



## Cyster på æggestokke

Cyster på æggestokke kan være både godartede og ondartede, heldigvis langt oftest ganske godartede.

### Årsag:

Der findes forskellige typer. Hver måned dannes der en æggeblære indeholdende ægget, som springer på ægløsningstidspunktet ved en størrelse på 2 cm. En sådan æggeblære kan af og til forvokse sig og blive til en vandsvulst (funktionel cyste/follikelcyste). En anden type kan udvikle sig fra det gule legeme, som dannes efter en normal ægløsning. En tredje type kan være det, man populært kalder en "tvilling" (dermoidcyste), som er en cyste, der indeholder hud, hår, talg, tænder, knogle m.v.

I æggestokken findes mange celletyper, og fra disse kan der dannes mange typer svulster; bindevævsknuder (fibromer), vandsvulster (serøse cyster) og slimsvulster.

Nogle få procent af disse kan være ondartede. Andre gange er det celler, som er fremmede for æggestokken, hvorfra cyster kan udvikles, f.eks. celler som ligner slimhinden i livmoderen, herved dannes chokolade-cyster/blodcyster (endometriomer).

### Symptomer:

Ofte giver cyster på æggestokkene slet ingen symptomer og er derfor ofte et tilfældigt fund i forbindelse med en underlivsundersøgelse. Cysten kan stille og roligt vokse sig større og større og vil måske først give sig til kende ved, at mavens omfang øges. Tyngdefornemmelse kan også være et af de beskedne symptomer, cysten kan forårsage. På grund af tryk på blæren, kan cysten give trang til hyppig vandladning eller på grund af tryk på tarmen afføringsproblemer.

Cyster kan også give et helt andet sygdomsbillede med akutte kraftige smerter, hvis cysten enten brister eller

snor sig om blodforsyningsstilken.

### Undersøgelser:

Ud over en almindelig underlivsundersøgelse vil vi foretage en ultralyds-undersøgelse. Ud fra cysten størrelse og karakteristika, vurdering af mængden af væske i bughulen og evt. en supplerende blodprøve, vil man kunne vurdere risikoen for, at svulsten evt. kan være ondartet.

Mange cyster vil umiddelbart kunne vurderes at være godartede og vil forsvinde af sig selv og kontrol er derfor ikke nødvendig. Andre cyster kræver kontrol, mens andre ud fra risikovurderingen vil planlægges opereret på enten et regionshospital eller på Skejby Sygehus.

### Behandling:

Vurderes det mest sandsynligt, at det drejer sig om en godartet cyste, som ikke svinder af sig selv, vil operationen, hvis cysten ikke er alt for stor, kunne foretages via en kikkert ved navlen. Afhængig af primært kvindens alder vil man enten fjerne cysten alene eller hele æggestokken. Nogle gange vil det være nødvendigt at sende en prøve til mikroskopisk undersøgelse under operationen for at vurdere om, det er nødvendigt at udvide operationens omfang under samme bedøvelse.

Skulle vi vurdere, at der er en risiko for, at cysten er ondartet, vil operationen foregå ved en åben operation og tilstræbe fjernelse af så meget af det ondartede væv som overhovedet muligt.

Operationen vil typisk bestå i fjernelse af begge æggestokke, livmoderen, noget fedt vedhæftet tarmen og blindtarmen.

Operationens omfang, kontrol og evt. efterbehandling vil blive afgjort endeligt af operatøren på Skejby Sygehus.



### **Forebyggelse:**

Nogle cystetyper kan forebygges med p-piller.