



Fjernelse af muskelknuder (Myomectomi)

- Lille bikinisnit (mini-laparotomi)

Muskelknuder (fibromer) er bindevævsknuder, der dannes i muskelvævet i livmoderens væg.

Muskelknuder i livmoderen er et helt godartet fænomen, idet over halvdelen af alle kvinder får en muskelknude. Ved operation, konstateres det meget sjældent (hos en til to pr. 1.000 opererede), at der alligevel var tale om kræft (såkaldt sarkom).

Muskelknuderne sidder oftest inde i selve livmoderens muskulatur, men kan findes alle steder i livmoderen og have varierende udseende og størrelse. Af og til kan der findes muskelknuder i æggestokkene.

Muskelknuder opstår hyppigst hos kvinder i 35 - 45 års alderen, hvor de vokser indtil overgangsalderen. Herefter skrumper de ind, med mindre du behandles med hormoner. Størrelsen af muskelknuderne og væksthastigheden varierer meget.

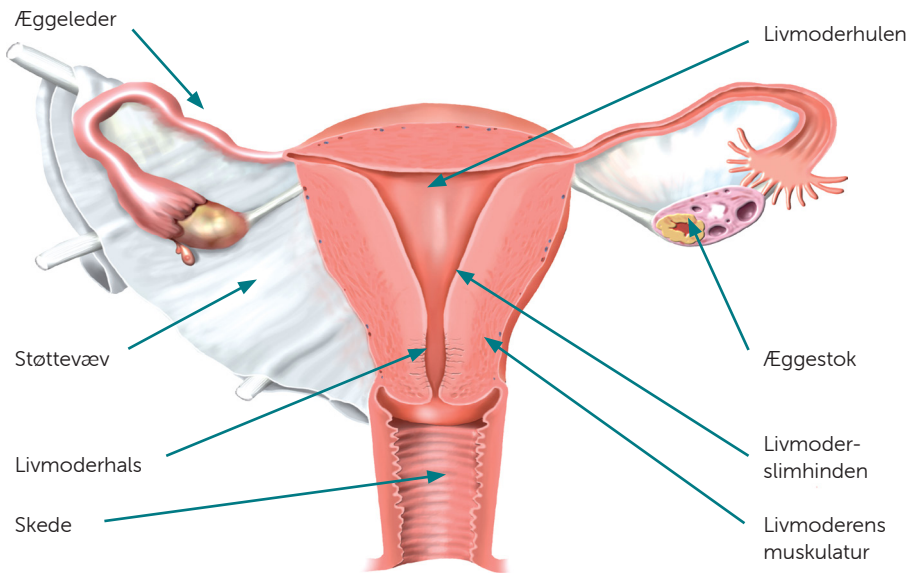
Årsager til muskelknuder

Man kender ikke årsagen til, at livmoderens muskulatur pludselig begynder at vokse, men man ved, at der er en øget risiko for at få muskelknuder, hvis andre i din familie har muskelknuder.

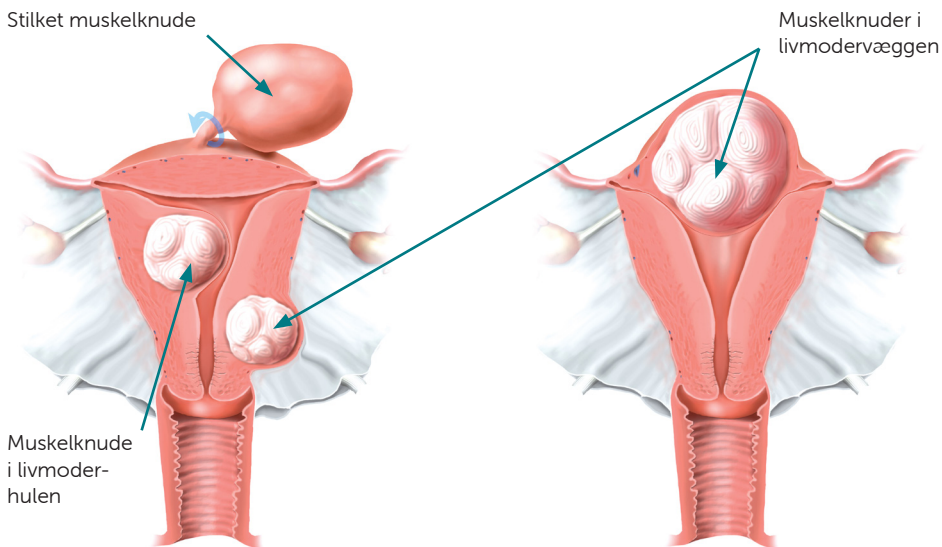
Symptomer på muskelknuder

Muskelknuder giver ikke altid gener eller symptomer. Evt. opdages de i forbindelse med en rutineundersøgelse. Muskelknuder kan give forskellige symptomer afhængig af størrelse og placering. Symptomerne kan være:

- Kraftige eller uregelmæssige menstruationer ofte ledsaget af smerter
- Tyngdefornemmelse i underlivet
- Smerter eller ubehag ved samleje
- Gener ved vandladning, hvis muskelknuden trykker mod urinblæren
- Smerter i underlivet
- Infertilitet



Livmoderens anatomi



Typer af muskelknuder

Komplikationer til muskelknuder

En stillet muskelknude kan en gang imellem sno sig, så stilken drejes rundt, og blodforsyningen hindres. Dette giver en pludselig, stærk smerte i den nederste del af maven og fører til, at vævet i muskelknuden dør. Tilstanden kræver derfor som regel en akut operation, hvor man fjerner muskelknuden.

Undersøgelse for muskelknuder

Hvis du har nogle af ovenstående symptomer, bør du altid blive undersøgt af en speciallæge i gynækologi. Speciallægen foretager en gynækologisk undersøgelse og en vaginal ultralydsscanning. Det kan være nødvendigt at foretage en kikkertundersøgelse af livmoderens hulrum i lokalbedøvelse, hvor der tages en vævsprøve for at se, om der er vævsforandringer.

Behandling af muskelknuder

Hormonbehandling

Hos nogle kvinder kan en hormonbehandling, der sænker det kvindelige kønshormon østrogen, få muskelknuderne til at skrumpes ind, men det er kun en midlertidig løsning, da muskelknuderne vokser på ny efter ophør med behandlingen.

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 undersøgelserne afslører muskelknuder, bliver du informeret om operationen, efterforløb samt om mulige bivirkninger og komplikationer ved operationen.

Forventninger

Ved operationen bliver muskelknuden (-erne) fjernet, og du vil formentlig slippe af med dine gener. Når livmoderen bliver bevaret, er der dog risiko for, at der kan opstå muskelknuder igen.

Væv, som fjernes ved operationen, bliver sendt ind til undersøgelse, og der går 1 - 2 uger, inden der foreligger svar på vævsprøverne.

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.

Indlæggelse

Du må forvente at være indlagt natten over. Udskrivelsen sker efter morgenmaden dagen efter.

Operation

Operationen 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.

Der anlægges et lille bikinisnit (mini-laparotomi) i niveau med grænsen for kønsbehåringen. Vævet deles på en sådan måde, at de store mave-muskler bevares, men blot skubbes ud til siderne. Da der oftest er flere muskelknuder, er fordelingen ved denne metode, at man ved operationen kan føle på livmoderen og derved opdage helt små muskelknuder. Vi tilstræber at fjerne alle muskelknuder. De huller, der opstår i i livmoderen efter muskelknuderne, lukkes grundigt. Når

alle muskelknuder er fjernet, og man har sikret sig, at der ikke er nogen blødning, lukkes de forskellige lag i bugvæggen med tråd, der opløser sig selv. Der indsprøjtes langtidsvirkende lokalbedøvelse omkring musklerne og underhuden. Det yderste lag lukkes skjult, og der skal ikke fjernes tråde.

Operationen kombineres i visse tilfælde med en kikkertoperation gennem livmoderhalsen (Hysteroskopi), hvor man med et særligt instrument kan fjerne muskelknuder, der vokser inde i livmoderhulheden. Hvis det er tilfældet, starter man med denne operation.

I forbindelse med operationen bliver der givet antibiotika forebyggende mod infektion.

Som oftest vil gynækologen have en klar viden om, hvad vævet består af inden operationen. Alligevel bliver alt væv sendt til nærmere undersøgelse. I 1-2 ud af hver 1.000 patienter, der bliver opereret, vil der trods forventning om godartede forandringer, alligevel kunne være ondartede celler.

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. Enkelte oplever længerevarende smerter, der kan kræve behandling med smertestillende medicin.

Kateter

Du har et kateter i blæren under og lige efter operationen. Det bliver som regel fjernet, inden du vågner.

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 tilstrækkeligt til at lindre generne.

Bad

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

Plaster

Afhængig af operation skal plastrene sidde urørt i 24 timer til 5 døgn. Efter operationen taler du med sygeplejersken eller speciallægen om, hvornår du kan tage plastrene af / skifte dem. Hvis plastrene bliver gennemvædet af blod eller vand, skal de skiftes.

Når sårene er tørre, skal du ikke have plaster på længere.

Fysisk aktivitet

Det er vigtigt at være så aktiv, som din energi rækker til. Du bør dog ikke løfte mere end 10 kg. de første 2 uger.

Samleje

Samleje bør du vente med til 4 uger efter operationen.

Arbejde og sygemelding

Du må forvente at der går op til 3 uger (4 uger ved tungt arbejde) før du er klar til at genoptage arbejdet på fuld tid. Hvis du har energien, er der intet i vejen for at genoptage det tidligere, men det er ofte træthed, der er en begrænsende faktor.

Ambulant opfølgning og svar på vævsprøver

Der er normalt ikke behov for yderligere opfølgning efter operationen.

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

Hormonbehandling

Hvis du er i behandling med et hormonpræparat eller med p-piller, bør du fortsætte med behandlingen med mindre andet er aftalt.

Mulige bivirkninger og komplikationer

Blærebetændelse

Da der er et kateter i urinblæren under operationen, kan der i sjældne tilfælde opstå blærebetændelse, som behandles med antibiotika.

Blødning

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

Infektion og blodansamling

Da der gives forebyggende antibiotika, ses sårinfektion sjældent. Hvis det sker, er det oftest på grund af en blodansamling i såret. Symptomerne herpå er smerter, rødme, varme, hævelse, sivning fra såret og feber > 38 grader. Rygning, sukkersyge og overvægt øger risikoen for infektion.

Læsioner

I ekstremt 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.

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

KL CB10