

Efter keglesnittet

Hvis der er oplagt en gaze-strimmel skal den fjernes ved sengetid.

Det anbefales, at du holder fri 1-2 dage og tager det med ro.

Efter operationen vil der komme lidt blødning. Der er normalt, at der kommer del udflåd i 3-4 uger, og dette kan være ildelugtende. Nogle gange kommer der frisk blødning efter 1½ uge – der er fordi sårskorpen begynder at falde af.

Efter ca. 4 uger er såret helet op igen. Derfor bør du i 4 uger efter operationen undlade

- at bruge tamponer
- samleje

Du bør kontakte klinikken, egen læge eller lægevagt, hvis du får

- kraftigere blødning, end svarende til normal menstruation
- feber og smerter

Spørgsmål eller problemer?

Du er altid velkommet til at kontakte klinikken ved behov

Efterkontrol

Efter keglesnittet vil du blive tilbudt efterkontroller. Hvor hurtigt, hvor tit og hvor længe afhænger af svaret på mikroskopi-undersøgelsen. Vi aftaler de nærmere detaljer når du får dette svar.

Edith Ingerslev Svare

Speciallæge i gynækologi, ph.d.

Bramstræde 7 A, 3000 Helsingør

T 4920 1211 mandag til torsdag 9-12

H www.gynedith.dk (her kan bestilles tid
under /Selvbetjening)

M kontakt@gynedith.dk



CELLEFORANDRINGER

Tekst ved speciallæge, ph.d. Edith Ingerslev Svare

30. december 2012.

Revideres senest december 2015

Atypiske celler (ASCUS)

Atypiske celler er den hyppigste forandring man finder i celleprøver. Ofte er der tale om en forbigående infektion/irritation, men hos nogle kan der være tale om egentlige celleforandringer. Hos kvinder der er fyldt 30 år suppleres med en test for HPV. Er testen negativ skal der bare tages en ny celleprøve efter 6 måneder. Er virus-prøven derimod positiv henvises til gynækolog med henblik på vævsprøver (se nedenfor).

Suspekte celler (LSIL; HSIL; ASC-H; AGUS m.v.)

Hvis celleprøven giver mistanke om celleforandringer (suspekte celler) bliver kvinden henvist til speciallæge i gynækologi til nærmere undersøgelse. Jeg forsøger at se disse kvinder i klinikken inden for 1-2 uger – ikke fordi det har betydning for en eventuel udvikling af selve celleforandringerne om de bliver behandlet så hurtigt, men fordi de fleste kvinder bliver meget bekymret over en sådan diagnose.

Hvordan foregår undersøgelsen hos gynækologen når man er henvist på mistanke om celleforandringer?

Allerførst tager vi en grundig snak om, hvad celleforandringer er, hvordan undersøgelsen foregår, og hvordan en eventuel behandling sker. Der gøres derefter en gynækologisk undersøgelse, hvor der suppleres med en kikkertundersøgelse (kolposkopi) af selve livmoderhalsen.

Med et kamera (der holdes UDEN for skeden) kan jeg i detaljer vurdere, hvordan slimhinden på livmodermunden ser ud. Hvis du ønsker det, kan du samtidigt se med på en TV-skærm – det er min erfaring, at de fleste kvinder synes at det er en lettelse at se med (f.eks. hvor små forandringerne egentlig er) og hvordan det ser ud (f.eks. billeder af før og efter behandling).

Derefter lægger jeg en lille lokalbedøvelse (som de fleste næsten ikke mærker) og derefter kan der tages nogle små prøver fra livmodermunden uden at det gør ondt. Alt i alt varer hele denne undersøgelse mindre end 5 minutter.

Efter indgrebet fortæller jeg hvad min umiddelbare vurdering er med henblik på om der er celleforandringer eller ej og om jeg mener at et eventuelt keglesnit skal foregå i klinikken eller på sygehuset. Langt de fleste keglesnit foretager jeg selv, men der kan være forhold – oftest rent teknisk for eksempel p.gr.a. en livmoderhals, der er svært tilgængeligt – hvor det er bedst for kvinden at indgrebet foregår i fuld bedøvelse – og det kan jeg jo ikke tilbyde.

Efter prøverne bløder det lidt frisk de næste dage. Der kan komme lidt mudren og uro i underlivet, men de fleste har ingen gener efter prøverne.

Hvordan opstår celleforandringer?

Celleforandringer på livmodermunden skyldes infektion med en vortevirus (Human Papillomavirus eller HPV).

HPV er meget hyppig infektion som de fleste kvinder har på et tidspunkt i livet.

HPV er seksuelt overført, og giver oftest ingen symptomer hos hverken kvinder eller mænd. HPV forsvinder i snit efter ca. 12 måneder; men af årsager vi ikke helt forstår endnu, bliver infektionen kronisk hos nogle kvinder – og det er denne kroniske infektion, der kan give celleforandringer.

Hvordan behandles celleforandringer?

Lette celleforandringer forsvinder af sig selv hos 2 ud af 3 kvinder så grænsen for behandling af celleforandringer går oftest ved middelsvære til svære celleforandringer. Den mest almindelige behandling er keglesnit. Dette er et lille indgreb, der foretages i lokal anæstesi og i langt de fleste fjernes forandringerne fuldstændigt

Hvordan foretages et keglesnit?

Først lægges en lokalbedøvelse i livmoderhalsen (og dette mærker de færreste noget til) og derefter fjernes en lille skive af livmoderhalsen med en lille elektrisk slynge. Selve keglesnittet tager kun få minutter. I nogle tilfælde bliver der oplagt en gaze-strimmel i skeden for at komprimere såret.

Bagefter observeres du 20-30 minutter i venteværelset for at sikre, at der ikke kommer blødning.

Vævet, der er fjernet ved operationen bliver sendt til undersøgelse i mikroskopet. Der er svar på denne undersøgelse efter ca. 14 dage.

Du vil få svar på denne undersøgelse enten per brev, telefon eller ved en konsultation i klinikken.