



Graviditet udenfor livmoderen

Ved graviditet udenfor livmoderen, er graviditeten lokaliseret uden for livmoderhule.
I langt de fleste tilfælde er graviditeten placeret i den yderste eller mellemste del af æggelederen.

Hyppighed

Graviditet udenfor livmoderen forekommer i ca. 2 % af alle graviditeter. I dag brister ca. 15 % af de graviditeter, der opstår udenfor livmoderen.

Risikoen for graviditet udenfor livmoderhulen øges ved:

Underlivsinfektioner:

- Tidligere operation på de indre kønsorganer eller i bughulen
- Endometriose
- Graviditet ved reagensglasmetoden (in vitro fertilisering)
- Medfødte forandringer i æggelederen
- Tidligere ufrugtbarhed (infertilitet)
- Graviditet med spiral
- Sterilisation
- Tidligere graviditet



Mekanisme:

Betændelse i æggelederen, specielt infektioner forårsaget af chlamydia, kan føre til ødelæggelse af slimhinden og sammenvoksninger. Forandringerne kan hindre transporten af det befrugtede æg gennem æggelederen, og dermed øge risikoen for graviditet udenfor livmoderen.

Normalt transporteres det befrugtede æg gennem æggelederen til livmoderhulen i løbet af nogle døgn. Underlivsbetændelse øger risikoen for graviditet uden for livmoderen, seks gange. Risikoen øges med antallet af tidligere underlivsbetændelser. Der er en række andre faktorer, som giver øget risiko for graviditet udenfor livmoderen.

Symptomer:

- Graviditetsfornemmelse i form af morgenkvalme og brystspænding
- Positiv graviditetsprøve evt. svag positiv graviditets test
- Mavesmerter
- Udebleven menstruation
- Uregelmæssige blødninger
- Besvimelsestendens

Hvornår og hvordan stilles diagnosen:

Symptomerne varierer alt efter længden af graviditeten og hvor graviditeten sidder. Tidligt i forløbet kan det være vanskeligt at skelne mellem en graviditet udenfor livmoderen og en truende abort. I de tilfælde, hvor graviditeten brister, og der kommer blødning i bughulen, kan symptomerne være voldsomme med besvimelse og tegn på blødningschok. Dette optræder dog kun hos ganske få kvinder.

Faresignaler ved graviditet udenfor livmoderen:

Søg læge hvis:

- Du får pludselig opståede smerter
- Blødning tidligt i graviditeten bør altid medføre lægekontakt.
- Så tidligt som muligt i graviditeten hvis du tidligere har været gravid uden for livmoderen.

Undersøgelse for graviditet udenfor livmoderen:

Graviditet bekræftes ved uringraviditetsprøven HCG, eventuelt bestemmelse af graviditets hormon i blodet. Urin graviditets prøven kan være positiv allerede på den dag hvor menstruationen udebliver.

Diagnosen graviditet udenfor livmoderen stilles i dag ved en graviditetsprøve og gynækologisk undersøgelse med ultralydsundersøgelse.

Ved positiv graviditetsprøve kan placeringen af graviditeten afklares med en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsundersøgelse gennem skeden.

Ultralydsscanning:

I 4. - 5. uge påvises det første anlæg til en graviditet inde i livmoderhulheden. I 5. Uge, kan man identificere en blommesæk. I 6. uge vil man kunne se fostrets hjerte slå.

Ved en graviditet udenfor livmoderen vil ultralydsundersøgelse ofte påvise en tom livmoderhule. Samtidig kan man i mange tilfælde se graviditeten, hvis den sidder i æggelederen.

Meget tidligt i forløbet kan det være vanskeligt at skelne mellem en normal graviditet, en graviditet udenfor livmoderen og en truende abort. Det kan derfor være nødvendigt at følge graviditetens udvikling, ved gentagne målinger af graviditetshormon i blodet og ultralydsundersøgelser.

Forløb:

Typisk vil det hurtigt blive klart, at det drejer sig om en graviditet udenfor livmoderen, Behandles tilstanden ikke, kan der være fare for bristning, med kraftig blødning i bughulen. Tilstanden kan blive livstruende. Der ses fortsat dødsfald herhjemme pga. bristet graviditet udenfor livmoderen.

Behandling af graviditet uden for livmoderen:

Afhænger af tilstand og resultatet af undersøgelserne.

Kirurgisk behandling:

Operation for graviditet udenfor livmoderen foretages i dag som et kikkertkirurgisk indgreb under fuld bedøvelse. Indgrebet tager normalt kort tid og kvinden kan som regel udskrives samme dag eller dagen efter operationen. Længden af sygemeldingen plejer at være cirka én uge, men afhænger bl.a. af kvindens beskæftigelse.

Medicinsk behandling:

Graviditet udenfor livmoderen kan også behandles medicinsk. Methotrexat er en folinsyreantagonist, der blandt andet anvendes til behandling af svulster, psoriasis og visse former for gigt. Methotrexat i lave doser har vist sig at være en effektiv behandling af graviditet udenfor livmoderen. Behandlingen har ikke væsentlige bivirkninger og giver ikke anledning til risici i forbindelse med fremtidige graviditeter.

Anden behandling:

I nogle tilfælde af graviditet udenfor livmoderen kan man vælge at se tiden an. Det drejer sig om kvinder, der er symptomfri og hvor koncentrationen af graviditetshormonet er faldende, som tegn på at graviditeten er ved at gå til grunde af sig selv.

Fremtidig graviditet:

Risikoen for en fornyet graviditet udenfor livmoderen er ca. 10 %. Tidlig scanning anbefales.

Forebyggelse af graviditet udenfor livmoderen:

Anvendelse af kondom. Nedsættelse af antallet af underlivsbetændelser, specielt chlamydia infektion.