

Endometriose

– forekomst og behandling



Af **Christine Felding**,
speciallæge i gynækologi,
Rungsted

Endometriose er en kronisk, smertefuld lidelse, som fortrinsvis rammer yngre kvinder i den fertile alder med en prævalens på op mod 10%. Der er en vis arvelighed ved lidelsen. Der er ikke endelig klarhed over, hvordan lidelsen opstår, men der er flere teorier. Endometriose er betegnelsen på endometrievæv uden for uterus, som regel på peritoneum, ovarier, de sacro-uterine ligamenter eller septum recto-vaginale. Hvis endometrievævet er lokaliseret i myometriet, er betegnelsen adenomyose. Mere sjældent er endometriose lokaliseret langt fra genitalia interna, for eksempel i næsen (næseblod ved menstruation), lunger (hæmoptyse ved menstruation) eller nervus ischiadicus (iskias ved menstruation).

Teoriene for opståen af endometriose er følgende:

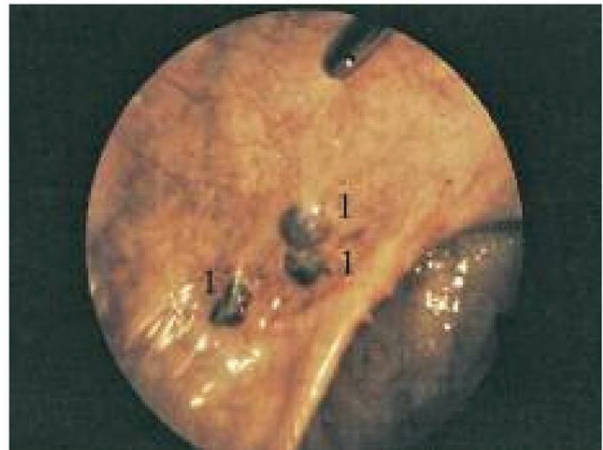
- Implantation via retrograd menstruation.
- "Metastaser" via blod- eller lymfekar.
- Congenitalt via Müllerske eller Wolffske gange.
- Metaplasi af mesothel.

Symptomer

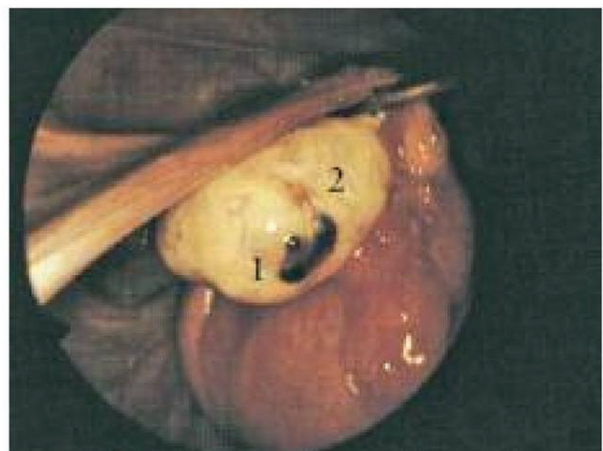
Symptomerne ved endometriose er ofte på ingen måde relaterede til de objektive fund, således kan ganske beskedne forandringer give anledning til voldsomme symptomer og vice versa. Symptomerne er som regel relateret til menstruation og ovulation og drejer sig frem for alt om smerter, som kan være invaliderende. Ifølge guidelines fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi forekommer nedenstående symptomer:

- Svær dysmenoré.
- Dyb dyspareuni.

Laparoskopibilleder



1 Endometriosepletter på bughinden - naturlig størrelse



Endometriose på æggestokken (ovarial endometriose) - naturlig størrelse

- 1 Endometriose
2 Æggestok

- Kroniske bækkensmerter.
- Ovulationssmerter.
- Cykliske eller perimenstruelle symptomer fra tarm eller blære med eller uden abnorm blødning eller smerter.
- Infertilitet.
- Kronisk træthed.
- Dyschezi (defækationssmerter).
- Pneumothorax, hæmothorax, hæmoptyse, brystsmerter og dyspnø ved endometriotiske læsioner i lungehinden, lungeparenkym samt overfladen af diafragma. Symptomerne er generelt cykliske og har tendens til at opstå 24-48 timer efter menstruationens påbegyndelse.
- Menoragi og sekundær dysmenoré (ved adenomyose).

Diagnose

Desværre findes der ingen non-invasive metoder, hvorfor diagnosen stilles ved anamnesen og konfirmeres ved laparoskopi, hvor typiske endometrioseelementer ses på peritoneum. Ved ultralydsscanning kan man også ofte stille diagnosen, hvis patienten har endometriomer (endometriosecyster = 'chokoladecyster') på ovarierne. CA 125 vil ofte være lidt forhøjet, men kan ikke bruges diagnostisk.

Medicinsk og kirurgisk intervention

Den medicinske behandling går ud på at forhindre ovulation og dermed menstruation:

- P-piller - monofasiske, bør tages kontinuerligt.
- Gestagener ('minipiller') som tabletter, p-stav eller p-sprøjte.
- Hormonspiral (bør skiftes hvert tredje år ved endometriose).
- Nyt gestagenpræparat med dienogest er godkendt til endometriose.
- GnRH-agonister (som depotsprøjte eller næsespray) sætter patienten i kunstig overgangsalder, og man vil derfor ofte supplere med østrogentilskud.
- Danazol - et syntetisk androgen (ikke længere tilgængeligt i Danmark).

Op mod 80-90% af patienterne har gavn af medicinsk behandling, som bør fortsættes, indtil patienten vil være gravid eller nærmer sig menopausen, hvor sygdommen brænder ud af sig selv. Patienter, der stadig har smerter trods medicinsk behandling, vil være kandidater til laparoskopisk fjernelse af endometrioseelementer, endometriomer, adhærencer og så videre. Kirurgisk behandling af svær endometriose foregår alene på de gynækologiske afdelinger på Rigshospitalet og Skejby Sygehus. Patienter med svær dysmenoré, der ikke responderer på almindelig smertestillende behandling, bør henvises til gynækolog ved mistanke om endometriose. ■

Nyttig viden

- Endometriose Foreningen har en informativ hjemmeside: www.endo.dk.
- Der kan søges tilskud hos Lægemiddelstyrelsen til Implanon® NXT, Mirena® og Visanne® på indikationen endometriose.
- Pfizer har udgivet en patientbrochure om endometriose (illustrationen stammer herfra). En anden brochure til læger er netop opdateret og udgives af Bayer Schering Pharma.

KONKLUSION

Endometriose er en hyppig lidelse hos fertile kvinder og viser sig som regel ved voldsomme menstruations- og ovulationssmerter. Patienterne søger ofte læge med disse symptomer eller som følge af infertilitet. Diagnosen stilles ofte anamnestisk og konfirmeres ved laparoskopi. Behandlingen er afhængig af, om der er et graviditetsønske eller ej og kan være såvel medicinsk som kirurgisk.