

SFOG-riktlinjer för handläggning av cystor

Vid Riks-ARG i Norrköping diskuterades behovet av SFOG-riktlinjer. Här presenteras nu förslaget från Ultra-ARG för handläggning av cystor.

Handläggning av cystor hos både asymtomatiska och symtomatiska kvinnor i olika åldrar är en vanlig frågeställning i den gynekologiska vardagen. En evidensbaserad sammanställning för ett handfast PM är dock nästan omöjlig eftersom randomiserade studier i princip är oetiska att genomföra.

Detta är ett handläggningsstöd så gott det låter sig göras utifrån existerande forskning och samlade erfarenheter. Handläggningen måste naturligtvis anpassas till lokala förhållanden. Referenslistan är ett kondensat av alla publicerade arbeten angående värdering av cystor och deras möjliga malignitetsrisk.

Synpunkter på riktlinjerna emottages gärna: kansliet@sfog.se

Stöd för handläggning av cystor hos PM-kvinnor:

1. En enkelrummig, ekofri och slätväggig cysta <30 mm: Ingen åtgärd.
2. En enkelrummig, ekofri och slätväggig cysta 30-50 mm: Kontroll efter 4 och 12 månader varefter kontrollerna avslutas om cystan är mindre eller oförändrad. Eventuellt CA 125 vid 0 och 4 månader.
3. En enkelrummig, ekofri, slätväggig cysta >50 mm bör remitteras för second opinion ultraljud och/eller operation. Eventuellt CA 125.
4. Alla andra cystor och tumörer, bilaterala cystor eller cysta med ascites bör remitteras för second opinion ultraljud och/eller operation. Eventuellt CA 125.
5. Hydrosalpinx och peritoneala cystor: Vid säker diagnos expektera, vid osäker diagnos remiss för second opinion och eventuell operation.

Stöd för handläggning av cystor hos premenopausala kvinnor:

1. En enkelrummig, ekofri och slätväggig follikel/cysta <30 mm: ingen åtgärd.
2. En enkelrummig, ekofri och slätväggig cysta diameter 30-50 mm: ingen kontroll eller vid tveksamhet kontroll efter 3 månader.
3. En enkelrummig, ekofri och slätväggig cysta på 50-70 mm: kontroll om 3 månader, ifall persisterande: remiss för second opinion ultraljud och eventuell operation.
4. En enkelrummig, ekofri och slätväggig cysta >70 mm: remiss för second opinion ultraljud och/eller operation. Eventuellt CA 125.
5. Andra cystor och solida tumörer, bilaterala cystor eller cysta med ascites bör remitteras för second opinion ultraljud och/eller operation. Eventuellt CA 125.
6. Hydrosalpinx och peritoneala cystor: Vid säker diagnos expektera, vid osäker diagnos remiss för second opinion.

Stöd för handläggning av cystor >50 mm hos gravida:

(Handläggning vid ultraljudsenhet.)

1. En enkelrummig, ekofri och slätväggig cysta < 80 mm i max diameter: expektera och kontrollera.
2. Osäkra eller suspekta tumörer: operation i andra trimestern.
3. En enkelrummig, ekofri och slätväggig cysta > 80 mm: eventuellt operation i andra trimestern.

För ULTRA-ARG

Berit Gull

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Referenser:

Kroon E, Andolf E. Diagnosis and follow-up of simple ovarian cysts detected by ultrasound in postmenopausal women. *Obstet Gynecol* 1995;85:211-14.

Jacobs I, Oram D, Fairbanks J, Turner J, Frost C, Grudzinskas JG. A risk of malignancy index incorporating CA125, ultrasound and menopausal status for the accurate preoperative diagnosis of ovarian cancer. *Br J Obstet Gynaecol* 1990;97:922-9.

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Guideline No. 34, Oct 2003.

Knudsen UB, Tabor A, Mosgaard B, Soegaard Andersen E, Kjer JJ, Hahn-Pedersen S, Toftager-Larsen K and Mogensen O. Management of ovarian cysts. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2004;83:1012-1021.

Cohen I, Potlog-Nahari C, Shapira J, Yigael D, Tepper R. Simple ovarian cyst in postmenopausal patients with breast carcinoma treated with tamoxifen: long term follow-up. *Radiology* 2003;227(3):844-8.

Dikensoy E, Balat O, Ugur MG, Ozkur A, Erkilic S. Serum CA-125 is a good predictor of benign disease in patients with postmenopausal ovarian cysts. *Eur J Gynaecol Oncol* 2007;28(1):45-7.

Nardo LG, Kroon ND, Reginald PW. Persistent unilocular ovarian cysts in a general population of postmenopausal women: is there a place for expectant management? *Obstet&Gynecol* 2003;

Modesitt SC, Pavlik EJ, Ueland FR, DePriest PD, Krysclo RJ, van Nagell JR. Risk of malignancy in unilocular ovarian cystic tumors less than 10 centimeters in diameter. *Obstet&Gynecol* 2003; 102(3):594-9.

Castillo G, Alcázar JL, Jurado M. Natural history of sonographically detected simple unilocular adnexal cysts in asymptomatic postmenopausal women. *Gynecol Oncol* 2004; 92: 965-9.

Valentin L, Akravi D. The natural history of adnexal cysts incidentally detected at transvaginal ultrasound examination in postmenopausal women. *UOG* 2002; 20: 174-180.

Alcázar JL, Castillo G, Jurado M, López García G. Is expectant management of sonographically benign adnexal cysts an option in selected asymptomatic premenopausal women? *Human Reproduction* 2005; 20(11): 3231-4.

Glanc P, Brofman N, Salem S, Kornecki A, Abrams J, Farine D. The prevalence of incidental simple ovarian cysts ≥ 3 cm detected by transvaginal sonography in early pregnancy. *J Obstet Gynaecol Can* 2007; 29(5): 502-6.

Zanetta G, Mariani E, Lissoni A, Ceruti P, Trio D, Strobelt N, Mariani S. A prospective study of the role of ultrasound in the management of adnexal masses in pregnancy. *BJOG* 2003; 110: 578-83.

Condous G, Khalid A, Okaro E, Bourne T. Should we be examining the ovaries in pregnancy? Prevalence and natural history of adnexal pathology detected at first-trimester sonography. *UOG* 2004; 24(1): 62-6.

Caspi B, Ben-Arie A, Appelman Z, Or Y, Hagay Z. Aspiration of simple pelvic cysts during pregnancy. *Gynecol Obstet Invest* 2000; 49: 102-5. ■

Född: Ny nordisk arbetsgrupp!

Den 5 juni 2009 föddes NASH, en nordisk arbetsgrupp i tonårsgynekologi (Nordic working group in Adolescent Sexual and reproductive Health).

Under NFOG mötet i Reykjavik i juni 2009 hölls ett symposium om tonårsgynekologi. I samband med detta föreslogs ett samarbete mellan de nordiska länderna avseende reproduktiv hälsa hos ungdomar. I Sverige utförs mer tonårsaborter än i de andra länderna och klamydia sprider sig alltmer bland unga över hela Europa.

Det känns angeläget att kunna utbyta erfarenheter med kolleger i våra grannländer för att kanske bättre utforma olika strategier i det preventiva arbetet.

Finland har satsat mycket på sex och samlevnadsundervisningen i skolorna och har tack vare detta fått en signifikant minskning av antalet tonårsaborter. Finska ungdomar är överlag mer positiva till användandet av hormonella preventivmedel än svenska. Detta gäller även kondom användningen. Hur kan detta komma sig?

Under en dag träffades vi, sju gynekologer från 4 nordiska länder för ett inledande möte i Helsingfors. Som värd stod professor Dan Apter och övriga deltagare var Satu Sahonen och Minna Joki-Erkkilä Finland, Eszter Vanky och Marianne Iden Norge, Charlotte Wilken-Jensen Danmark, samt Anna Palm och Lena Marions Sverige. Kollegor från Island hade tyvärr förhinder.

Användningen av preventivmedel och antalet aborter hos unga är ständigt aktu-

ella ämnen och kommer naturligtvis att stå högt på listan över ämnen som kommer att diskuteras i gruppen. Att genomföra gemensamma enkäter kan vara ett sätt att undersöka t ex varför det är skillnader i preventivmedelsanvändning. Utbildningen av blivande specialister är ett annat viktigt område där kan vi försöka bevaka att området ungdomsgynekologi blir bättre tillgodosett. Ytterligare områden som kan bli aktuella är HPV vaccination, cell prov/HPV test, sex och samlevnadsundervisning i skolorna, ungdomsmottagningar (läkares resp barnmorskors roll), screening för klamydia.

Närmast har NASH fått en egen workshop i anslutning till NFOG i Köpenhamn juni 2010. Den 15 juni kl 13-16, kommer denna att äga rum. Programmet kommer främst att handla om omhändertagande av unga avseende preventivmedel och abort. Inbjuden gästföreläsare är den färgstarka Ann Furedi från England. Hon är chef för British Pregnancy Advisory Service (BPAS) och har länge kämpat för kvinnans rätt att själv bestämma över sin fertilitet.

Boka redan nu in den 15 juni för en intressant work-shop i Köpenhamn!

Lena Marions (ordförande) och
Anna Palm (sekreterare)
TON-ARG ■