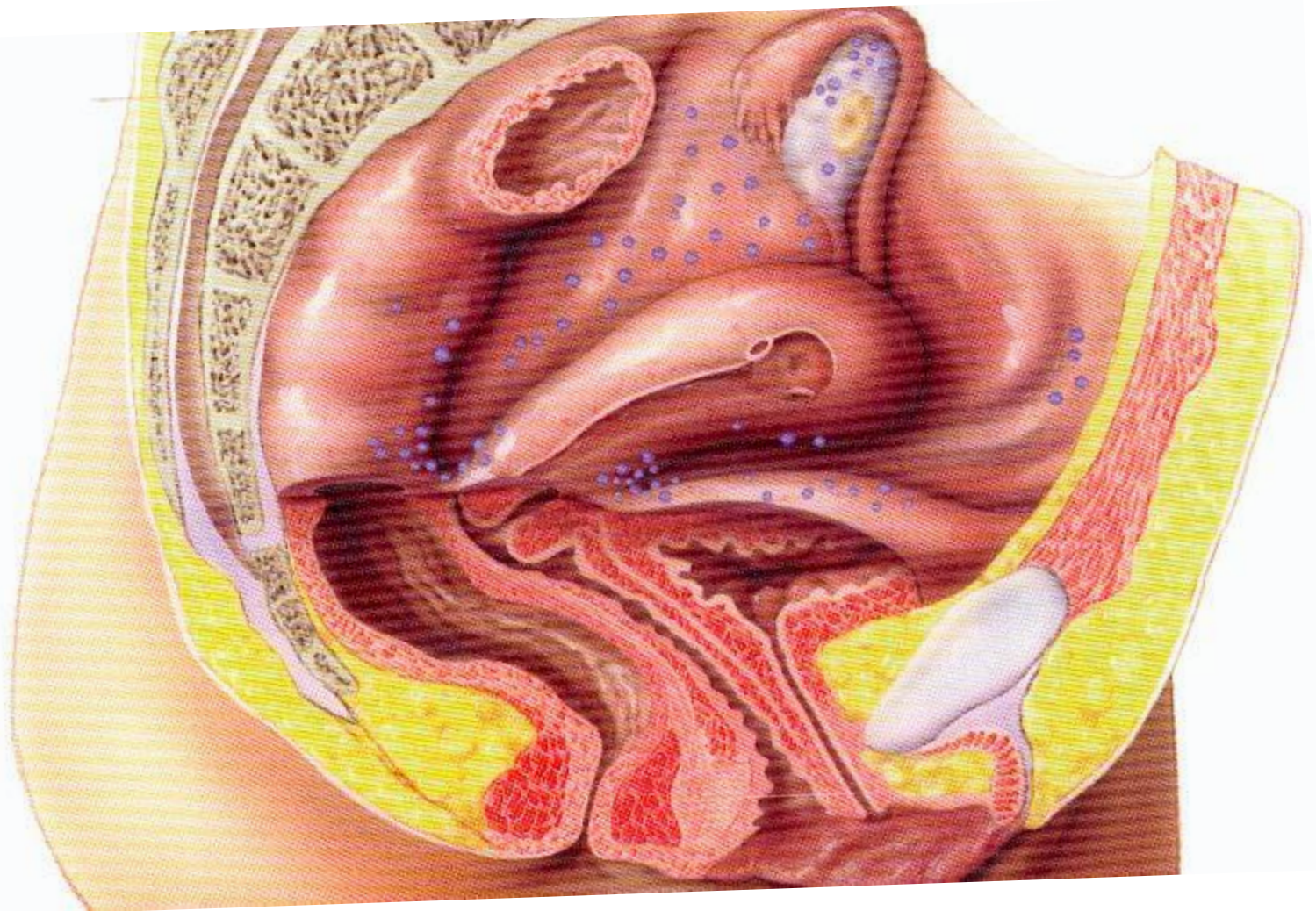
Endometrios

- Tre saker behövs för att endometrios ska kunna uppstå....
1. Endometrieliknande celler utanför livmoderhålan
 2. Ett defekt immunförsvar
 3. Östrogen

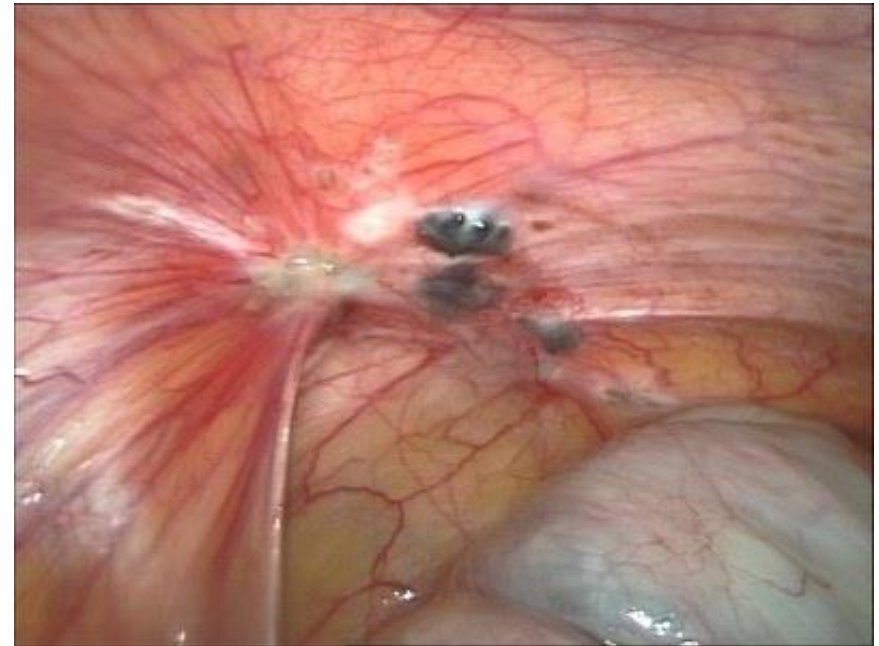


Endometrios

- Endometrios kan också uppstå genom spridning av endometrieliknande celler via
 1. Blodbanor
 2. Lymfbanor
 3. Ärr efter kirurgi: kejsarsnitt, laparoskopi
 4. Stamceller? Metaplasi, rest av Müllerska gångarna
 5. Miljöfaktorer?
Hormonstörande ämnen

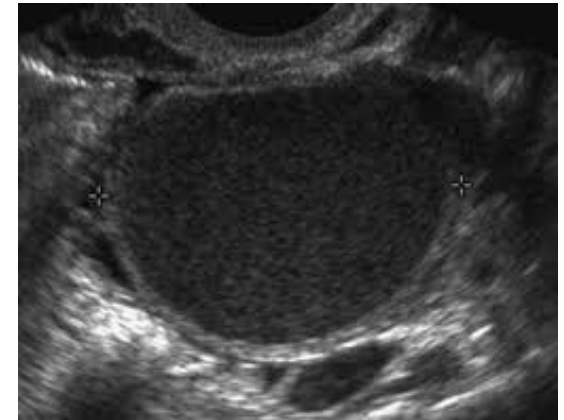


Ytlig endometriosis och med omgivande fibros



Djup endometriosis





Endometriosis - endometrioma

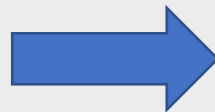
Endometriosis - adenomyosis



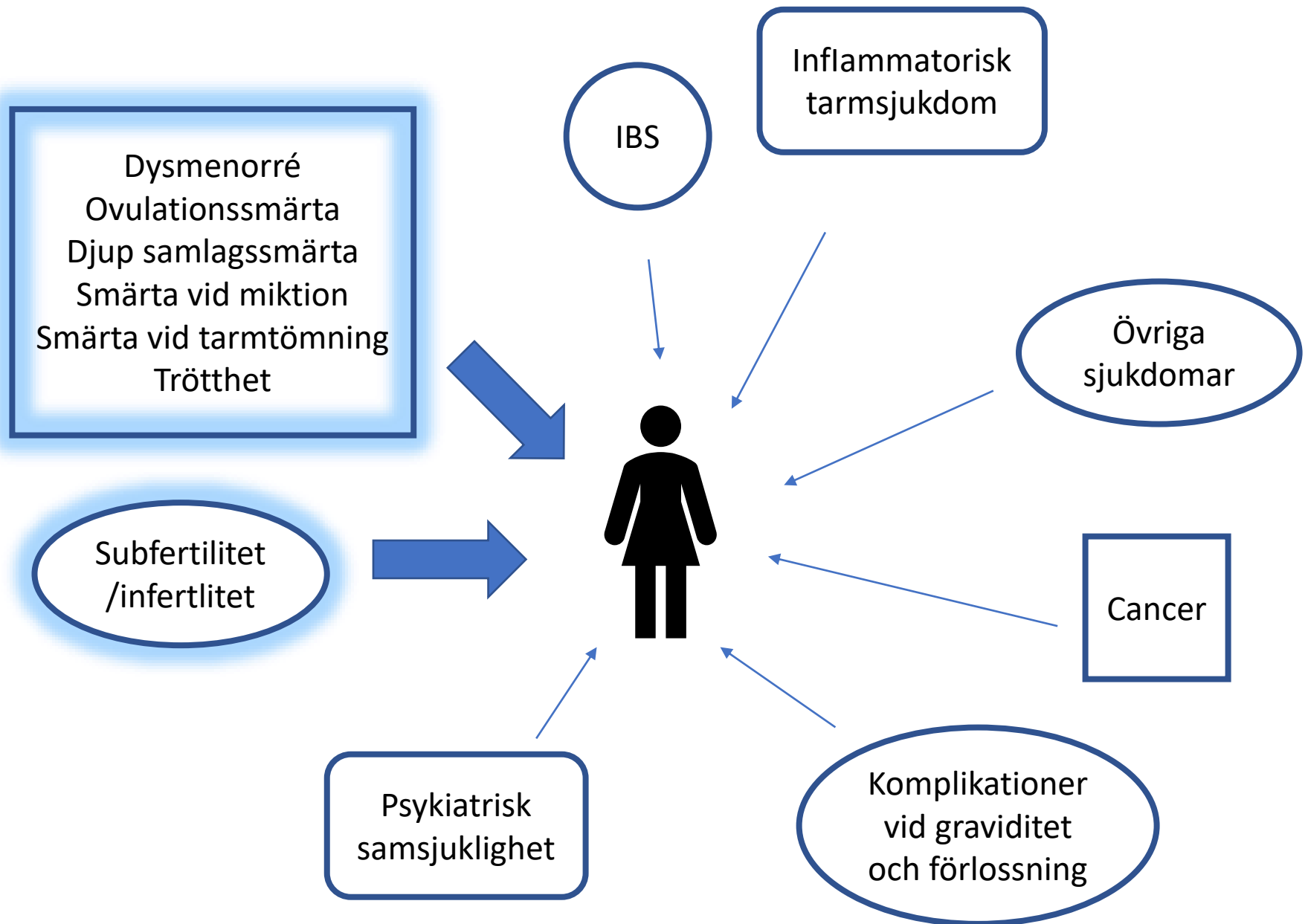
Endometrios

I *endometrioshärden* sker nybildning av:

- Blodkärl
- Nerver
- Östrogen



kroppens svar leder
till inflammation



Endometrios

- **Diagnostik**

1. Anamnes - **5 frågor**
2. Gyn-undersökning - kan ej avfärda diagnosen endometrios
3. Ultraljud – på frammarsch!!
4. Magnetrontgen
5. Laparoskopi

Endometrios-behandling

- **All behandling vid endometrios syftar till att minska smärtan och öka livskvaliteten**
- **Botande behandling saknas**



Endometriosis - handling

1. Hormonbehandling
2. Smärtlindrande behandling
3. Kirurgisk behandling
4. Övrig behandling



Endometrios

- Inledning – vad är endometrios
- **Kirurgi och endometrios**
- Nya riktlinjer kirurgi
- Kunskapsstöd – SFOG-råd



Kirurgisk behandling

Dåligt med evidens

Smärtstillande syfte, bättre fertilitet?

Nödvändigt i akut läge vid förträngning på tarm eller uretär

”See and treat”, ta bort med marginal

Excision framför ablation

Endometriom – cystkapseln ska tas bort, tänk på fertilitet, all kirurgi på ovariet påverkar antalet folliklar

Risker – 1 av 10 får mer ont efteråt

Skall följas upp inom tre månader och hormonbehandling skall ges

Avancerad kirurgi - högspecialiserad vård – Socialstyrelsen 2019

Endometrios- behandling

Endometrios- behandling

- **Kirurgi där man avlägsnar all synlig endometrios kan öka fertiliteten**
(Hart et al, 2005, Shervin A 2016, Soriano D 2016)
- **Försiktig med kirurgi på yngre individ, låg sensitivitet**
- **Vid postmenopausal endometrios är kirurgi att rekommendera pga viss risk för malignitetsutveckling**

Endometrios

- Inledning – vad är endometrios
- Kirurgi och endometrios
- **Nya riktlinjer kirurgi**
- Kunskapsstöd – SFOG-råd



Endometrios- behandling

Socialstyrelsen beslutar att viss vård vid endometrios, enligt tabellen nedan, ska utgöra nationell högspecialiserad vård och bedrivs vid fem enheter.

Diagnoskod	Avgränsning
N80.1	Endometrios i ovarium • planerad kirurgisk åtgärd på kvinnor i fertil ålder som planerar graviditet • bilaterala endometriom på kvinnor i fertil ålder som planerar graviditet • kissing ovaries • endometriom, med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning i lilla bäckenet
N80.2	Endometrios i äggledaren • med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning
N80.3	Endometrios i bäckenets peritoneum • med känd eller misstänkt avancerad adherensbildning
N80.4	Endometrios i septum rektovaginale och i vagina
N80.5	Endometrios i tarm
N80.6	Endometrios i ärrvävnad i huden
N80.8	Endometrios med annan specificerad eller multipel lokalisation
N80.9	Endometrios, ospecificerad • samtliga patienter med misstänkt eller konstaterad djupt infiltrerande endometrios (DIE) i urinblåsa, urinledare, tarm, ärrvävnad samt annan atypisk endometrios eller ovanlig lokalisation • patient med endometrios som ska genomgå hysterektomi och/eller bilat SOE med misstänkt eller konstaterade utfalade adherenser i lilla bäckenet, så kallad "frozen pelvis"



Endometrios

- Inledning – vad är endometrios
- Kirurgi och endometrios
- Nya riktlinjer kirurgi
- **Kunskapsstöd – SFOG-råd**



Nationella riktlinjer för vård
vid endometrios

Stöd för styrning och ledning

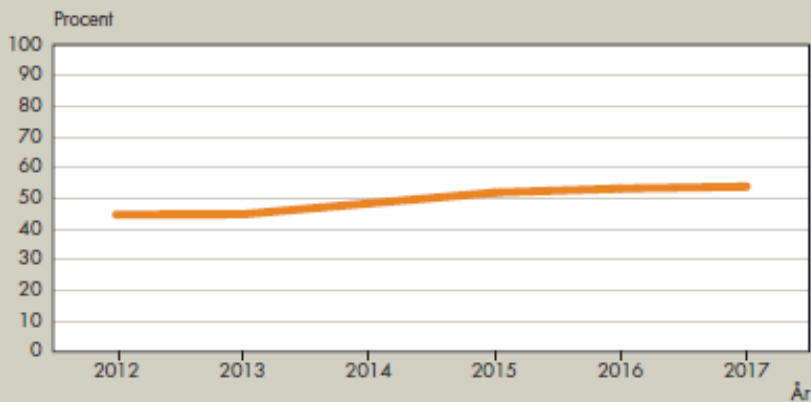
 Socialstyrelsen

Endometrios – kunskap

- **Nationella riktlinjer för vård vid endometrios** - publicerad i december 2018
- Tidig diagnostik
- Team-omhändertagande
- Lika vård över hela landet
- Centralisering av den svåra kirurgin – detta arbete pågår

Diagram 3. Optimerad hormonell behandling innan laparoskopi – tidstrend

Andelen personer, under 50 års ålder, som genomgått laparoskopi på grund av olika smärttillstånd som kan kopplas till endometrios, och som innan operationen har behandlats med optimerad hormonell behandling. Tidstrend 2012–2017.



Källa: Patientregistret och läkemedelsregistret (Socialstyrelsen).

Endometrios- kirurgi

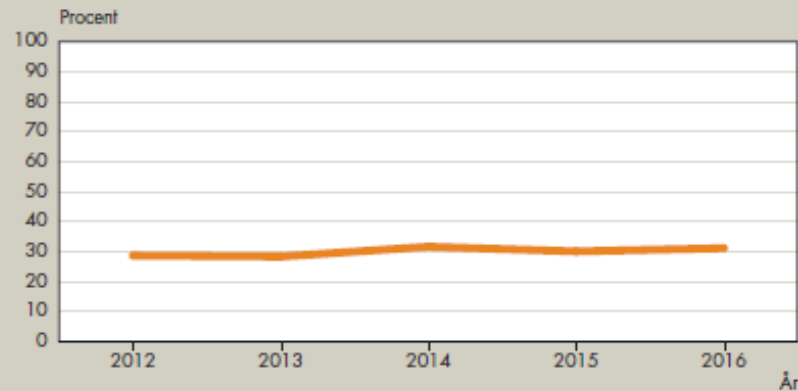
- Man ska ha provat hormonbehandling innan kirurgin

Endometrios- kunskap

- Uppföljning 2-4 mån efter kirurgi, idag 30 %

**Diagram 8. Uppföljning 2-4 månader efter kirurgi
– tidstrend**

Andelen av de endometrioskirurgiska operationer där patienten har följts upp av öppenvården 2-4 månader efter ingreppet. Tidstrend 2012-2016.



Personer under 53 års ålder ingår i jämförelsen.
Källa: Patientregistret (Socialstyrelsen).

SBU- rapport

SBU UTVÄRDERAR • RAPPORT 777/2018

Endometrios

Diagnostik, behandling och bemötande

En systematisk översikt och utvärdering av medicinska, hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter

STATENS BEREDNING FÖR MEDICINSK OCH SOCIAL UTVÄRDERING



Endometriosis-surgery

- Vilken evidens finns?
- Kontrollerade studier är få eller saknas helt
- Total cystectomy is better for preventing recurrence than incomplete cystectomy in endometriosis
(evidence moderately strong 3 of 4)
- Cohort studies show reduced pain after surgery in deep endometriosis

Behovet av kunskap är stort när det gäller sjukdomen endometrios. Vi inom Endometrios-ARG (Arbets- och referensgrupp för endometrios inom SFOG, Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi) har därför skrivit ett nationellt vårdprogram för endometrios. Syftet är att ge Dig som arbetar med endometriospatienter ett verktyg när det gäller behandling och omhändertagande.

Vårdprogrammet grundar sig på Nationella riktlinjer för vård vid endometrios (publicerat 2018), SBU-rapporten 277/18 Endometrios – Diagnostik, behandling och bemötande, samt publicerade studier/reviewartiklar. Stora delar av endometriovården saknar fortfarande evidens varför även beprövad erfarenhet har beaktats.

Endometrios 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. Endometrios är en vanlig orsak till ofrivillig barnlöshet.

Vid endometrios 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 mensvärk, trots p-pillerbehandling
- Urinvägsbesvär, fa 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 vid laparoskopi, med ultraljud eller MR. Gynekologisk undersökning kan inte utesluta diagnosen och kan vara mycket smärtsam för patienten.

Behandlingen är i för p-piller i långcykelbe kombinationer av de bara en tid varför me såsom högdosgestag behöver sättas in.

Målet är att minska s Ibland utförs kirurgi endometrioshärdarna Övrig behandling är fysioterapi och samt

Tänk på följande:

- Endometrios är e skov. Kontinuerli viktigt och ofta b omhändertagande
- Ofta behöver man för att nå bra rest effekt och biverk patienten ska ork
- Symtomen kan s redan kring men aktiv även efter r
- Vid svårt smärtsl akutmottagning l professionellt on
- Tidig behandling säkert ställt diagn

Vårdprogrammet ka läsa på SFOGs hem årligen.

Länk: <https://www.raad-gynekologi/>

Endometrios – SFOG-råd nationellt vårdprogram

- Äntligen!
- Publiceras i höst på SFOGs hemsida, öppet för alla
- Uppdateras årligen
- Praktiska råd som grundar sig på vetenskap och klinisk erfarenhet

Endometrios – SFOG-råd

- Diagnostisk laparoskopi kan övervägas vid oklara smärttillstånd, behandlingsresistenta smärtor vid misstänkt endometrios samt i samband med infertilitetsutredning.
- Peritoneala förändringar bör excideras komplett, det vill säga med god marginal kring lesionen.
- Vid misstanke om djup endometrios skall noggrann preoperativ utredning göras med till exempel kvalificerat ultraljud, MR samt utredning av tarm och/eller urinvägar.

Endometrios – SFOG-råd

- Indikation för kirurgi av djup endometrios är primärt behandlingsresistenta smärtor och/eller obstruktion av tarm/urinvägar.
- Radikal kirurgi med hysterektomi och SOE kan bli slutligt kirurgiskt alternativ. Det går ej att garantera smärtfrihet men radikal kirurgi kan övervägas om inget annat ger adekvat smärtlindring eller om andra skäl finns, som eventuell malignitetsmisstanke.

(a) REVISED AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE CLASSIFICATION OF
ENDOMETRIOSIS 1985

Patient's Name _____ Date: _____

Stage I (Minimal) 1-5 Laparoscopy _____ Laparotomy _____ Photography _____
Stage II (Mild) 6-15 Recommended Treatment _____
Stage III (Moderate) 16-40 _____
Stage IV (Severe) >40 _____
Total _____ Prognosis _____

	ENDOMETRIOSIS	< 1 cm		
		< 1 cm	1 - 3 cm	> 3 cm
Peritoneum	Superficial	1	2	4
	Deep	2	4	6
Ovary	R. Superficial	1	2	4
	Deep	4	16	20
	L. Superficial	1	2	4
	Deep	4	16	20
POSTERIOR CULDESAC OBSTRUCTION	Partial	4		
	Complete	40		
ADHESIONS	< 1/3 Enclosure	1/3-2/3 Enclosure	> 2/3 Enclosure	
	< 1/3 Enclosure	1/3-2/3 Enclosure	> 2/3 Enclosure	
Ovary	R. Filmy	1	2	4
	Dense	4	8	16
	L. Filmy	1	2	4
	Dense	4	8	16
Tubal	R. Filmy	1	2	4
	Dense	4	8	16
	L. Filmy	1	2	4
	Dense	4*	8*	16

*If the fimbriated end of the fallopian tube is completely enclosed, change the point assignment to 16.

Additional Endometriosis: _____

Associated Pathology: _____

To Be Used with Normal
Tubes and Ovaries



To Be Used with Abnormal
Tubes and/or Ovaries



Figure 1 Proposed Toolbox for Surgical Classification for Endometriosis

a: Revised American Society for Reproductive Medicine scoring system for all women with endometriosis. Reprinted with permission from Fertil Steril 1997;67:B17-B21. American Society for Reproductive Medicine, Revised American Society for Reproductive Medicine endometriosis: 1916. b: Enzian scoring system for women with deep endometriosis. Reprinted with permission from Professor. Reference: www.endometriose-se.de/dateien/ENZIAN_2013_web.pdf, accessed 1 February 2016. c: Endometriosis Fertility Index for endometriosis for whom future fertility is a consideration. Reprinted with permission from the American Society for Reproductive Medicine. Reference: Asherman GT, Papanicolaou DA. Endometriosis fertility index: the new, validated endometriosis staging system. Fertil Steril 2010;94:1

Endometriosis – SFOG-råd

- Använda klassificering enligt r-ASRM !
- Möjlighet att få in detta i Gyn-op?

Endometrios sammanfattning

- Vanlig sjukdom!
- Inflammatorisk sjukdom som försämras i skov
- Kronisk sjukdom
- Påverkar en stor del av kvinnans liv
- Olika behandlingar aktuella under olika delar av livet
- Viktigt med kontinuerlig läkarkontakt
- Nu finns mycket kunskapsstöd!

