



Sammenvoksninger af æggeledeerne

- Kikkertoperation

Sammenvoksninger af æggelederne kan bl.a. opstå pga. tidligere betændelse i æggelederne, endometriose og som følge af arvæv efter tidligere operation i bughulen. Sammenvoksningerne fjernes ved en kikkertoperation i underlivet.

Kvinden har to rørformede æggeledere, der udspringer fra hver sit øvre hjørne af livmoderen, og forbinder denne med hver sin æggestok. Hver æggeleder er ca. 5 - 6 cm lang. På det første stykke nærmest livmoderen er de meget smalle, men herefter breder de sig ud og ender i en tragt - ægtragten. Kanten på ægtragten er frynset, hvilket får den til at ligne en søanemone.

Under ægløsningen føres æggelederens tragt ind omkring æggestokkene, og frynserne opfanger ægget. Æggeledernes slimhinde er beklædt med fimrehår, som sørger for, at ægget transporteres videre gennem æggelederen op til livmoderen. Befrugtning af ægget sker som regel i den første tredjedel af æggelederen. Sammenvoksninger i æggelederne kan betyde, at ægget ikke kan befrugtes og nå frem til livmoderen.

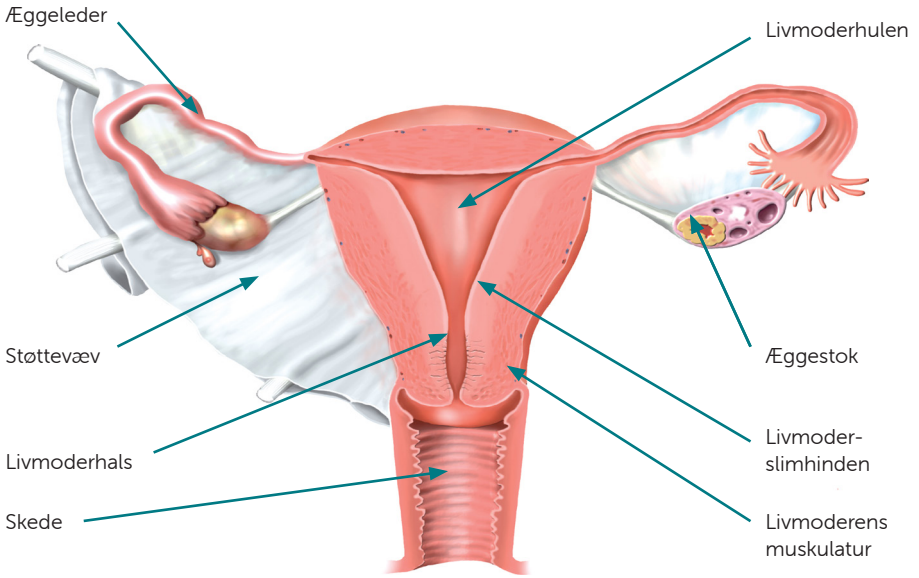
Årsager til sammenvoksninger af æggelederne

Der kan være flere årsager til, at der opstår sammenvoksninger i æggelederne:

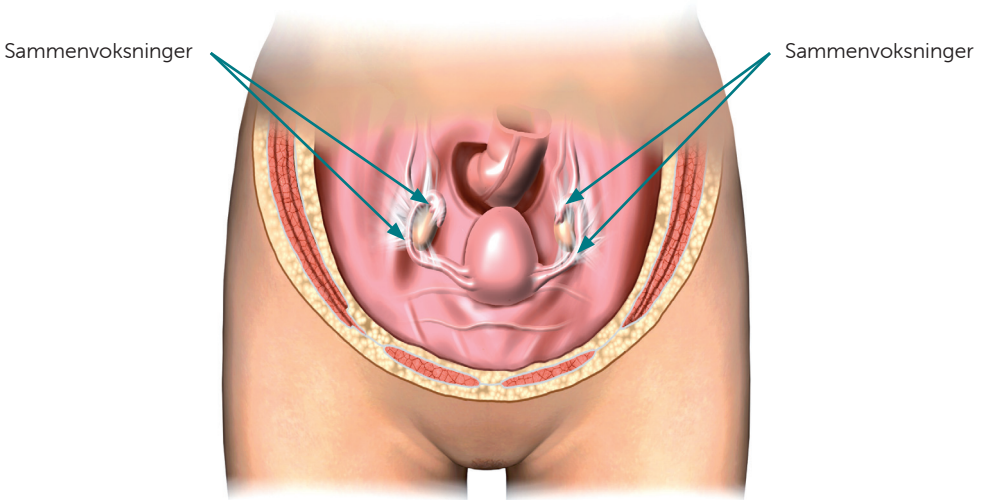
- **Betændelse i æggelederne:** Hvis dette ikke behandles, kan der udvikle sig en byld i æggelederne, som beskadiger det normale væv. I stedet dannes der arvæv, som helt eller delvist lukker æggelederne
- **Endometriose:** Udviklingen af endometriose er meget vævsirriterende og giver ofte anledning til betændelsestilstand, arvævsdannelse og sammenvoksninger af de indre kønsorganer såsom æggelederne
- **Sammenvoksninger efter kirurgisk indgreb i bughulen:** I forbindelse med fx fjernelse af cyster

Symptomer på sammenvoksninger af æggelederne

Udover barnløshed kan sammenvoksning af æggelederne også give smerter i underlivet.



Livmoderes anatomi



Sammenvoksninger

Behandling af sammenvoksninger af æggeledeerne

Sammenvoksninger på æggeledeerne fjernes ved en kikkertoperation i underlivet.

Hvis der er tale om svære forandringer og sammenvoksninger eller æggeledeerne er hævede og væskefyldte og giver anledning til smerter, anbefaler man at fjerne æggeledeerne.

Det betyder, at du ikke længere kan blive gravid af naturlig vej, men at du kan blive henvist til IVF-behandling for barnløshed.

Hvis der kun er tale om lette sammenvoksninger, er der en chance for, at du kan blive gravid af naturlig vej igen. Dette vurderes under operationen ved at lave en gennemskylning af æggeledeerne, hvor passageforholdene vurderes.

Forundersøgelse

Før operationen kommer du til en forundersøgelse, hvor du fortæller om dine symptomer og ønsker. Speciallægen foretager en gynækologisk undersøgelse og en vaginal ultralydsscanning.

Hvis ultralydsscanning eller evt. også røntgenundersøgelse af æggeledeernes passageforhold giver mistanke om sammenvoksninger af

æggeledeerne, beslutter I sammen, om en operation er den bedste løsning for dig. Du bliver i så fald informeret om operationen, efterforløb samt om mulige bivirkninger og komplikationer ved operationen.

Datoen for operationen kan du selv være med til at bestemme, så den passer ind i din kalender.

Forventninger

Ved kikkertoperationen bliver årsagen til dine symptomer afklaret, og der foretages samtidig behandling.

Derefter får du information om muligheden for graviditet i fremtiden og om behandling evt. vil blive aktuelt for at opnå graviditet.

Hvis problemet har været smerter, og der er fundet årsag til dette i æggeledeerne, vil du oftest blive fri for smerter efterfølgende.

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 (ambulant)

Operationen bliver lavet som dagkirurgi, og du kan forvente at være klar til at blive udskrevet nogle timer senere samme dag.

Operation

Operationen foregår i fuld bedøvelse og varer ca. 1 time. Du bliver bedøvet ved, at der lægges en kanyle ind i håndryggen, hvor bedøvelsesmidlet sprøjtes ind.

Kikkertoperation

Gennem en tynd kanyle blæses først luft i maven, så der bliver plads til at operere. Operationen foretages gennem et 0,5-1,5 cm stort hul i navlen, hvor kikkerten føres ind samt 3 andre små huller på ½ cm, hvor der indføres specielle instrumenter. Kikkerten er forbundet med en fjernsynsskærm, hvor speciallægen kan se livmoderen, æggeledere og æggestokke meget tydeligt. Sammenvoksningerne

kan således lokaliseres og fjernes.

I sjældne tilfælde er man under operationen nødt til at lave et lidt større operationsnit fx pga. sammenvoksninger og arvævsdannelse i maven.

I forbindelse med operationen tages vævsprøver, hvis speciallægen finder anledning til det.

Der bliver i forbindelse med operationen givet antibiotika for at forebygge betændelse.

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

Såret/sårene syes og der sættes plaster på.

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.

Efter kikkertoperation må du forvente, at have smerter ved ribbenene og 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 operationen.

Aktivitet

For at forebygge blodpropper er det vigtigt, at du 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. Normalt er smertestillende håndkøbsmedicin tilstrækkeligt til at lindre smerterne.

Bad

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

Plaster

Plastre kan sidde urørt i 3-5 døgn. Hvis plastre 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 efter operationen. Du skal lytte til kroppen og genoptage dine vanlige aktiviteter stille og rolig i løbet af de første uger.

Arbejde og sygemelding

Du må forvente at være sygemeldt i 3 - 7 dage.

Fjernelse af 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, hvis de er synlige. 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 eventuelle vævsprøver (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 et kateter i urinblæren under operationen, kan der opstå blærebetændelse, som skal behandles med antibiotika.

Blødning

I yderst sjældne tilfælde kan det være nødvendigt at standse en blødning i forbindelse med 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 sivning fra såret. Rygning, sukker-syge og overvægt øger risikoen for infektion.

Læsioner

I sjældne tilfælde kan der ske beskadigelse af tarm, blære eller urinleder under operationen. I så fald vil skaden blive udbedret med det samme.

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

KLBF31