

Utanlegspungun

Upplýsingarit fyrir sjúklinga og aðstandendur þeirra

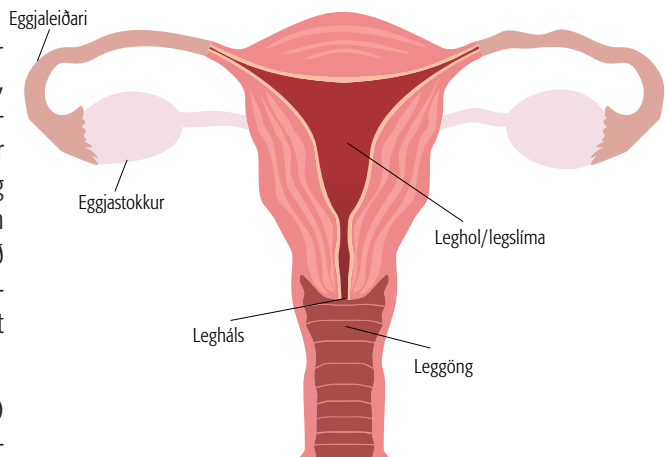
Þetta fræðsluefni fjallar um utanlegspungun, einkenni, greiningu og meðferð.

Almennt um utanlegspungun

Í eðlilegri þungun frjóvgast egg í öðrum hvorum eggjaleiðaranna og flyst inn í legið 2-3 dögum eftir frjóvgun. Inni í leginu festist frjóvgaða eggíð í legslímumni. Með tímanum myndast fóstur í leginu.

Í utanlegspungun festist frjóvgaða eggíð fyrir utan legið, oftast í öðrum hvorum eggjaleiðaranum. Eggjaleiðarinn getur ekki þanist út eins og legið og því er hætt á að eggjaleiðarinn rofni þegar fóstrið stækkar. Það getur valdið innvortis blæðingum og verið lífshættulegt konunni.

Í sjaldgæfum tilfellum (3-5%) verður utanlegspungun í grindarholinu, utan á leginu, í horni legsins, í leghálsi eða jafnvel við önnur líffæri grindarholsins. Einnig getur tvíburapungun orðið þannig að eitt fóstur er á réttum stað en hitt fyrir utan leg.



Það er ekki vitað að fullu af hverju utanlegspungun verður. Þekktir áhættuþættir eru:

- Utanlegspungun í fyrri meðgöngu
- Saga um sýkingar í kvenlíffærum t.d. klamydiu sýking
- Saga um skurðaðgerð á eggjaleiðurum
- Saga um kviðarholsskurðaðgerð
- Legslímufلاك
- Reykingar
- Aldur > 35 ára

Oft eru engir af ofantöldum áhættuþáttum til staðar hjá þeim konum sem fá utanlegspungun.

Einkenni

Utanlegspungun er stundum einkennalaus. Algengasta einkennið er verkur öðru hvorum megin neðarlega í kvið. Verkur getur byrjað skyndilega eða komið fram á nokkrum dögum og ýmist verið stöðugur eða í hviðum. Einnig geta verið tíðar smáblæðingar frá leggöngum. Ef um er að ræða kviðverk og svima samtímis getur það verið merki um blæðingu í kvið og er mikilvægt að hafa samband við kvennadeild ef slík einkenni koma fram. Ef engin einkenni eru til staðar getur verið erfitt að greina hvort um utanlegspungun er að ræða. Greiningarferlið getur tekið 2-3 vikur.

Greining

Greining er gerð með sónarskoðun um leggöng og mælingum á þungunarhormóni í blóði (s- hCG) á 48 -72 klst. fresti. Við sónarskoðun sést að legið er tóm. Stundum sést fyrirferð á eggjaleiðara, þykkun á eggjaleiðara eða merki um blæðingu í kviðarholi. Blóðprufan ein og sér getur ekki sagt til um hvar þungunin er að þroskast en hún hjálpar til við greiningu. Oftast vinnur tíminn með manni þegar greiningin er óljós. Þessi tími í óvissu getur verið konum erfiður, það getur verið erfitt að fá engin svör strax.

Meðferð

Lyfjameðferð við utanlegspungun er háð ströngum skilyrðum og hentar ekki öllum sjúklingum. Flestar konur þurfa að gangast undir aðgerð þar sem þungunin er fjarlægð. Læknir ákveður hvort þörf sé á aðgerð.

Skurðaðgerð

Kviðarholsspeglun er gerð í svæfingu. Lítil myndavél er færð inn í kvið um nafla þannig að hægt sé að skoða eggjaleiðarana og önnur líffæri. Ef utanlegspungun greinist í þessari aðgerð er hún fjarlægð. Í flestum tilfellum þarf einnig að fjarlægja eggjaleiðarann. Eggjastokkar og hinn eggjaleiðarinn eru þá eftir. Í örfáum tilfellum verður að gera opna aðgerð. Helstu fylgikvillar aðgerðar eru blæðing frá aðgerðarsvæði, sýking á aðgerðarsvæði og verkir í öxlum.

Ef til aðgerðar kemur eru veittar nánari upplýsingar um aðgerðina og undirbúning hennar.

Lyfjameðferð - Methotrexate

Lyfið stöðvar þungunina og gerir líkamanum kleift að hreinsa fóstrið burtu. Methotrexate er krabbameinslyf sem er notað til að stöðva vöxt frumna sem skipta sér hratt. Lyfinu er sprautað í vöðva.

Eftir lyfjagjöfina tekur við eftirlit. Þungunarhormón er mælt í blóði vikulega þar til gildin eru orðin neikvæð. Þetta ferli getur tekið 4-6 vikur, eftir því hversu hátt þungunarhormónið var í byrjun meðferðar.

Fylgikvillar lyfjanna eru særindi í munni, kviðverkir, ógleði og útbrot. Hvorki má stunda samfarir meðan á meðferð stendur né nota áfengi.

Nota þarf getnaðarvörn í þrjá mánuði eftir að meðferð lýkur. Það er vegna þess að lyfið getur valdið fósturgöllum og þarf að vera alveg horfið úr líkamanum áður en næsta þungun verður.

Þarf ég að vera frá vinnu?

Flestar konur geta verið í vinnu meðan á greiningarferli stendur ef þær eru einkennalausar. Það sama á við um konur í lyfjameðferð. Eftir skurðaðgerð tekur yfirleitt nokkra daga að jafna sig líkamlega.

Ástæða er til að hringja á deild ef:

- Það blæðir svo mikið frá leggöngum að það fylli stórt bindi (næturbindi eða sambærileg) á innan við 30 mínútum í meira en tvær klukkustundir.
- Nýrra verkja í kvið verður vart.
- Verkir svara ekki verkjalyfjum.
- Hiti er yfir (38°C).

Að lokum

Að greinast með utanlegspungun getur tekið á líkamlega og andlega. Greiningar- og meðferðarferli getur tekið daga eða vikur og óvissan sem því fylgir getur verið erfið. Viðtal við félagsráðgjafa stendur til boða fyrir konur og maka þeirra á kvennadeild ef þess er óskað. Einnig er í boði að ræða við prest eða djákna. Ef þörf er fyrir slíka aðstoð er best ræða það lækni og/eða hjúkrunarfræðing á kvennadeild.

Hafa samband:

Móttökudeild kvenlækninga sími: 543-3224 virka daga milli kl. 08-16.

Utan þess tíma má hafa samband við kvenlækningadeild 21A í gegnum skiptiborð Landspítala í síma 543-1000. Ef um brátt ástand er að ræða skal hafa samband við 112.

Starfsfólk kvenlækningadeildar

Vinsamlegast athugið að sjúkrahúsið getur ekki borið ábyrgð á peningum eða öðrum verðmætum svo sem símunum, tölvum o.fl. sem sjúklingar eða aðstandendur hafa meðferðis.

Athygli er vakin á því að starfsfólk og nemendur sjúkrahússins eru bundin þagnarskyldu og mega því ekki ræða um málefni sjúklinga á deildinni. Við viljum vinsamlegast biðja þig og aðstandendur þína að ræða ekki það sem þið kunið að verða vitni að eða heyrið um aðra sjúklinga.

Landspítali er kennsluspítali og nemendur í heilbrigðisfræðum og tengdum greinum stunda hluta af námi sínu á spítalanum. Nemendur fylgjast með og taka þátt í daglegri meðferð sjúklinga og eru alltaf á ábyrgð og undir handleiðslu leiðbeinenda sinna.

ÚTGEFANDI:

LANDSPÍTALI
KVENLÆKNINGAÐEILD 21A
MARS 2018
LSH-1556

ÁBYRGÐARMENN:

YFIRLÆKNIR KVENLÆKNINGA,
DEILDARSTJÓRI 21A

HÖNNUN:

SAMSKIPTAÐEILD