

Patientvejledning

10



Endometriose

- Kikkertoperation

Aleris kan hjælpe med udredning og behandling af endometriose.

Mange kvinder oplever at have smerter i forbindelse med menstruation. Disse kan være forbigående, men også være udtryk for endometriose, der er en mere kronisk tilstand. Vi anbefaler, at du bliver undersøgt af en gynækolog, såfremt du lider af menstruations-smerter, for evt. at finde en årsag og under alle omstændigheder forsøge at lindre tilstanden.

Hvad er endometriose?

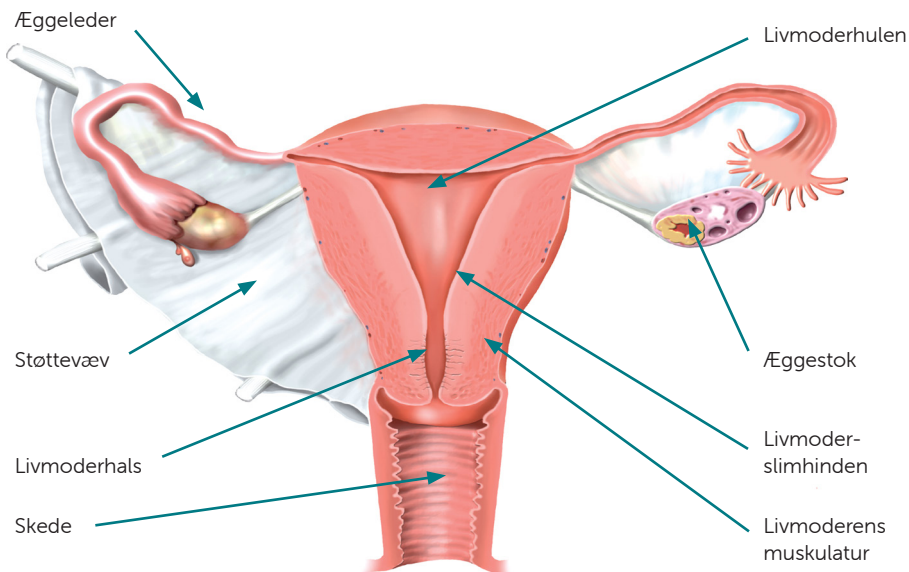
Lider du af endometriose, findes der væv af samme art som livmoderslimhinden udenfor livmoderen, fx i æggestokkene, i æggeleder, på de bånd der holder livmoderen på plads, i blæren, i tarmene, i området mellem skeden og endetarmen eller mere sjældent i bughinden. Hver måned reagerer dette væv på samme måde som livmoderslimhinden på kønshormonerne. Dvs. at vævet vokser i takt med ændringen i kønshormonerne og, samtidig med menstruationen, bløder vævet udenfor livmoderen også.

I modsætning til menstruationsblodet kan blødningen fra endometriosen ikke komme ud. Når endometriose sidder andre steder end i livmoderen, vil det ofte ligne blister eller små blodfyldte knuder, og der ses ikke sjældent

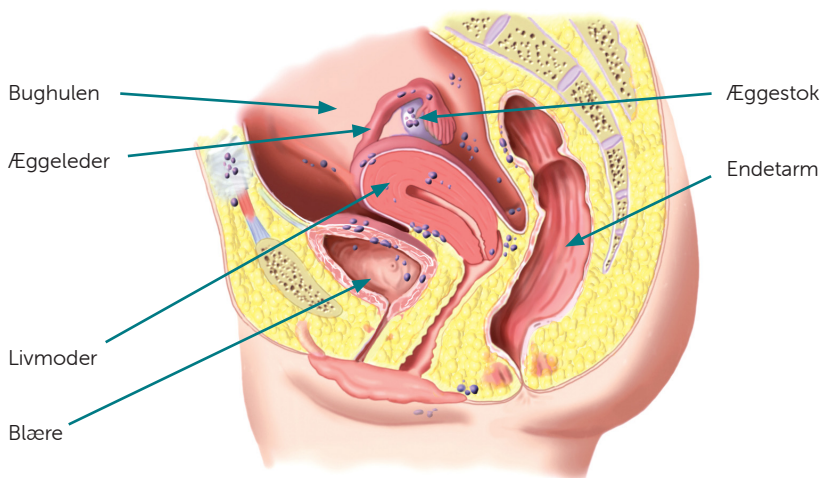
menstruationslignende blod frit i bughulen. Specielt når det sidder på æggestokkene, udvikler det sig ofte til blodfyldte cyster, der kan variere fra få millimeter til 10 - 15 cm. Udviklingen af endometriose er meget vævsirriterende og giver ofte anledning til betændelsestilstand, arvævsdannelse og sammenvoksninger af de indre kønsorganer.

Hvorfor får man endometriose?

Idet endometriose er forbundet med menstruationscyklussen, rammer lidelsen kun kvinder i den frugtbare alder. Lidelsen ses hos 2 - 4 % af alle kvinder og rammer oftere kvinder, der ikke har født. Du har en betydelig risiko for at udvikle endometriose, hvis din mor lider af sygdommen. Man kender ikke med sikkerhed årsagen til, at endometriose opstår, men man ved, at stort set alle kvinder bløder en smule "baglæns" under menstruation. Dvs. at du via æggelejerne bløder lidt ud i bughulen i stedet for ud gennem skeden. En af teorierne er derfor, at der under menstruationen føres lidt livmoderslimhinde ud igennem æggelejerne til bughulen.



Livmoderens anatomi



På illustrationen ses en svær grad af endometriose, hvor de små blodfyldte knuder er placeret i æggestokkene, i æggeleder, på de bånd der holder livmoderen på plads, i blæren, i tarmene, i området mellem skeden og endetarmen samt i bughinden.

Symptomer på endometriose

Endometriose er en meget almindelig sygdom, og mange har ingen gener af det. De mest almindelige symptomer på endometriose er:

- Smerter før og under menstruationen
- Smerter i forbindelse med ægløsningen
- Smerter i forbindelse med samleje
- Kraftige blødninger og/eller uregelmæssige blødninger
- Udtalt træthed
- Barnløshed
- Smertefuld vandladning og afføring under menstruationen, diarre, forstoppelse, kvalme m.v.

Undersøgelse af endometriose

Ved tvivl om diagnosen kan der foretages en kikkertundersøgelse af underlivet. Den foretages i fuld bedøvelse, hvor en kikkert føres ind gennem et lille hul ved navlen. Herved kan gynækologen se endometriosen på bughinden, æggestokkene og æggelederne. Samtidig kan der tages vævsprøver, som sendes til mikroskopundersøgelse for at stille den endelige diagnose. Hvis der er mistanke om endometriose i tarmen eller blæren, kan det være nødvendigt at supplere med en kikkertundersøgelse af disse organer.

Behandling af endometriose

Endometriose er en kronisk tilstand, der ikke kan heldbredes, men der findes behandlingsmuligheder, der kan gøre dig smertefri og reducere væksten af endometriosevæv. Behandlingen er meget individuel og afhænger af gener, alder og graviditetsønsker.

Medicin

Milde tilfælde af endometriose kan klares med smertestillende håndkøbsmedicin eller gigtpreparater under menstruationen.

Endometriose kan også behandles med hormoner, fx med p-piller eller hormon spiral, hvor symptomerne som regel aftager. I svære tilfælde kan man ved medicinering hæmme ægløsning og menstruationen i løbet af f.eks. 3-6 måneder, så kroppen kan ødelægge og opløse det unormale væv.

Kikkertoperation for endometriose

En kirurgisk behandling kan komme på tale, hvis der er cystedannelser, arvævsdannelse og sammenvoksninger i æggestokkene/æggeledere, eller hvis der er tale om endometriose i bughinden og i skillevæggen mellem skede og endetarm. Vævet kan skæres væk, klippes bort eller eventuelt også brændes væk (elektrokoagulation) med et elektrisk apparat (såkaldt diatermi) eller med laser. En kirurgisk behandling kan ofte virke smertelindrende og kan også fremme mulighederne for graviditet.

Hvis der er tale om udbredt endometriose i de indvendige kønsorganer, og hvis du ikke senere ønsker graviditet, kan det blive nødvendigt at fjerne livmoder, æggeledere og begge æggestokke for at få symptomerne til at forsvinde helt.

Forundersøgelse

Du kommer først til en forundersøgelse hos vores speciallæge i gynækologi. Ved forundersøgelsen fortæller du om dine symptomer og ønsker. Der bliver lavet en gynækologisk undersøgelse og en vaginal ultralydsscanning.

Hvis speciallægen har en mistanke om, at dine symptomer skyldes endometriose, er det ofte nødvendigt at undersøge dette nærmere ved en kikkertundersøgelse af underlivet (laparoskopi). Hvis der er mistanke om

endometriose i tarmen eller blæren, vil du blive henvist til et højt specialiseret center mhp. videre udredning og behandling

Hvis I aftaler, at en kikkertoperation er den bedste løsning for dig, bliver du informeret om operationen, efterforløb samt om mulige bivirkninger og komplikationer ved operationen.

Forventninger

Formålet med operationen er at gøre dig smertefri eller reducere dine gener. Du skal dog forvente, at der går ca. 6 uger, inden du kan vurdere det endelige resultat.

Har du ønske om graviditet, kan en operation muligvis forbedre dine chancer for graviditet.

Efter operationen vil det ofte blive anbefalet at anvende hormonbehandling som fx p-piller eller hormon spiral for at holde endometriosen i ro.

Forberedelse

Vi anbefaler, at du inden operationen har læst denne folder samt folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation".

Faste

Operationen foregår i fuld bedøvelse, og du skal derfor møde fastende til operationen.

Pause med medicin

Se angående dette i folderen "Generel vejledning i forbindelse med din operation" eller "Vanlig medicin i forbindelse med din operation".

Bad

På operationsdagen skal du tage bad og især være omhyggelig med at vaske navlen. Du må ikke bruge creme eller lotion på kroppen efter badet.

Dagkirurgi eller indlæggelse

Ved mindre indgreb kan du gå hjem samme dag. Ved større indgreb må du forvente at være indlagt natten over, hvor udskrivelsen sker efter morgenmaden dagen efter.

Operation

Operation foregår i fuld bedøvelse og varer typisk 1 - 2 timer afhængig af omfanget.

Du bliver bedøvet ved, at der lægges et drop ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

Kikkertoperation

Gennem en tynd kanyler blæses først luft i maven, så der bliver plads til at operere. Operationen foretages gennem et lille hul i maven, hvor kikkerten føres ind samt 3 andre små huller på ½ cm, hvor der indføres specielle hjælpeinstrumenter.

Med kikkerten kan speciallægen på en skærm vurdere omfanget af endometriosen på bughinden, æggestokkene og æggeledeerne. Så vidt det er muligt, fjernes alt synligt endometriosevæv samt eventuelle cyster, sammenvoksninger og arvæv.

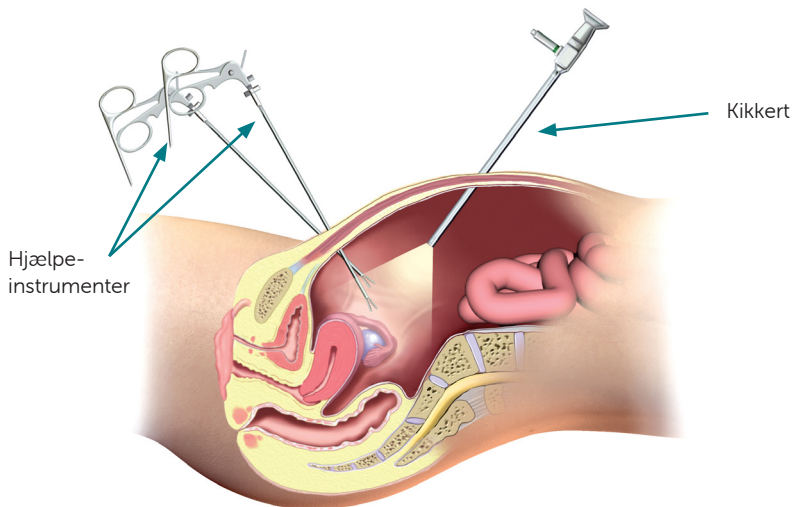
Endelig tages der vævsprøver, som sendes til mikroskopiundersøgelse.

Det kan meget sjældent være nødvendigt at foretage en åben operation.

Gældende for begge operationsmetoder

Der bliver lagt lokalbedøvelse i såret/sårene ved operationens afslutning.

Såret/sårene syes, og der sættes plaster på.



Kikkertoperation

Efter operationen

Efter operationen taler du med speciallægen og sygeplejersken, som informerer om planen og forholdsregler i tiden efter operationen.

Smerter

Du må forvente at have lette til moderate smerter i underlivet de første dage efter operationen. Du har behov for fast smertestillende medicin i form af håndkøbsmedicin.

Du må forvente at have smerter i højre skulder det første døgn eller to. Det skyldes den luft, som har været pustet ind i bughulen.

Kateter

Du har et kateter i blæren under og lige efter operationen. Det bliver fjernet, så snart du er tilstrækkelig vågen.

Aktivitet

For at forebygge blodpropper er det vigtigt, at du kommer ud af sengen og kommer op at gå omkring. Desuden kan det lindre smerterne. Vi vil hjælpe dig i det omfang, du har behov for det.

Efter udskrivelsen

Smerter

Du kan mærke, at du er blevet opereret i underlivet, og din mave er oppustet de første dage. Ofte er smertestillende håndkøbsmedicin tilstrækkelig til at lindre generne.

Bad

Du kan tage brusebad dagen efter operationen. Svømmehal og karbad må du ikke, før sårene er helet.

Plaster

Afhængig af operation skal plastrerne sidde urørt i 24 timer til 5 døgn. Efter operationen taler du med sygeplejersken eller speciallægen om, hvornår du kan tage plastrerne af/skifte dem. Hvis plastrerne bliver gennemvædet af blod eller vand, skal de skiftes. Når sårene er tørre, skal du ikke have plaster på længere.

Fysisk aktivitet

Der er ingen restriktioner i forhold til løft og aktiviteter efter operationen. Du skal lytte til kroppen og genoptage dine vanlige aktiviteter stille og roligt i løbet af de første uger.

Arbejde og sygemelding

Du må forvente at være sygemeldt i 1 - 2 uger.

Tråde

Trådene forsvinder af sig selv efter 2-3 uger, men af kosmetiske grunde anbefaler vi, at du får dem fjernet efter 10-12 dage. Dette kan foregå hos din egen læge.

Opfølgning og svar på vævsprøver

Oftest er der ikke behov for opfølgende besøg efter operationen.

Du aftaler med speciallægen inden udskrivelsen, hvordan du vil have svar på vævsprøverne (skriftligt eller mundtligt). Du skal regne med, at der går ca. 1 - 2 uger, inden svaret foreligger.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Der er altid en risiko for, at der kan opstå komplikationer. Bedøvelsen i sig selv indebærer en meget lille risiko.

Blærebetændelse

Da der er kateter i blæren under operationen, kan der opstå blærebetændelse, som behandles med antibiotika.

Blødning

I yderst sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at standse en blødning i umiddelbar tilslutning til kikkertbehandlingen eller senere pga. efterblødning inde i bughulen. Dette kan i sjældne tilfælde kræve en ny operation.

Infektion og blodansamling

Selv ved en kikkertoperation er der altid en meget lille risiko for blodansamling eller infektion i såret. Hvis det sker, skal du behandles med antibiotika. Symptomerne herpå er smerter, rødme, varme, hævelse og svining fra såret.

Rygning, sukkersyge og overvægt øger risikoen for infektion.

Læsioner

I sjældne tilfælde kan der ske beskadigelse af tarm, blære eller urinleder under operationen. De fleste læsioner vil blive udbedret under operationen, men enkelte læsioner kan kræve indlæggelse på andet sygehus med særlige kompetencer.

Patienttilfredshed

På Aleris har vi hele tiden fokus på at yde den bedste pleje, behandling og service. Derfor beder vi dig venligst udfylde vores tilfredshedsundersøgelse, som du vil modtage på mail eller sms, såfremt du har givet tilladelse til dette.

Såvel positiv som negativ kritik er vigtig for os i vores bestræbelser på hele tiden at kunne tilbyde det bedst mulige behandlingsforløb.

I alle afdelinger er der opstillet standere, hvor vi spørger dig, om du vil anbefale Aleris til andre. Du afgiver dit svar med blot ét tryk på den smiley, som du synes passer bedst.

Eventuelle klager over dit forløb på Aleris beder vi dig venligst fremsende direkte til det Aleris hospital, hvor du har haft dit forløb. Du kan også benytte dig af vores ris og ros link på vores hjemmeside www.aleris.dk.

Skulle du ikke ønske dette, kan du læse nærmere om dine klagemuligheder på Patientombuddets hjemmeside: www.patientombuddet.dk. Her finder du vejledning og klageskema.

Ønsker du at søge om erstatning for fejl, du mener, der er begået, skal du rette henvendelse til Patienterstatningen. Se vejledning og klageskema på www.patienterstatningen.dk.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk

KJAH 01
KJAH01A