

GynObstetrik



**Ovulationsrubbingar och
anovulatoriska blödningar**

Health Department

the33 ©

Innehållsförteckning

Ovulationsrubbningsar	2
Amenorrhé.....	2
<i>Definition</i>	
<i>Klassifikation</i>	
<i>Utredning</i>	
Orsakar	
Polycystiskt ovariesyndrom (PCOS).....	2
<i>Symtom</i>	
<i>Utredning</i>	
<i>Behandling</i>	
<i>Konsekvenser VS. Vinster</i>	
Hypotalam amenorrhé.....	4
Hyperprolaktinemi.....	4
Premature Ovarian Failure (POF).....	4
Anovulatoriska blödningar.....	4
Kontaktblödningar.....	5
Postmenopausala blödningar (PMB).....	5

Ovulationsrubbingar

Amenorré

Definition → avsaknad av menstruationsblödningar.

Klassifikation

Primärt → Aldrig haft menstruation.
Tänk på Premature Ovarian Failure (**POF**).
Utredning vid 16 års ålder.

Sekundärt → tidigare menstruerade kvinna
Utredning efter 6 månader

Fysiologisk → graviditet, amning,
postmenopausalt eller prepubertalt.

Utredning vid amenorré

I. Anamnes

Hereditet? Tidigare gynekologiska sjukdomar? Påverkat libido?

Kost- (ät vanor och anorexia habitus)

träningsanamnes

Stress (fysisk/psykisk)

Menstruations anamnes (primär-, sekundär eller fysiologisk amenorré?)

Längd, vikt, BMI

II. Kliniska bilden

Galaktorré? Detta kan förekomma vid hyperprolaktinemi. Inkluderar i så fall bröstundersökning.

Akne

Hirsutism

Bukfetma

Primär amenorré: bröstutveckling och sekundärbehåring

III. Gynekologisk undersökning inklusive ultraljud

IV. Lab → FSH, LH, prolaktin, tyreoidaprover (TSH, fritt T4), eventuellt östradiol. Testosteron och SHBG vid tecken på hyperandrogenism, till exempel ökad behåring och acne.

Orsaker till amenorré

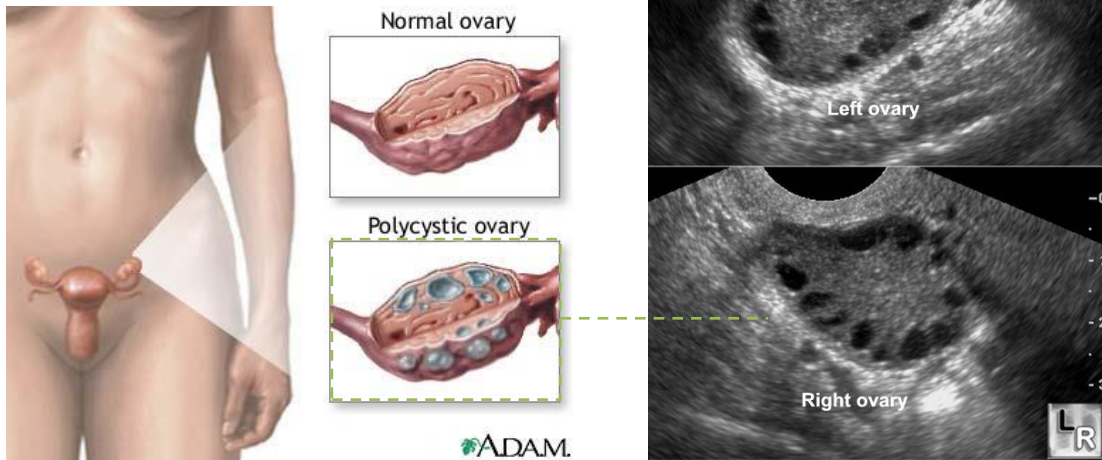
a) Polycystiskt ovariesyndrom (**PCOS**)

Är den vanligaste orsak till amenorré med debut oftast i tonåren.

Drabbar cirka 5-10 % av alla kvinnor.

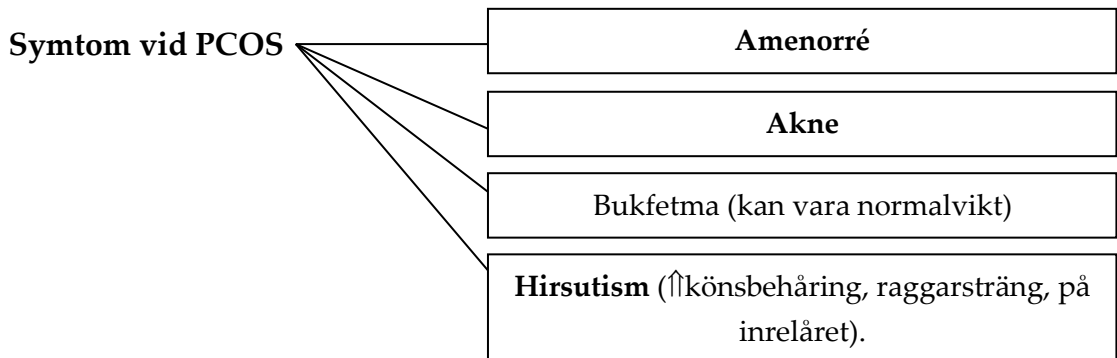
PCOS, Hypotalamisk amenorré,
Hyperprolaktinemi, Hypothyreos, POF,
mm.

Har en karakteristisk bild på ultraljud (figur 1).



Ref: <http://babyfabriken.blogspot.se/2011/04/pcos-fakta.html>

Figur 1. Ultraljud bild av PCOS



Utredning vid misstänkt PCOS

Kliniska bilden → oftast söker patienten på grund av amenorré och hirsutism och i de flesta fallen övervikt och akne förekommer.

Ultraljud → undersökning av ovarierna bilateralt, klassisk bild (figur 1).

Riktade laboratorieprover → mätning av LH/FSH-kvot och/eller Testosteron/SHBG-kvot

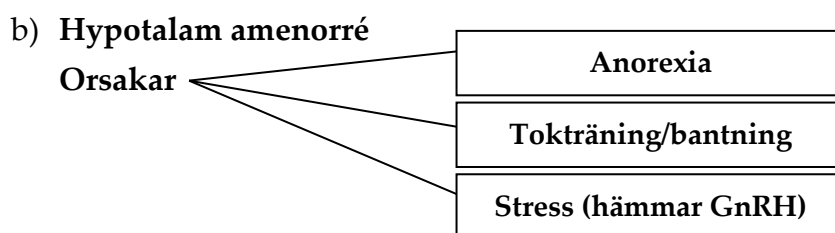
Behandling av PCOS

- Vikt minskning
- P-piller mot hirsutism samt endometrie skydd (ex. Diane)
- Infertilitetsbehandling (remis till fertilitets enhet)

PCOS, Konsekvenser VS. Vinst

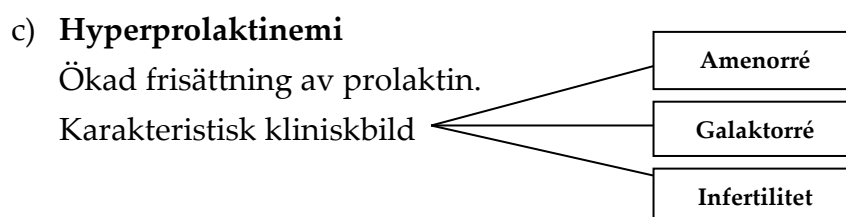
Konsekvenser	Vinst
<ul style="list-style-type: none">▪ Infertilitet▪ Ökad risk för corpus cancer▪ Metabolt syndrom▪ Ökad omvandling av androgener till östrogen som sparas i fettvävnaden	<ul style="list-style-type: none">▪ Bättre ovarie reserv▪ Längre bevarad fertilitet▪ Senare menopaus

4



OBS! OM LH och FSH sjunker drastisk → CT-hjärna med frågeställning tumörer?

Hypotalam amenorré behandlas efter grund orsaken.



Vid utredning måste S-prolaktin bestämmas och MR-hjärna.

d) **Premature Ovarian Failure (POF)**

Hypergonadotrop hypogonadism som debuterar oftast som primär amenorré och kvinnor < 40 års ålder.

Kvinnan med POF är tyvärr infertil och behöver vid önskad graviditet äggdonation. Hon måste vara <40 år och infektions fri (HIV och HepB, C).

Anovulatoriska blödningar

Rikliga blödningar utan ägglossning som inträffas ofta närmast efter menarche samt åren före menopausen, kan förknippas med ökad psykisk- eller fysisk stress.

Graviditet måste diffas för kvinnor i fertila åldern och för äldre kvinnor polyper och maligniteter måste uteslutas.

Behandling:

Follinett® (p-piller med Gestagen övervikt) samt järntillskott för unga kvinnor.

Desolett® (p-piller med Östrogen övervikt).

Kontaktblödningar

Blödningar efter samlag eller i samband med ansträngning och toalettbesök skall alltid utredas med cellprov för att utesluta cellförändringar i cervix (se avsnittet cervix dysplasier).

Postmenopausala blödningar (PMB)

Orsakar	Utredning
Atrofiska slemhinneblödningar	Vaginal undersökning med spekulum + UI
Polyper	Hydrosonografi (vid förtjockad endometrie ultraljudmässigt). Vid fynd kan man extirpera polypen.
Hyperplasi	Vaginal UI + endometriebiopsi (pipellprov)
Corpus cancer	Pipellprov, ev. fraktionerad abrasio

5

OBS! Den allmänna acceptaböa thockleken på endometriet hos en kvinna efter manupausen och som ej behandlas med HRT (systemisk hormon behandling) bör inte överstiga 4-5 mm (mäts i den tjockaste område).