

## Blödningsrubbnig - Postmenopausal blödning

### Definition

Vaginal blödning >12 månader efter sista normala menstruationen.  
Oregelbunden blödning hos kvinnor med HRT-behandling.

### Orsaker

Vaginal atrofi, läkemedelsrelaterat (HRT, naturläkemedel, spiral), infektion, polyp, endometriehyperplasi, endometrie cancer (ca 10% av PMB), cervixcancer (ca 1% av PMB), vaginal/vulvacancer.

### Handläggning

Ska alltid utredas för att utesluta malignitet och diagnosticera premaligna/benigna tillstånd.

Vid välgrundad misstanke om cancer ska PMB utredas enligt SVF Corpus cancer.

”Välgrundad misstanke” föreligger vid ett eller flera av följande:

- Förtjockat endometrie  $\geq 5$  mm eller omätbart endometrie hos postmenopausal kvinna med blödning eller avvikande flytning.
- Kliniskt eller bilddiagnostiskt fynd tydligt talande för gynekologisk cancer.
- Histopatologiskt fynd visande endometrie cancer eller ingivande misstanke om endometrie cancer (hyperplasi med atypi).

### Patienten kallas för läkarundersökning inkluderande:

- Spekulumundersökning, bimanuell palpation, bukpalpation, vag.ulj, ev. abd.ulj.
- Transvaginal ultraljudsbedömning av endometriet.  
 $\geq 5$  mm = hög risk endometrie cancer (15-20%)  
 $<5$  mm = låg risk endometrie cancer ( $<1\%$ ).
- Cervixcytologi om ej taget nyligen.

### Vidare bedömning och utredning av endometrie:

- Ev. hydrosonografi för att förtydliga om endometrieförtjockning utgörs av fokal förändring (polyp, intrakavitärt myom, koagel).
- Endometriemått  $\geq 5$  mm och/eller svår identifierat/definierat endometrium: Ta endometrie-biopsi (pipelle-prov).
- Om tillräckligt med utbyte i biopsin och benignt resultat: Expektera. Patienten uppmanas söka igen vid ny blödning!

Vid förtjockat endometrie kan man även ge en Provera kur och undersöka endometriet igen efter avstöttningsblödning.

Informera pat. att ev. blödning ev. kan bli riklig. Patienten bokar själv tid till dagjouren efter blödning, alternativt 7–10 dagar efter avslutad gestagenkur om ingen blödning framkallats. Om fortsatt avvikande endometrie övervägs hysteroskopi + fraktionerad abrasio.

- Om endometriebiopsi inte kan genomföras: Överväg nytt försök inom 1 vecka med förbehandling med smärtlindring (paracetamol + NSAID) och vid behov 2st Cytotec sublinguallt minst 3 timmar före provtagning (förslagsvis kvällen innan).
- Om endometriebiopsi/hydrosonografi inte är genomförbart eller ej konklusivt prov: Anmäl för diagnostisk hysteroskopi + fraktionerad abrasio inom 2 veckor. Vid behov kan 2 tabletter Cytotec ges sublinguallt minst 3 timmar före ingreppet (förslagsvis kvällen innan).
- Om endometrieförtjockning och fokal förändring misstänks vid hydrosonografi och benign endometriebiopsi: anmäl för hysteroskopi (riktad biopsi) + fraktionerad abrasio.
- Tydligt välavgränsat endometrium <5 mm: I första hand expektans. Patienten uppmanas söka åter vid ny blödning! Vid ny eller ihållande blödning tas endometrieprov och cellprov (oavsett endometrietjocklek). OBS. Överväg ändå endometriebiopsi om suspekt morfologi vid ultraljud (oregelbundet endometrium/avbrutna kanter, multipla kärl) och/eller om riskpatient (övervikt, Tamoxifenbehandling, diabetes, hypertoni, nulliparitet, PCO, sen menopaus, östrogenbehandling utan samtidigt gestagentillägg, östrogenproducerande tumörer).
- Ta endometriebiopsi vid hematometra/pyometra
- Om förtjockat endometrium som ”bifynd” hos asymtomatisk postmenopausal kvinna: Om endometrium > 11 mm tas endometriebiopsi och gör hydrosonografi. Övriga asymtomatiska uppmanas söka vid blödning.

**Behandling** – efter funnen orsak!

## Referenser

Jansson P-O, Landgren B-M. Gynekologi. Studentlitteratur AB andra upplagan. 2015.

Callen's Ultrasonography in Obstetrics and Gynecology, sixth edition, 2017.

Regionala cancercentrum i samverkan, standardiserade vårdförloppet för livmoderkroppscancer.

Epstein E, Valentin L. Managing women with post-menopausal bleeding. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol 2004;18(1):125-43.  
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15123062>)

SOGL clinical practice guideline: Asymptomatic Endometrial Thickening. JOGC october 2010, No 249, 990-999. ([http://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)34690-4/pdf](http://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)34690-4/pdf))

J Obstet Gynaecol Can 2011;33(9):944–951. Significance of Abnormal Sonographic Findings in Postmenopausal Women With and Without Bleeding. [https://www.jogc.com/article/S1701-2163\(16\)35020-4/pdf](https://www.jogc.com/article/S1701-2163(16)35020-4/pdf)

SFOG ARG-rapport nr 66, 2010, Hysteroskopi

The role of transvaginal ultrasonography in evaluating the endometrium of women with postmenopausal bleeding. ACOG Committee Opinion No. 734. American College of Obstetricians and Gynecologists. Obstet Gynecol 2018;131:e124–9

Up to date, Endometrial carcinoma: Epidemiology, risk factors, and prevention, <https://www.uptodate.com/contents/endometrial-carcinoma-epidemiology-risk-factors-and-prevention>

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