



## Tidligt til grundegået graviditet (tidlig missed abortion)

### Hvad er årsagen til, at fosteret er gået til grunde:

Det kan være meget vanskeligt at finde ud af, hvorfor dit foster er gået til grunde. Undersøgelser har vist, at det i mange tilfælde er fejl i fosterets udvikling, der er årsagen.

I langt de færreste tilfælde vil dette gentage sig. Tidlige aborter er meget hyppige. I nogle tilfælde udstødes graviditeten helt eller delvist, umiddelbart efter fosteret er dødt. I andre tilfælde er graviditeten gået til grunde, men der går op til uger før livmoderen forsøger at tømme sig. Kun i ¼ af disse tilfælde vil naturen have held med at klare det selv.

### Hvorfor skal jeg behandles:

Når kroppen ikke viser tegn til, at et dødt foster aborteres, kan det blive et langvarigt forløb. Når endelig aborten begynder, kan det medføre langvarig blødning og risiko for underlivsbetændelse.

### Hvilke behandlingsmuligheder er der:

Medicinsk behandling:

Kan kun udføres succesfuldt, hvis fosteret er under 2 cm. Ca. 80 % vil abortere på en medicinsk behandling. Blødningen varer gennemsnitlig 1 uge, og herefter ca. 5 dage med pletblødninger.

### Kirurgisk behandling:

Kan tilbydes alle med dødt foster indtil ca. 13.-14. graviditetsuger. Blødningen vil gennemsnitlig vare 2-3 dage, og herefter ca. 5 dage med pletblødninger. Næsten 100% er succesfulde. Indgrebet kan foregå hos os i lokal bedøvelse og lidt afslappende medicin her hos os, hvis fosteret er mindre end sv.t. uge 10, og ellers på sygehuset i fuld bedøvelse. Infektionsrisikoen er lidt større end ved medicinsk behandling.

### Sådan foregår en medicinsk behandling:

Behandlingen foregår hjemme hos dig selv. Du får udleveret al nødvendig medicin på klinikken:

Cytotec 0,2 mg 4 stk. (abortmedicin)  
Ipren 50 mg 3 stk. (smertestillende gigtpreparat)  
Panam R. 500 mg 3 stk. (smertestillende depotpreparat) Panodil 500 mg 2 stk. (smertestillende)

Til et aftalt tidspunkt oplægger du 4 Cytotec tabletter højt i skeden. Samtidig spiser du tre depottabletter Panam R. Cytotec får livmoderen til at trække sig sammen, så den tømmer sig. I forbindelse med udstødelsen vil du bløde stærkere end en almindelig menstruation. Det er forskelligt, hvornår graviditeten bliver udstødt, ca. 50 % indenfor det første døgn, og yderligere 30 % frem til kontrollen efter 1 uge. Du kan få kraftige menstruationssmerter, og man kan også få kvalme, opkastning og sjældent diarré. Du må ikke få Cytotec, hvis du har svær åreforkalkning, hjertekramper eller grøn stær.

Efter 3 timer skal du kontakte sygeplejersken på telefon 87 20 61 56 kl. 12.00-13.30 eller 87 20 61 51, hvis ønske om kontakt her og nu, så vi kan høre, hvordan du har det, og om du er begyndt at bløde m.m. Har du brug for at tale med sygeplejersken tidligere i forløbet, er du selvfølgelig velkommen til at ringe før.

Hvis du får brug for yderligere smertestillende medicin, kan du tage 2 tabletter Ipren på en gang og/eller 2 tabletter Panodil à 500 mg.

Du må max. tage 6 stk. Ipren/døgn og max. 8 stk. Panam/Panodil pr. døgn.

Vi tilbyder dig scanningskontrol efter 1 uge. Men har du slet ikke haft blødning i løbet af 3 dage, beder vi dig



kontakte os, da vi så vil fremskynde scanningskontrollen. Viser det sig ved denne kontrol, at du desværre er blandt de ca. 20 %, der ikke aborterer på den medicinske behandling, vil vi tilbyde dig en udskrabning. Det er vigtigt, at du møder op til den aftalte kontrol, så vi ved ultralydsscanningen kan konstatere, om livmoderen er helt tom, og derved undgå komplikationer i form af infektion og langvarige blødninger.

### **Sådan foregår den kirurgiske behandling**

Du forbereder dig til behandlingen her i klinikken ved at få arrangeret transport fra klinikken. Du bør have selskab af en voksen person til minimum samme aften som indgrebet er foretaget.

Ønskes ud over lokal bedøvelse en afslappende rus, må du gerne drikke rigelig saft om morgenen på operationsdagen, men ikke mælkeprodukter og ingen fast føde. Tag gerne en madpakke med, vi har kun drikkevarer og kiks til indtagelse efter indgrebet.

Ved operationen ligger du på samme måde som til en gynækologisk undersøgelse. Du får lidt afslappende medicin i tabletform og smertestillende medicin gennem en blodåre. Der anlægges lokalbedøvelse svarende til livmoderhalsen. Herefter udvides livmoderhalskanalen, og livmoderen suges tom for abortvæv. Hvis du er Rhesus-negativ og mere end uge 8+0, skal du have en indsprøjtning, som forebygger blodtype-reaktioner i en evt. kommende graviditet. Når du føler dig klar til at tage hjem (oftest ca. 1 time efter indgrebet), taler du med en sygeplejerske. Arbejde og normal sportsaktivitet kan typisk genoptages efter 2-3 dage.

### **Forløb de følgende dage for både medicinsk og kirurgisk behandling**

Det er normalt at:

- have lette murrende menstruationssmerter de første dage efter behandlingen, disse kan lindres med håndkøbsmedicin.
  - være psykisk ude af balance i en periode, tal med pårørende, en god ven eller veninde eller din praktiserende læge.
- Det er vigtigt at forebygge underlivsbetændelse, det gør du ved at undgå samleje eller bruge kondom, ikke tage karbad, gå i svømmehal, havbad, så længe du bløder. Du bør ikke bruge tampon før ved næste menstruation.

Underlivsbetændelse bør behandles hurtigst muligt, da den ellers nedsætter muligheden for senere at kunne blive gravid.

Du skal være opmærksom på, at du kan blive gravid i de 3-6 uger, der går indtil næste menstruation. Hvis du ønsker ny graviditet, bør du vente til du har haft én normal menstruation. Ønsker du ikke ny graviditet, bør du i tilfælde af medicinsk behandling kontakte din egen læge angående prævention. Ved kirurgisk behandling kan oplægning af spiral i forbindelse med indgrebet evt. aftales. Hvis du i ugen efter indgrebet får feber, mavesmerter eller kraftig blødning, skal du kontakte os på telefon 8720 61 51 i åbningstiden ellers vagtlæge. Hvis der senere opstår problemer, skal du kontakte egen læge.