



## Graviditet udenfor livmoderen/ **Ekstrauterin graviditet**

Ved graviditet udenfor livmoderen, også kaldet ekstrauterin graviditet, er graviteten lokaliseret uden for livmoderhulen. I langt de fleste tilfælde er graviditeten placeret i den yderste eller mellemste del af æggelederen.

Diagnosen stilles oftest meget tidligt i graviditetsforløbet ved hjælp af blodprøver og ultralydsundersøgelser.

Den tidlige diagnose forebygger risikoen for blødning i bughulen, ligesom det giver mulighed for en bedre behandling.

### **Hyppighed**

Antallet af graviditeter udenfor livmoderen udgør i dag ca. 2 % af alle graviditeter. Ca. 15 % af de graviditeter, der opstår udenfor livmoderen brister.

### **Årsag**

Den vigtigste årsag til graviditeter udenfor livmoderen er underlivsinfektioner. Betændelse i æggelederen, specielt infektioner forårsaget af chlamydia fører til ødelæggelse af slimhinden og sammenvoksninger. Disse forandringer kan hindre transporten af det befrugtede æg gennem æggelederen, og dermed øge risikoen for graviditet udenfor livmoderen.

Udover følger efter underlivsbetændelse, kan tidligere operationer, endometriose, graviditet ved reagensglasmetoden, anvendelse af spiral og sterilisation være en årsag.

### **Symptomer**

Graviditet udenfor livmoderen kan ledsages af et af følgende symptomer:

- Graviditetsfornemmelse i form af morgen- kvalme.
- Positiv graviditetstest
- Mavesmerter

- Uregelmæssige blødninger
  - Besvimelsestendens, der dog optræder sjældent.
- I de tilfælde, hvor graviditeten brister, og der kommer blødning i bughulen, kan symptomerne være voldsomme med besvimelse og tegn på blødningschok. Dette optræder dog kun hos ganske få kvinder.

### **Faresignaler**

Pludseligt opståede smerter eller blødning tidligt i graviditeten bør altid medføre lægekontakt. Har man tidligere haft en graviditet udenfor livmoderen, bør man kontakte læge, så tidligt som muligt i en ny graviditet. En tidlig ultralydsundersøgelse kan bekræfte, om en graviditet sidder det rigtige sted.

### **Undersøgelse**

En uringraviditetsprøve kan allerede være positiv på det tidspunkt, hvor den første menstruation udebliver. Graviditeten kan konstateres nogle dage tidligere på en blodprøve.

Vi vil foretage en gynækologisk undersøgelse og en ultralydsundersøgelse gennem skeden. Typisk vil man 4-5 uger henne i graviditeten kunne påvise det første anlæg til en graviditet inde i livmoderhulen. I uge 5 vil man kunne identificere en blommesæk og i graviditetens 6. uge vil man kunne se fostrets hjerte slå under normale omstændigheder.

Ved en graviditet udenfor livmoderen vil ultralydsundersøgelsen ofte påvise en tom livmoderhule. Samtidig kan man i mange tilfælde se graviditeten, hvis den sidder i æggelederen. Meget tidligt i forløbet kan det være vanskeligt at skelne mellem en graviditet udenfor livmoderen og en truende abort. Det kan derfor være nødvendigt at følge graviditetens udvikling ved gentagne målinger af graviditetshormon i blodet og ultralydsundersøgelser.



## Behandling

I nogle tilfælde af graviditet udenfor livmoderen kan man vælge at se tiden an. Det drejer sig om kvinder, der er symptomfri, og hvor koncentrationen af graviditetshormon er faldende, som tegn på, at graviditeten er ved at gå til grunde af sig selv. Vi vil ofte følge graviditetshormonet i blodet hver 2. dag til at begynde med og følge værdien til 0.

For svar på blodprøverne skal du ringe som aftalt til sygeplejersken på 87 20 61 51 eller 87 20 61 52 for nærmere aftale angående kontrollerne.

Opstår der akutte smerter, ringer du i vores åbningstid også på et af disse numre. Ellers må du rette henvendelse til gynækologisk vagthavende på nærliggende sygehus og forklare, at du følges på mistanke om graviditet udenfor livmoderen og medbringe dette skrift, som tjener som henvisning. Ofte opererer man for graviditet udenfor livmoderen. Operationen foretages i dag som et kikkertkirurgisk indgreb under fuld bedøvelse. Kvinden kan som regel udskrives samme dag eller dagen efter operationen. Behandlingen foregår på sygehuset.

Methotrexat, en cellegift, i lave doser har også vist sig at være en effektiv behandling af graviditet udenfor livmoderen. Behandlingen har ikke væsentlige bivirkninger, og giver ikke anledning til risici i forbindelse med fremtidige graviditeter.

## Fremtidig graviditet

Der foreligger i dag ikke videnskabelige undersøgelser, der kan afklare, hvilken behandling der giver de bedste muligheder for efterfølgende at opnå graviditet.

60-80 % af de kvinder, der er behandlet for graviditet udenfor livmoderen, har fortsat mulighed for at blive gravide.

Risikoen for en fornyet graviditet udenfor livmoderen

er ca. 10 %. Det er derfor en god idé at henvende sig så tidligt som muligt i en efterfølgende graviditet med hensyn til at få foretaget en tidlig ultralydsundersøgelse.