

Sju frågor och svar om endometrios

ENDOMETRIOS, SVÅRT ATT BLI GRAVID, OFRIMLLIG BARNLÖSHET

Mia Coull 11 oktober 2011

Matts Olovsson är professor och överläkare vid Endometrioscentrum vid Akademiska sjukhuset i Uppsala. Här svarar han på sju frågor om endometrios.

1. Hur ställs diagnos?

– Under ett bra samtal går det att ringa in olika symtom som tyder på endometrios. Vidare kan man vid en gynekologisk undersökning bilda sig en god uppfattning om man vet hurman ska bedöma olika fynd som är förenliga med endometrios. Men för att fastställa att det verkligen är endometrios behöver man använda laparoskopi och med hjälp av det titta in i magen.

2. Är feldiagnostisering vanligt?

– Ja, kvinnor med endometrios får ofta en IBS-diagnos eftersom symtomen liknar dem vid irriterad tarm. De här kvinnorna känner sig ofta missförstådda. De har ont, men ingen tar tag i problemet, utan de får valsa runt mellan läkare med olika kompetenser utan att få rätt diagnos.

3. Finns det riskgrupper för endometrios (förutom ärftliga faktorer)?

– Ja, bland annat är sjukdomen beroende av blödningsmängd, så vid riklig mens finns ökad risk för endometrios. Livmodermissbildningar ökar också risken för endometrios då mer blodriver in i magen i stället för ut i slidan.

4. Vilken hjälp finns?

– Smärtlindring, i första hand med preparat av typen "non steroid anti inflammatory drugs" (NSAID, till exempel Ipren) och de som innehåller paracetamol, samt hormoner, som p-piller, p-spruta eller hormonspiral. Det finns även ett nytt hormonpreparat, Visanne, som kan vara ett genombrott eftersom fler tål det, och det är avsett för just endometrios.

5. Hur kan sjukdomen påverka vardagen?

– Kvinnan kan behöva vara borta från sitt arbete en eller ett par dagar i månaden, vilket påverkar ekonomin och kan göra arbetsgivaren negativt inställd, och leda till arbetslöshet. Smärtan kan göra att man inte orkar träna och går upp i vikt. Den som har ont hela tiden riskerar att bli trött och bitter, vilket kan påverka det sociala livet och kärleksrelationen. Och vid samlagssmärta blir ju även samlivet svårt. Kanske leder den samlade påfrestningen sjukdomen för med sig till en separation.

6. Hur ser sjukdomsförloppet vanligen ut?

– Till en början har man främst besvär vid mens, sedan även vid ägglossning. Så småningom kan det utvecklas till en kronisk smärta som aldrig släpper.

7. Är det viktigt att få en diagnos?

– Ja, av flera skäl. Ingen ska behöva ha ont i onödan och man ska inte ha ont utan att veta vad det beror på. Och om sjukdomen får härja fritt riskeras kvinnans fertilitet.

Publicerad i Vi Föräldrar nr 12, 2011.

Kommentarer

0 kommentarer

 