

Ny reviderad upplaga januari 2021

Endometrios-ARG

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 tagit fram SFOG-Råd om Endometrios. Syftet är att ge Dig som arbetar med endometriospatienter ett verktyg när det gäller behandling och omhändertagande.

SFOG-Råden om Endometrios grundar sig på Nationella riktlinjer för vård vid endometrios (publicerat 2018), SBU-rapporten 277/18 Endometrios – Diagnostik, behandling och bemötande, samt publicerade studier och översiktsartiklar. Stora delar av endometrioscården 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 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, muskelsmärta och sjukdomskänsla. I perioder kan smärtan vara stark och daglig.

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

Vid frågor eller kommentarer är Du välkommen att kontakta:
Anna-Sofia Melin, ordförande i Endometrios-ARG. Ansvarig för detta dokument.
Måns Palmstierna Burenius, sekreterare i Endometrios-ARG.
E-post: endometrios.arg@gmail.com

Behandlingen är i första hand hormonell med p-pillar i långcykelbehandling, hormonspiral eller olika kombinationer av dessa. Många gånger fungerar denna behandling 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:

- Endometrios 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 viktig 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 är viktig och ska påbörjas innan man säkert ställt diagnos.

SFOG-Råden består för närvarande av 23 delar och finns tillgängliga för alla att läsa och ladda ner på SFOG:s hemsida, se länk nedan.

Råden publicerades vintern 2019–20.

Första revideringen genomförd runt årsskiftet 2020-2021.

Datumet då SFOG:s styrelse godkänt respektive dels revidering återfinns i delens rubrik och i sidfoten inne i dokumenten.

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