

Denna anvisning är ämnad för våra patienter som är i ett vårdförhållande. Egentliga Finlands Vårdförhållande. Åbo Universitets-centralsjukhus.

Utomkvedshavandeskap

Utomkvedshavandeskap det vill säga extrauterin graviditet, innebär att den befruktade äggcellen fäst sig utanför livmoderhålan, vanligtvis i äggledaren men mera sällan kanske i livmoderhornet, äggstocken eller i bukhålan. Årligen är 1/1000 graviditeter extrauterina och bara en del av dessa orsakar några symtom eller problem. Till och med en tredjedel av utomkvedshavandeskapen är så gott som symtomfria och läks av sig självt.

Riskfaktorer för extrauterin graviditet

- Tidigare infektion i de inre könsorganen
- Tidigare operationer i bäckenområdet
- Tidigare extrauterin graviditet
- Spiral som preventivmedel
- Problem med barnlöshet och barnlöshetsbehandlingar

Symtom

Ektopisk graviditet misstänks hos kvinnor i fertil ålder, även om de använder preventivmedel, om de upplever smärta i nedre delen av buken och extra blödning. Smärtan vid ektopisk graviditet börjar vanligtvis mellan graviditetsvecka 6 och 9. Mildare symtom, såsom tillfälliga buksmärter, smärta vid samlag eller lätt blodig flytning från slidan, är oftast inte något att oroa sig för. Om du misstänker att du är gravid kan du följa om symtomen ökar eller förändras.

En plötslig, kraftig smärta i nedre buken, skuldersmärta och att du känner dig svimfärdig, är tecken på en allvarlig situation. Då kan äggledaren ha brustit och du har blödning i magen.

Kontakta sjukhuset omedelbart vid allvarliga symtom. Tidig diagnostisering och snabb vård minskar komplikationerna och hjälper att bevara fertiliteten.

Diagnostisering och behandling

Ett konstaterande av ett utomkvedshavandeskap baserar sig på de av läkaren gjorda gynekologiska- och ultraljudsundersökningar för att fastställa vad smärtan i nedre buken beror på och syns en eventuell graviditet i livmodern eller annanstans. Man gör även en graviditetstest för att se om graviditetshormonhalten i blodet ökat.

Uppföljning

Graviditetshormonhalten kan vara låg och då syns inte graviditeten ännu i ultraljudsundersökningen. Graviditeten bekräftas genom en ny ultraljudsundersökning och graviditetshormonhalten kontrolleras med ett blodprov.

En extrauterin graviditet kan läkas av sig själv och då följer man upp graviditetshormonhalten i blodet 1–2 gånger i veckan tills den sjunker under 10 UI/l. Man kan under uppföljningen ha smärta i nedre buken samt blodblandad flytning från slidan.

Medicinsk behandling

Metotrexat -medicinen får placentavävnaden att försvinna snabbare och medicinen kan ges om blodproven inte visat något avvikande i ditt tillstånd. Medicinen injiceras i din muskel. Det brukar räcka med en dos, mycket sällan (i ca 4–5% av fallen) blir man tvungen att förnya behandlingen om en vecka. Graviditetshormonhalten i blodet kontrolleras 1–2 gånger i veckan. Ungefär 6 % av de som fått läkemedelsbehandlingen läks ej utan behöver en operation.

Det kan förekomma smärta i buken ungefär fyra dagar efter att man fått medicinen och man kan känna sig tidvis illamående. **Det rekommenderas att inte använda alkohol under behandlingen.** Graviditetshormonhalten i blodet kontrolleras med 1–2 veckors mellanrum tills värdet är under 1.

Operativ behandling

Man bestämmer sig för en operation om graviditetshormonhalten inte sjunker, om du får kraftig smärta i nedre buken eller om det i ultraljudsundersökningen syns tecken på att det rinner blod till bukhålan. Operationen görs vanligen endoskopiskt. En skonsam operation dvs. en öppning av äggledaren kan göras, om den inte har skadats och har en ruptur. Äggledaren måste avlägsnas om den är svårt skadad eller om du redan tidigare haft en äggledargraviditet.

Sjukledighetens längd bestäms individuellt beroende på vården. **Ingen rutinmässig efterkontroll behövs.**

De som har en **Rh-negativ blodgrupp**, kommer du vid behov att få en Anti-D-immunoglobulinvaccination, som förhindrar att det i kommande graviditeter bildas antikroppar i blodet.

En ny graviditet

Då man behandlats med Metotrexat- medicinen skall du använda tillförlitlig preventivmedel under 1–3 månader beroende på hur stor dosen varit. Medicinen kan orsaka missbildningar hos fostret.

Vid nästa graviditet är det viktigt att kontrollera graviditetens läge före graviditetsvecka 7. D

För alla kvinnor som försöker bli gravida igen rekommenderas en folsyratillägg på 0,4 milligram i dygn.

Samtalshjälp

Du har möjlighet att få stödgivande **samtalshjälp av våra krisstödpersoner**, till ditt förfogande finns såväl sjukhusprästen som sjuksköterska specialiserad inom krisstöd. Sjukhusprästen ger krisstöd till alla oberoende av deras religion. Krisstödpersonens hjälp utgår alltid från dina behov.