

Endometriose

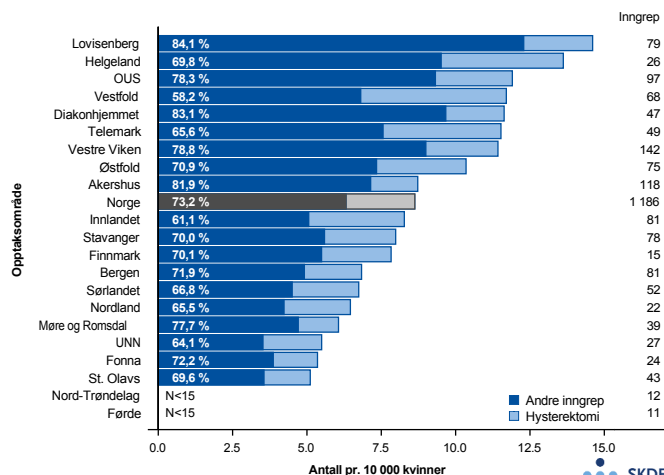
Endometriose er en tilstand der livmorslimhinne (endometrium) er lokalisert andre steder enn i livmorhulen og fører til en betennelsestilstand. Endometriose er vanligvis lokalisert i bekkenorganene; på bukhinnen rundt livmoren, på egglederne eller eggstokkene, men kan også lokaliseres til tarm og urinblære.

Bakgrunn

Livmorslimhinnen gjennomgår sykliske forandringer under påvirkning av de kvinnelige kjønnshormonene østrogen og progesteron. Slimhinnen bygges opp for å være klar til å ta i mot et eventuelt befruktet egg. Mot slutten av syklusen faller hormonnivåene, noe som fører til at livmorslimhinnen støtes ut som menstruasjonsblødning. Det samme skjer med livmorslimhinne som er lokalisert andre steder enn i livmoren. Blod fra dette vevet skiller ikke ut, men «fanges» i små blodfylte knuter eller flyter fritt rundt i bukhulen.

Utviklingen av endometriose fører til lavgradig (mild) betennelse i bukhulen, noe som med tiden kan gi sammenvoksinger av de indre kjønnsorganene. Både den akutte og den kroniske betennelsen gir magesmerter. Det er ikke alltid sammenheng mellom størrelse på endometrioseforandringene og grad av smerte. Den kroniske betennelsen og sammenvoksninger kan gi infertilitet. Alvorlige komplikasjoner, som innsnevring på tarm eller urinveier, er sjeldne.

Behandlingen av denne kroniske tilstanden er individuell og avhenger av blant annet av alder og om kvinnen ønsker å kunne bli gravid og få barn. Ved behandling som tar sikte på smertelindring er hormonbehandling som hindrer menstruasjon førstevalg. Dersom dette ikke gir tilstrekkelig smertelindring kan kirurgisk behandling med laparaskopi være aktuelt. Åpen kirurgi bør unngås, da det øker risikoen for sammenvoksinger betydelig. Kirurgisk behandling kan også i noen tilfeller øke sjansen for å bli gravid.



Kilde: NPR/SSB

Antall inngrep for endometriose pr. 10 000 kvinner, aldersjustert, gjennomsnitt pr. år for 2015–2017 fordelt på opptaksområde og hysterektomi-er versus andre inngrep. Gjennomsnittlig antall inngrep til høyre. Utvalget er begrenset til kvinner i aldersgruppen 16–55 år.

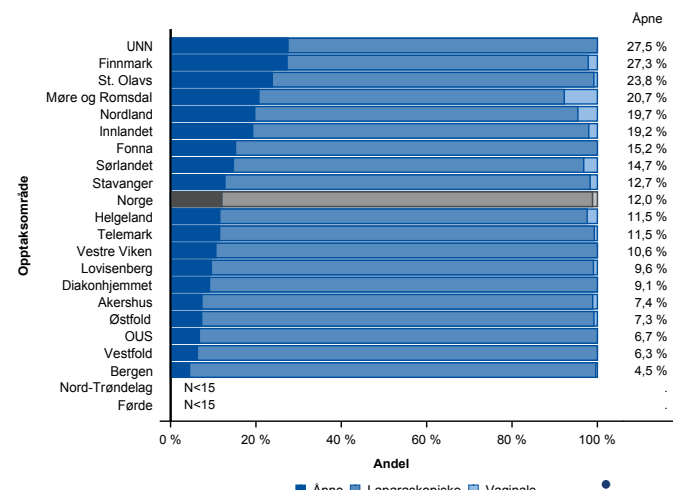
Resultater

I perioden 2015–2017 ble det i gjennomsnitt utført omlag 1 200 operasjoner årlig for endometriose i Norge. Operasjon for endometriose gjøres oftest for kvinner i 30-til 50-årsalderen, og gjennomsnittsalderen for slik operasjon var 36,5 år i 2015–2017.

Det var årlig nesten tre ganger så mange som ble operert for endometriose pr. 10 000 kvinner bosatt i opptaksområdet Lovisenberg som i opptaksområdet St. Olavs, i perioden 2015–2017.

Nasjonalt ble livmoren fjernet (hysterektomi) for 27 % av kvinnene, andelen hysterektomier varierte fra 16 % for bosatte i opptaksområdet Lovisenberg til 42 % for bosatte i opptaksområdet Vestfold.

Kirurgiske inngrep for endometriose kan gjøres åpent, laparoskopisk eller vaginalt. Andelen åpne inngrep varierte fra 27,5 % for bosatte i opptaksområdet UNN til 4,5 % for bosatte i opptaksområdet Bergen.



Kilde: NPR/SSB

Andel inngrep for endometriose gjennomført som hhv. åpne, laparoskopiske og vaginale inngrep.

Kommentarer

Det er ingen kjent geografisk variasjon i forekomsten av endometriose, men det er vanskelig å fastslå hvorvidt ulikheter i pasientpreferanser, bruk av medikamentell behandling og innslag av tilfeldig variasjon kan være tilstrekkelig til å forklare den observerte variasjonen. Variasjonen er imidlertid såpass stor at det bør reises spørsmål om hvorvidt variasjonen kan være uberrettiget.

Ved operasjoner for endometriose anbefales at man unngår åpen kirurgi. Åpen kirurgi ble likevel brukt i over 25 % av operasjonene i enkelte opptaksområder. Det er stor forskjell mellom opptaksområdene når det gjelder hvor stor andel som blir behandlet med åpen kirurgi.