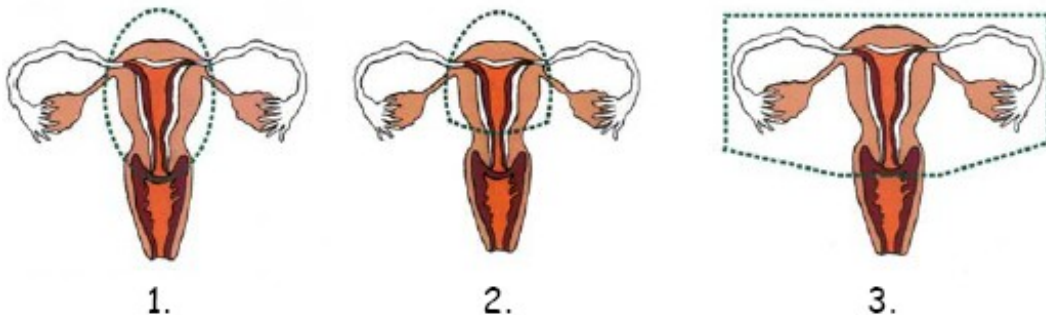


Borttagning av livmodern (hysterektomi)

ALLMÄNT

Årligen görs det ca.5000 hysterektomi operationer i Finland. De vanligaste orsakerna är myom (muskelknuta), riklig menstruation, livmoderframfall eller endometrios.

Beroende på orsak, symptom och undersökningsfynd, bestäms det om en operation är nödvändig och vilken typ av operation som är mest lämplig.



OLIKA TYPER AV OPERATION

Läkaren beskriver med hjälp av skisser hur operationen går till.

1. Borttagning livmodern eller hysterektomi: Livmodern och livmoderhalsen avlägsnas helt och slidbotten tillsluts med stygn.
2. Livmodern avlägsnas men livmoderhalsen lämnas kvar. Denna operation skyddar inte från livmoderhalscancer utan det är viktigt att kontrollera Papa-prov även efter operationen. Idag är denna typ av operation sällsynt.
3. Borttagning livmoder och äggstockar: Om du är i klimakteriet är det bra att diskutera med läkaren om det är skäl att samtidigt ta bort även äggstockarna. Som åtgärd förlänger det inte operationen.

Du kan diskutera med läkaren, vilken typ av operation som är bäst för dig. Hysterektomin påverkar inte sexlivet. Eventuella klimakteriebesvär som kan uppkomma efter borttagning av äggstockarna före klimakteriet, kan behandla med estrogen.

OPERATIONSTYPER

Det finns tre olika sätt att avlägsna livmodern. Sjukhusvistelsen räcker vanligen 1-4 dygn.

Abdominal hysterectomi (TAH). Livmodern avlägsnas via ett sår i nedre buken, såret är vågrätt eller lodrätt. Du är nedsövd under ingreppet. Du är sjukskriven 4 veckor.

Vaginal hysterectomi (VH). Livmodern avlägsnas via slidan, samtidigt kan man åtgärda ett eventuellt framfall. Ingreppet görs vanligen i ryggmärgsbedövning. Du är sjukskriven i 4 veckor.

Laparoskopisk hysterectomi (LH, LAH, LAVH). Livmodern avlägsnas via tithålskirurgi. Med hjälp av instrument, som förts i buken via naveln och små hål i buken, lösgörs livmodern och avlägsnas via slidan. Fördelen med detta ingrepp är, de mindre operationssåren (2-4st 1cm långa sår) och det snabba tillfrisknandet. En stor livmoder och krångliga sammanväxningar (t.ex. endometrios) är hinder för denna sort av ingrepp. Du är nedsövd under ingreppet. Du är sjukskriven 3 veckor.

Vid utskrivningen skriver läkaren sjukintyg och kommer vid behov överens om kontrolltid. Papa-prov bör tas vart femte år om inte annat överenskommit. Årlig gynekologisk undersökning rekommenderas efter operationen.