

Bakteriell vaginos och förtidsbörd

Screening? Pro/Con

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: Bakgrund

Bo Jacobsson, Docent Överläkare, Göteborg

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: Pro Screening

P-G Larsson, Docent Överläkare, Skövde

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: Con Screening

Ulla-Britt Wennerholm, Docent Överläkare, Göteborg

Diskussion

Bakteriell vaginos och förtidsbörd

Bakgrund

Bo Jacobsson

Docent, Överläkare

Perinatalmedicinskt Centrum, Kvinnokliniken,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra, Göteborg

Gästprofessor

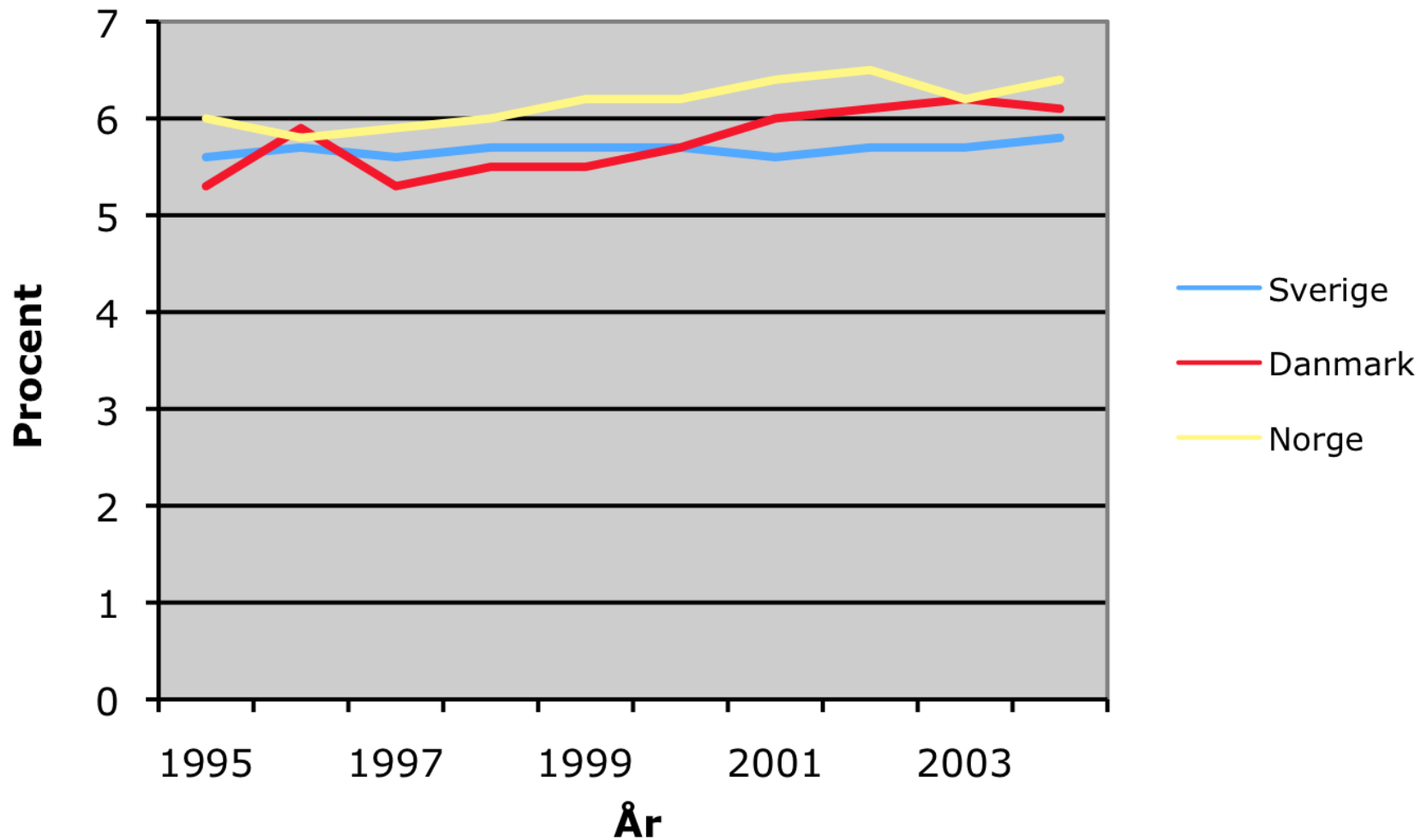
Rikshospitalet, Oslo, Norge

Innehåll

1. Förtidsbörd
2. Mekanismer – common complex disease
3. Kopplingen mellan bakteriell vaginos (BV), bakterier och spontan förtidsbörd.
4. Koncept för en framgångsrikt förebyggande behandling av spontan förtidsbörd
5. Vilka krav bör uppfyllas för att man skall överväga att screena och behandla BV positiva patienterna



Förtidsbörd i Sverige, Danmark och Norge



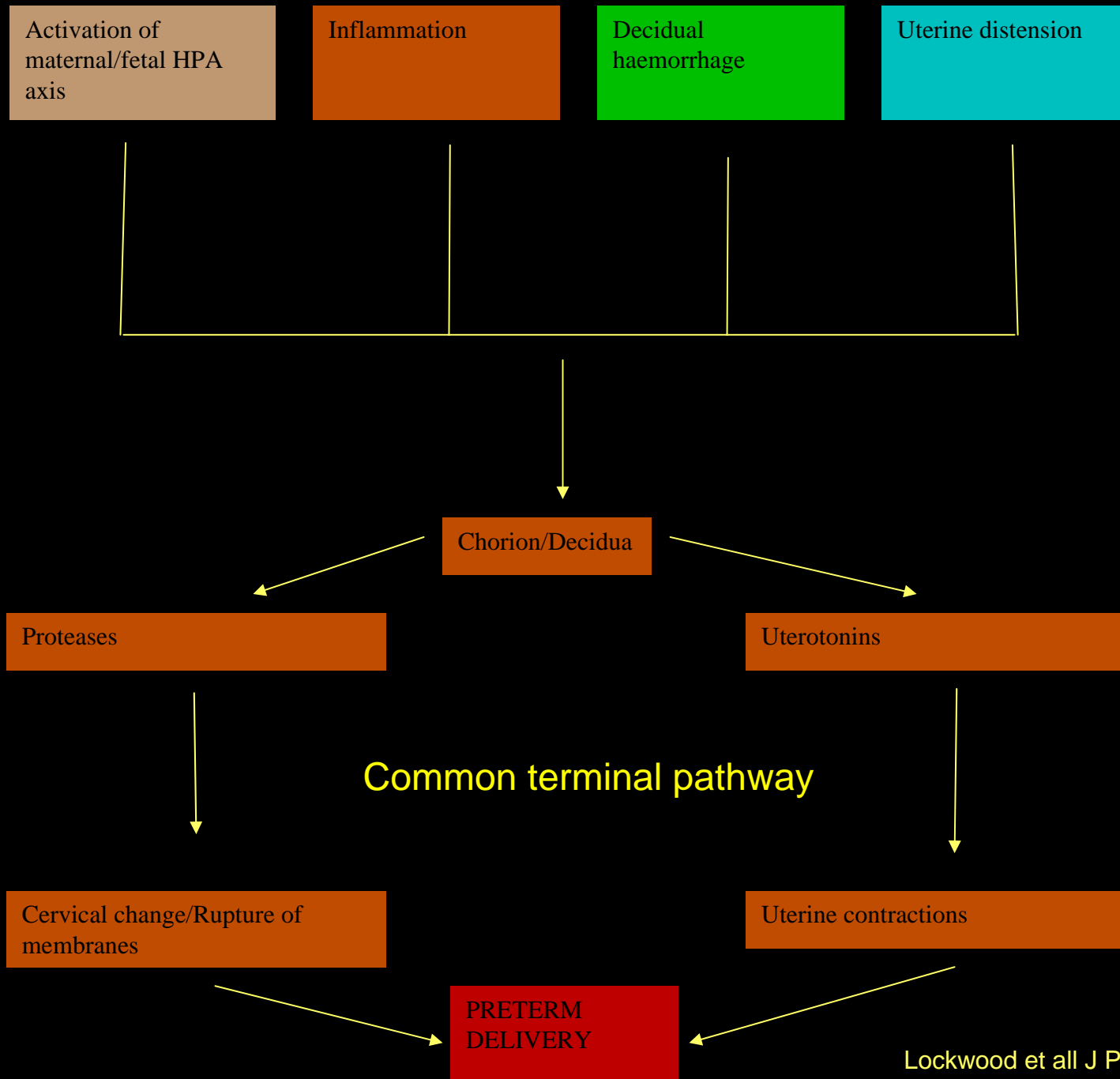
Morken et al 2008

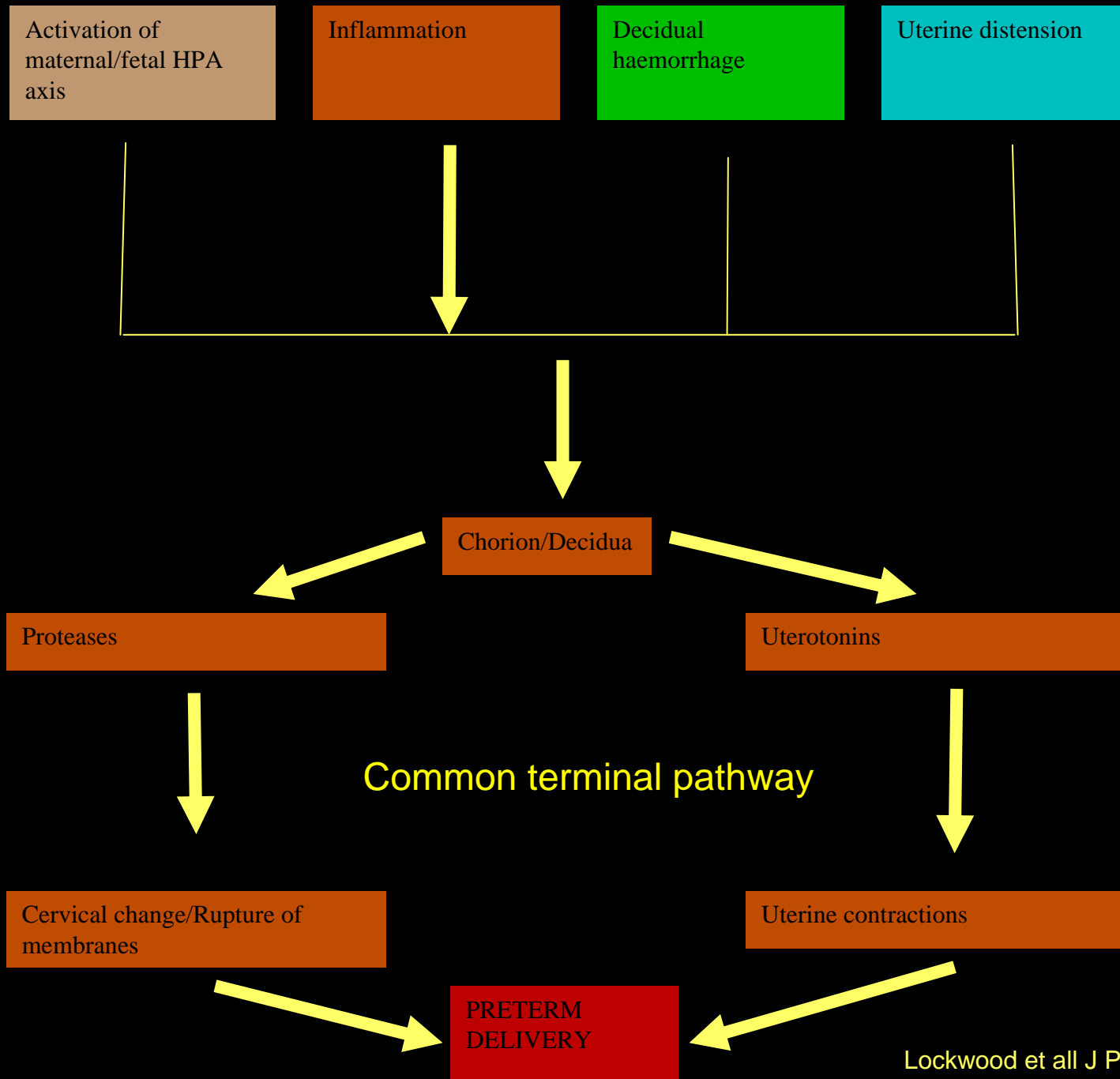
Spontan förtidsbörd - mekanismer

Common complex disease – många olika orsaker och mekanismer som resulterar i likartade symtom

Andra exempel är hypertoni, hjärtinfarkt, cerebral pares







Bakteriell Vaginos

Kriteriediagnos för att spegla en kraftig tillväxt av kocker i vagina som tränger ut den normala laktobacillfloran

Amsels kriterier

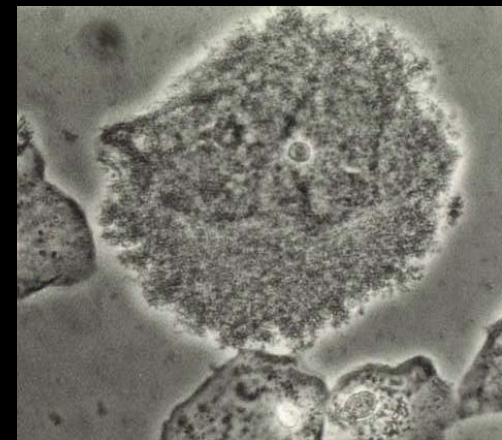
Amsels kriterier, 1983
(För att ha BV skall 3 av 4 kriterier uppfyllas) (ref)

1. Typisk, tunn, homogen flytning (ej rik)
2. pH >4.5
3. Positiv snifftest
4. Clueceller i wet smear

Nugent score

Nugent kriterier (ref 2)			
Score	Laktobacilli- morfotyp/ per fält	Gärderella- morfotyp/ per fält	Kvätt bakterie- morfotyp (Mobiluncus)/per fält
0	>30	0	0
1	5-30	<1	1-5
2	1-4	1-4	>5
3	<1	5-30	
4	0	>30	

Genes: oklar



Bakteriell Vaginos

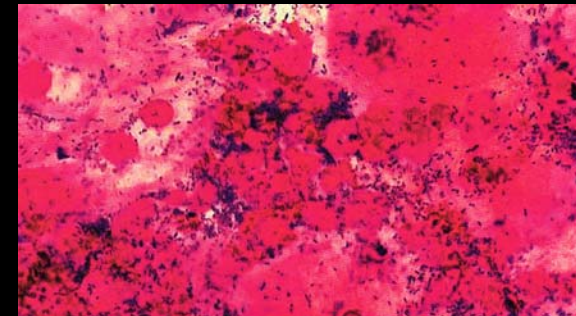
Prevalens: 9 – 23 %

1999

Goldenberg 1996, 1998, Hillier 1992,1995, Meis 1995, Pastore

Prevalens i Sverige: 10 %

Jacobsson 2002



Bakteriell Vaginos och graviditet

FÖRFATTARE	PROVTAGNINGSVECKA	ANTAL PATIENTER	ODDS RATIO (95 % KONFIDENSINTERVAL)
Crane et al (19)	20-24	140	1,79 (0,35-9,32)
Donders et al (9)	14	227	1,52 (0,41-5,72)
Govender et al (20)	<30	168	2,35 (1,07-5,19)
Gratacos et al (21)	<35	635	3,55 (1,91-6,59)
Hauth et al (22)	22-24	190	2,86 (1,55-5,29)
Hay et al (8)	9-24	699	6,14 (2,19-17,2)
Heath et al (23)	23	5068	3,54 (1,49-8,43)
Hillier et al (24)	23-26	8196	1,55 (1,20-2,01)
Jacobsson et al (1)	<17	852	2,10 (0,90-4,94)
Kurki et al (3)	8-17	733	6,86 (2,50-18,8)
McGregor et al (25)	24	139	1,57 (0,16-15,7)
Meis et al (26)	22-24	2929	1,28 (0,98-1,68)
Riduan et al (27)	16-20	490	1,89 (1,03-3,49)

Bakteriell Vaginos och graviditet

Metaanalys

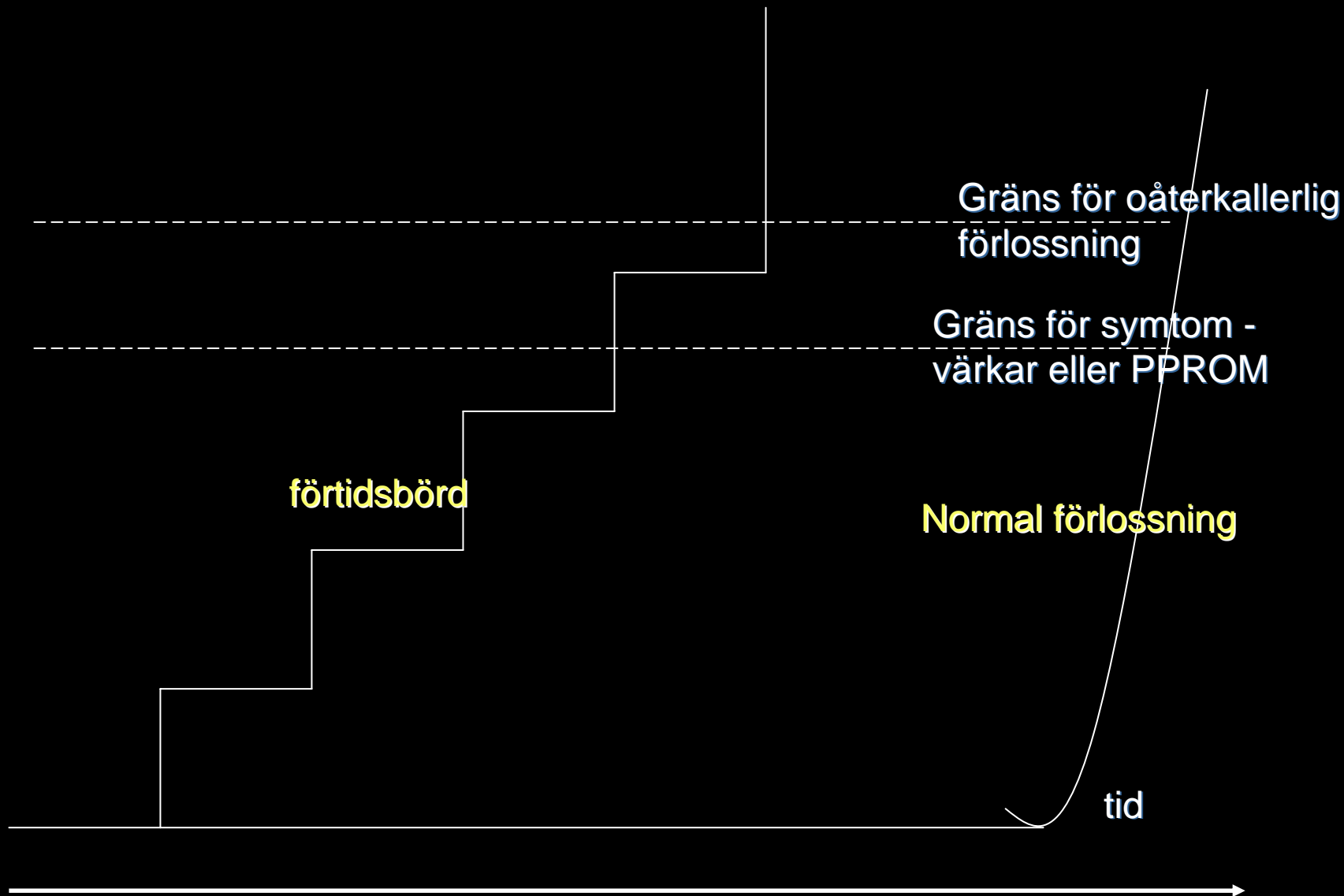
- 18 studier 30 518 patienter
- OR 2,16 (1,56-3,00)

Leitich et al Best Pract Clin Obstet Gynecol 2007

- Subgrupp screenad <16 veckor OR 7,55 (1,80-31,6)
- < 20 veckor 4,20 (2,11-8,39)

Leitich et al Am J Obstet Gynecol 2003

förlossningsprocess



förlossningsprocess

Gräns för oåterkalllig
förlossning

Gräns för symptom -
värkar eller PPRM

Här sätter vi in
behandling idag
För sent!!!



tid



förlossningsprocess

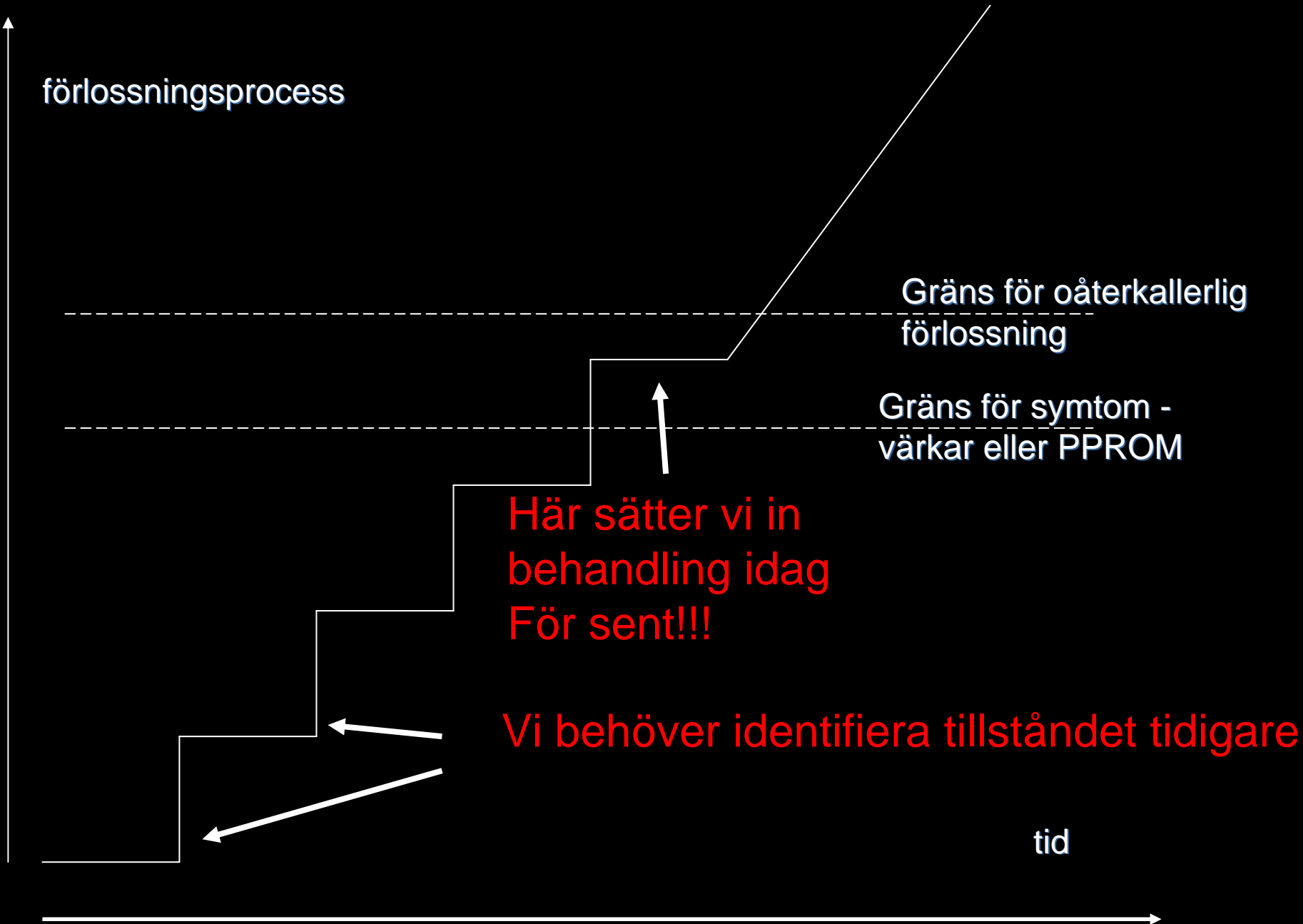
Gräns för oåterkallerlig
förlossning

Gräns för symptom -
värkar eller PPRM

Här sätter vi in
behandling idag
För sent!!!

Vi behöver identifiera tillståndet tidigare

tid



förlossningsprocess

Gräns för oåterkallig
förlossning

Gräns för symptom -
värkar eller PPRM

Vi behöver en bra markör för att komma in tidigt i processen
med en intervention

gen?
protein eller peptid?

tid



förlossningsprocess

Gräns för oåterkallerlig
förlossning

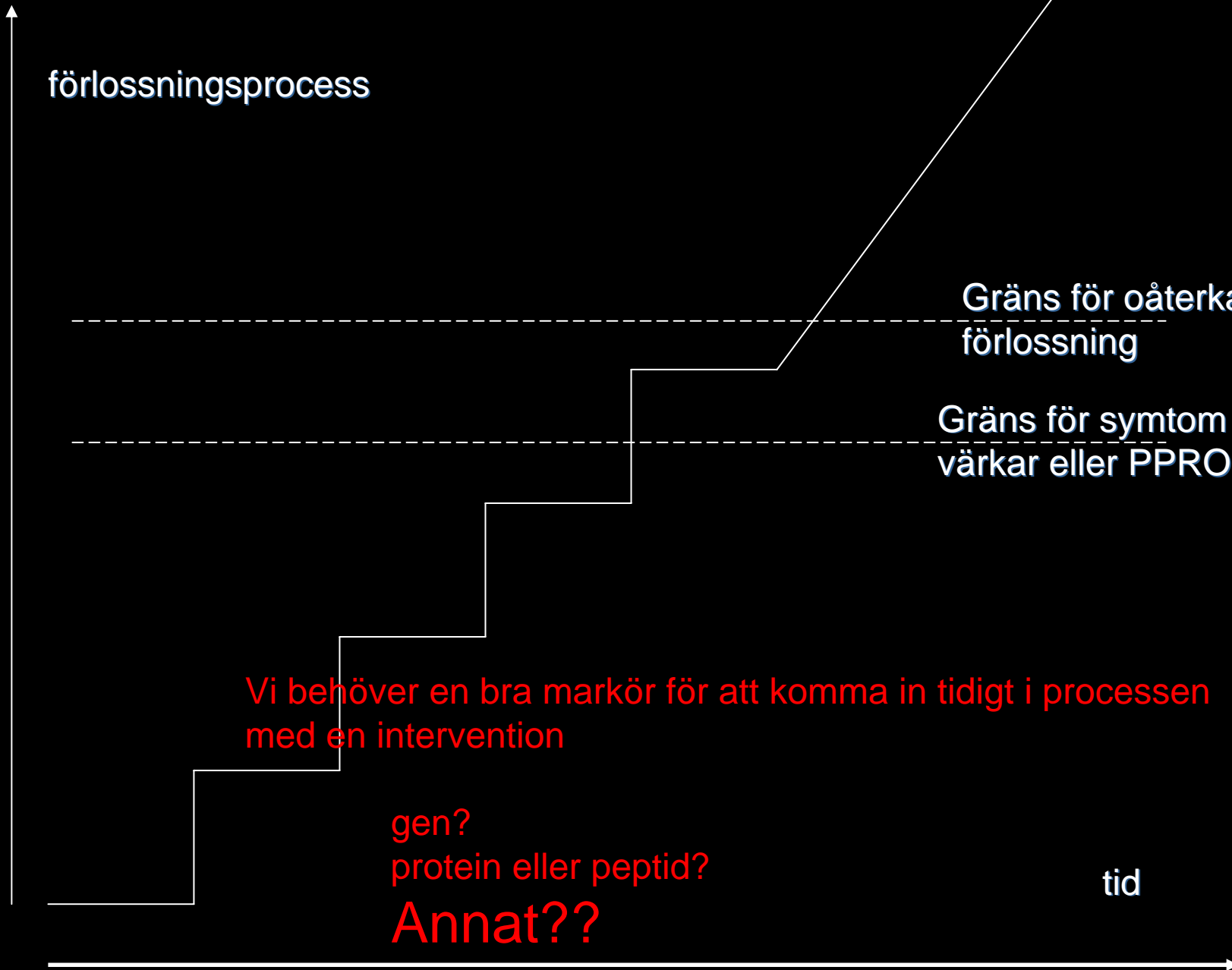
Gräns för symptom -
värkar eller PPRM

Vi behöver en bra markör för att komma in tidigt i processen
med en intervention

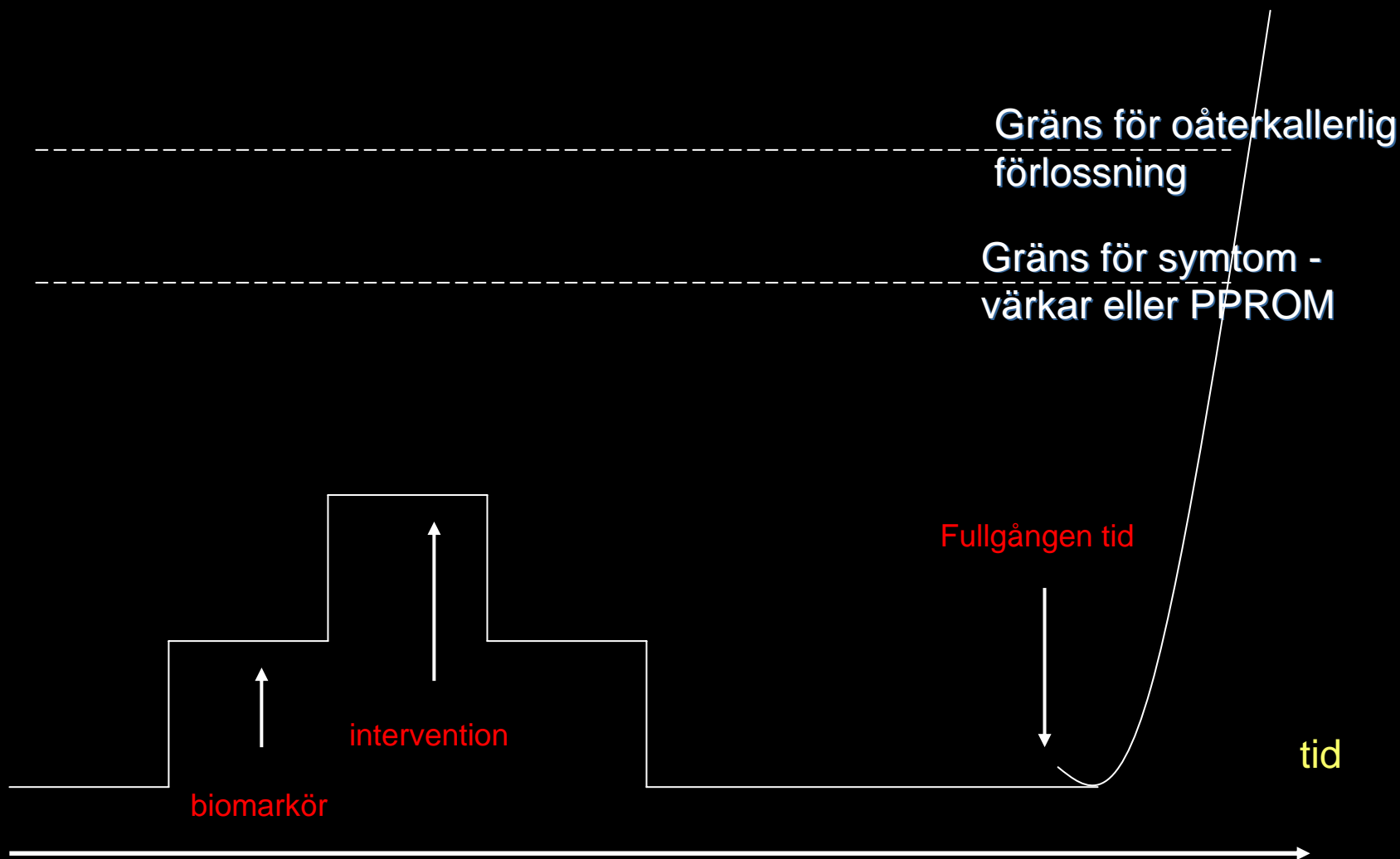
gen?
protein eller peptid?

Annat??

tid



förlossningsprocess



Gräns för oåterkallerlig förlossning

Gräns för symptom - värkar eller PPROM

Fullgången tid

biomarkör

intervention

tid

Bakteriell Vaginos och graviditet

Metaanalys

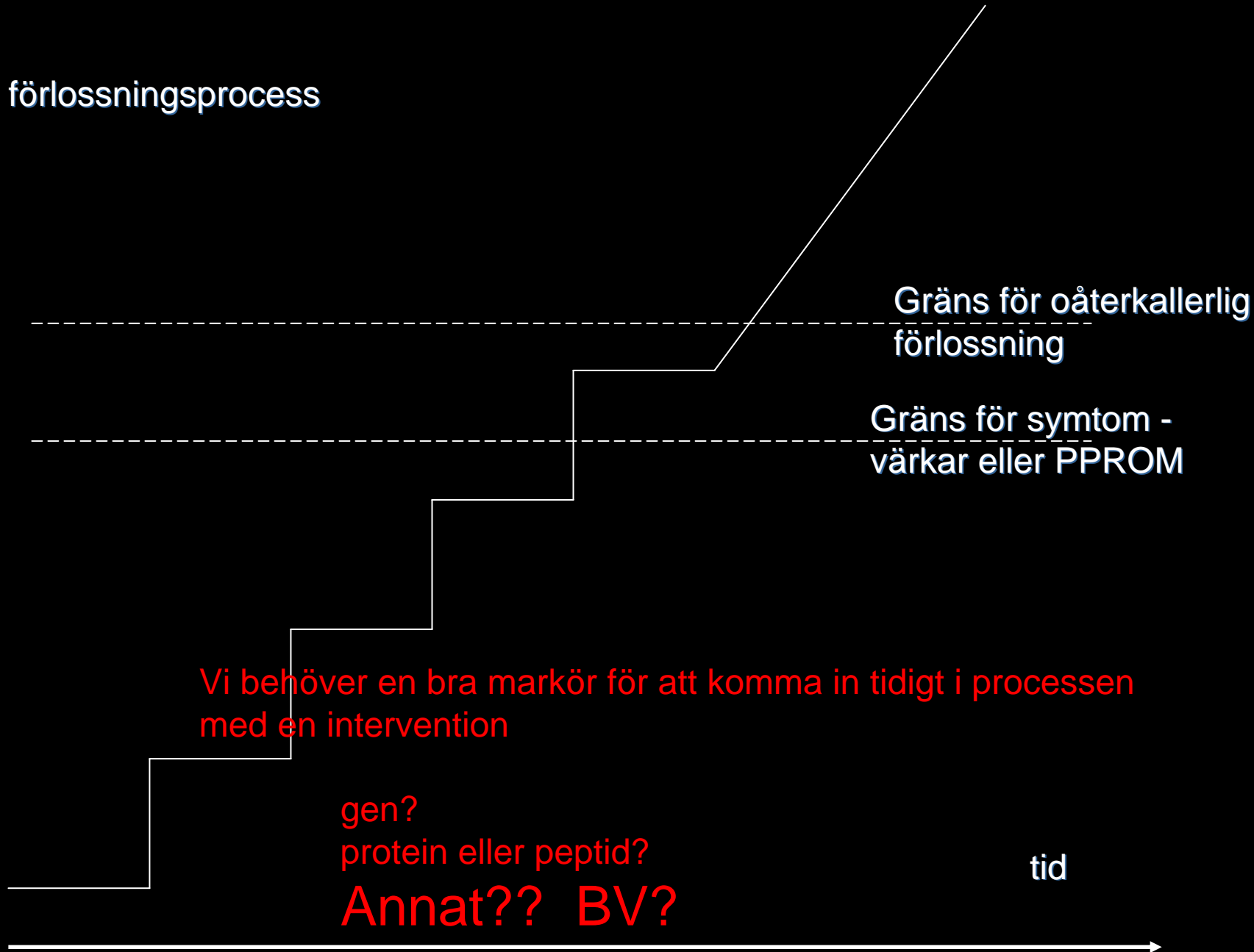
- 18 studier 30 518 patienter
- OR 2,16 (1,56-3,00)

Leitich et al Best Pract Clin Obstet Gynecol 2007

- Subgrupp screenad <16 veckor OR 7,55 (1,80-31,6)
- < 20 veckor 4,20 (2,11-8,39)

Leitich et al Am J Obstet Gynecol 2003

förlossningsprocess



Gräns för oåterkallerlig förlossning

Gräns för symptom - värkar eller PPROM

Vi behöver en bra markör för att komma in tidigt i processen med en intervention

gen?
protein eller peptid?
Annat?? BV?

tid

Bakteriell vaginos och förtidsbörd

Screening? Pro/Con

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: **Pro** Screening

P-G Larsson, Docent Överläkare, Skövde

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: **Con** Screening

Ulla-Britt Wennerholm, Docent Överläkare, Göteborg

Diskussion

Krav på ett screeningprogram

1. Orsaka svår sjukdom
2. Diagnos som ställs enkelt och säkert
3. Tillståndet är vanligt
4. Effektiv behandling

Pro/Con diskussion

Hur man gör man metaanalyser?

Vad är ett lämpligt utfall för en behandlingsstudie i avssende BV? All förtidsbörd? Bara spontan förtidsbörd? <37veckor? <34? <32? Är gravitetslängd övertaget ett tillräckligt bra utfall för en sådana här studier?

Bakteriell vaginos och förtidsbörd

Screening? Pro/Con

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: **Pro** Screening

P-G Larsson, Docent Överläkare, Skövde

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: **Con** Screening

Ulla-Britt Wennerholm, Docent Överläkare, Göteborg

Diskussion

Bakteriell vaginos och förtidsbörd

Screening? Pro/Con

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: Bakgrund

Bo Jacobsson, Docent Överläkare, Göteborg

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: Pro Screening

P-G Larsson, Docent Överläkare, Skövde

Bakteriell vaginos och förtidsbörd: Con Screening

Ulla-Britt Wennerholm, Docent Överläkare, Göteborg

Diskussion