

## Ovarialcystor I av II

**Faktaägare:**

### I Postmenopausala kvinnor

**Definition:** 1 år efter SM alternativt >55 år då data ej ger exakt ålder.

**Hereditet:** Ovarial-, mammar-, endometrie- och coloncancer.

Ultraljud: Samtliga cystor >2 cm remitteras till ultraljudslaboratoriet för bedömning.

CA 125 tages.

### Handläggning

Ekofri, unilateral cysta <2 cm föranleder ingen åtgärd.

### Hög malignitetsrisk:

Om kliniska malignitetsrisker föreligger eller ultraljudsfynd ger en malignitetsmisstanke utredes och opereras enligt vedertagna riktlinjer.

- Ultraljudsfynd med malignitetsmisstanke
- Helt eller delvis solid ovarialtumör
- Exkrescenser i tumör
- Multicystisk tumör
- Septa >3 mm
- Ekogenisitet
- Bilaterala tumörer
- Vätska i fossa Douglasi

Förhöjt CA 125 stärker laparotomiindikation.

### Mycket liten malignitetsrisk

#### Cysta 2-5 cm:

Helt ekofri, enkelrummig och ensidig cysta med slät vägg hos asymtomatisk kvinna utan cancerhereditet är sällan maligna. Om CA 125 normalt kontroll efter 3 månader. Vid kvarvarande cysta, tillväxt eller ändrat utseende operativ åtgärd med laparoskopi och fryssnitt.

**Cysta >5 cm:**

CA 125 och operativ handläggning med laparoskopi/laparotomi och fryssnitt.

**Ej operabel patient:**

Individuella kontroller och eventuellt punktion av cystan.

**OBS!**

Patient som ska opereras för ovarialcysta ska genomgå nytt ultraljud preoperativt vid inskrivning eller på DKE.

Vid laparoskopisk operation av ovarialcysta genomförs förnyad malignitetsbedömning och vid tveksamhet angående malignitetspotential laparotomi.

Giltig fr.o.m: 2016-02-01  
Giltig t.o.m: 2018-02-01  
Identifierare: 91589  
Ovarialcystor I av II



Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela  
faktaägare