

Mola hydatidosa (druvbörd)

Faktaägare:

Mola hydatidosa är en onormal graviditet som anges förekomma med en frekvens av i storleks-ordningen 1/1000 graviditeter i Sverige. Två former finns, komplett mola som alltid är ofostrig, och partiell mola som kan förekomma med ett foster, molorna är också genetiskt patologiska. I den kompletta molan härrör alla 46 kromosomerna från mannen (från en eller två spermier), och i den partiella molan återfinns som regel en triploid kromosomuppsättning (72 kromosomer) med 2/3 av kromosomantalet från mannen. Kvarvarande molavävnad (trofoblast) kan i värsta fall utvecklas till invasiva molor eller koriokarcinom som kräver cytostatikabehandling, vilket ligger till grund för uppföljningsprogrammet (se nedan).

Behandling:

Blödningar eller ibland uttalat illamående (till följd av abnormt höga hCG-nivåer) är de typiska symtomen, och diagnosen är sannolik vid a) högt hCG, b) ofostrig graviditet och c) avvikande placentautseende på ultraljud.

Uterus <12 veckor:

1. Tabl. Cytotec® (misoprostol) 0,2 mg, 2 tabl. per os eller vaginalt 3 timmar före
 2. vacuumexeres (skicka prep. till PAD)
- ge ej uteruskontraherande medel (ökad risk för trofoblastembolisering?)!

Uterus >12 veckor:

1. Tabl. Cytotec® (misoprostol) 0,2 mg, 2 tabl. i vagina var 3:e timma tills blödning eller cervixdilatation inträder, därefter
 2. exeres (skicka prep. till PAD)
- ge ej uteruskontraherande medel (ökad risk för trofoblastembolisering?)!

Uppföljning:

1. S-hCG var 14:e dag tills negativt (<5 IU/liter), därefter
2. 1 gång/mån upp till 6 mån., sedan
3. varannan månad upp till 1 år.

Vid stillastående eller stigande hCG: prov varje vecka.

Graviditetskarens:

Graviditetskarens ≥ 6 månader vid:

1. partiell mola,
 2. komplett mola med gynnsamt förlopp
(gynnsamt förlopp = negativt hCG inom 8 veckor)
- Övriga ≥ 12 månaders karens.

Persisterande trofoblastsjukdom, d.v.s. invasiv mola eller koriocarcinom, skall cytostatikabehandlas och här kontaktas gynonkologen i Lund som tar hand om dessa patienter.

Preventivmedel:

Misstankar har funnits att kombinerade p-piller skulle kunna stimulera kvarvarande trofoblastceller och öka risken för persisterande sjukdom, om de ges innan hCG har normaliserats. Idag anses inte någon sådan risk finnas, och förskrivning och behandlingsstart innan hCG blivit negativt är lege artis.

Giltig fr.o.m: 2016-02-01
Giltig t.o.m: 2018-02-01
Identifierare: 91587
Mola hydatidosa (druvbörd)



**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela
faktaägare**