

Hysterektomia -milloin ja miten?

EGO Turku

3.-4.11.2016

Kaisa Kurkijärvi

Täydellinen kohdunpoisto...

1. Tehdään oikealla indikaatiolla
2. Kustannustehokas (=halpa ja nopea tehdä)
3. Potilas toipuu nopeasti ja on tyytyväinen
4. Ei välittömiä eikä pitkänajan komplikaatioita

Kiireettömän kohdunpoistoleikkauksen indikaatiot, STM 2010

ICD-tautiluokitus	
D25	Myoma uteri
N80	Endometriosis
N92.0	Menstruatio abundans et frequens cum cyclo regulari

- Tautitilat pisteytetään 0-100
- Hoitoon pääsyn perusteena 50 pisteen raja
- Vaikka pisteraja ylittyisi, ei leikata, jos ei odotettavissa hyötyä

Kiireettömän kohdunpoistoleikkauksen indikaatiot, STM 2010

Myoomat

Myooman koko	
50 pistettä	Intramuraalinen >10 cm tai kohtu >20 cm
30 pistettä	Submukoottinen
Haitta	
30 pistettä	Virtsaamis- ja ulostamisoireet, paineen tunne lantiossa, kipu
30 pistettä	Runsas kuukautisvuoto ja välivuodot (menometrorragia)
Muut myötävaikuttavat tekijät	
20 pistettä	Menometrorragian konservatiiviset hoidot kokeiltu (ei submukoottiset)

Kiirettömän kohdunpoistoleikkauksen indikaatiot, STM 2010

Endometrioosi

Kipu	
50 pistettä	Kirurgisesti todettu tauti + invalidisoiva kipu, toistuva kipulääkkeen käyttö
Haitta	
30 pistettä	Runsaat ja epäsäännölliset vuodot
Muut myötävaikuttavat tekijät	
30 pistettä	Konservatiiviset hoitovaihtoehdot on kokeiltu

Kiirettömän kohdunpoistoleikkauksen indikaatiot, STM 2010

Säännöllisen kierron runsaat tai tiheät kuukautiset

Vuoto

60 pistettä

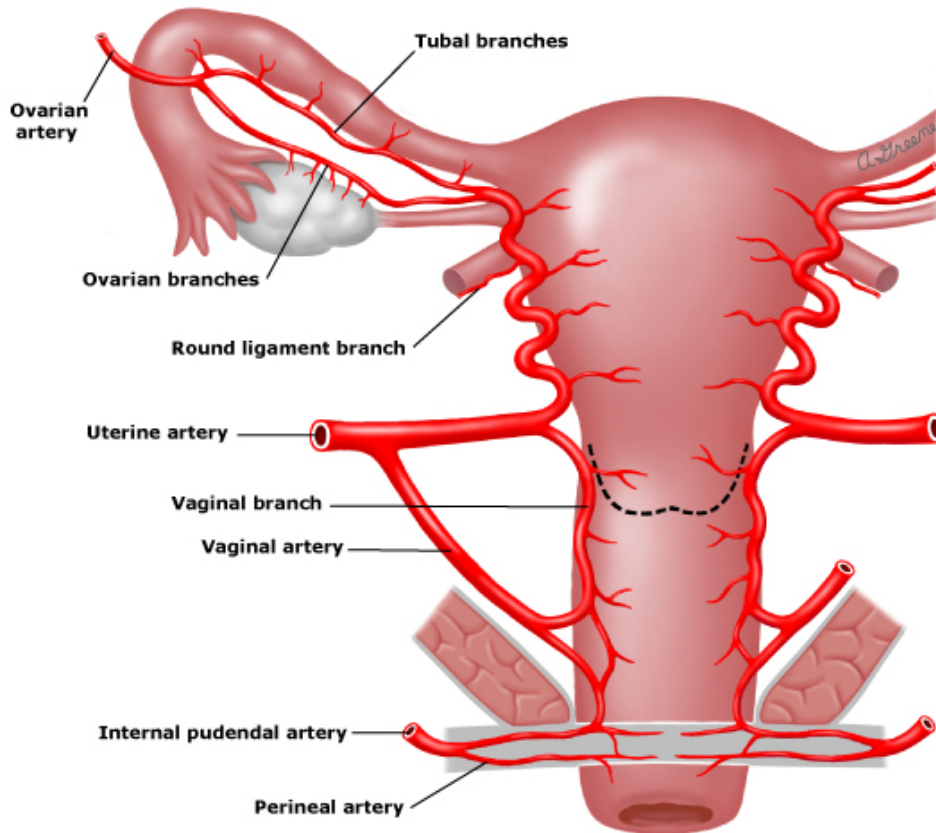
Käypä hoito—ohjeen mukainen hoitosekvenssi kokeiltu

Muut indikaatiot kohdunpoistolle

FINHYST 2006	%
Myoomat	33
Menorragia	21
Dysmenorrea	3
Endometrioosi	2
Laskeuma	28
Adnextuumori	6
Muut	7

- Erilaiset infektiotilanteet
- Kohdun rakennemuutokset
- Profylaktiset kohdun (ja adneksien) poistot syöpäalttiutta kantavilla
- Endometriumien hyperplasia
- Transsukupuoliset

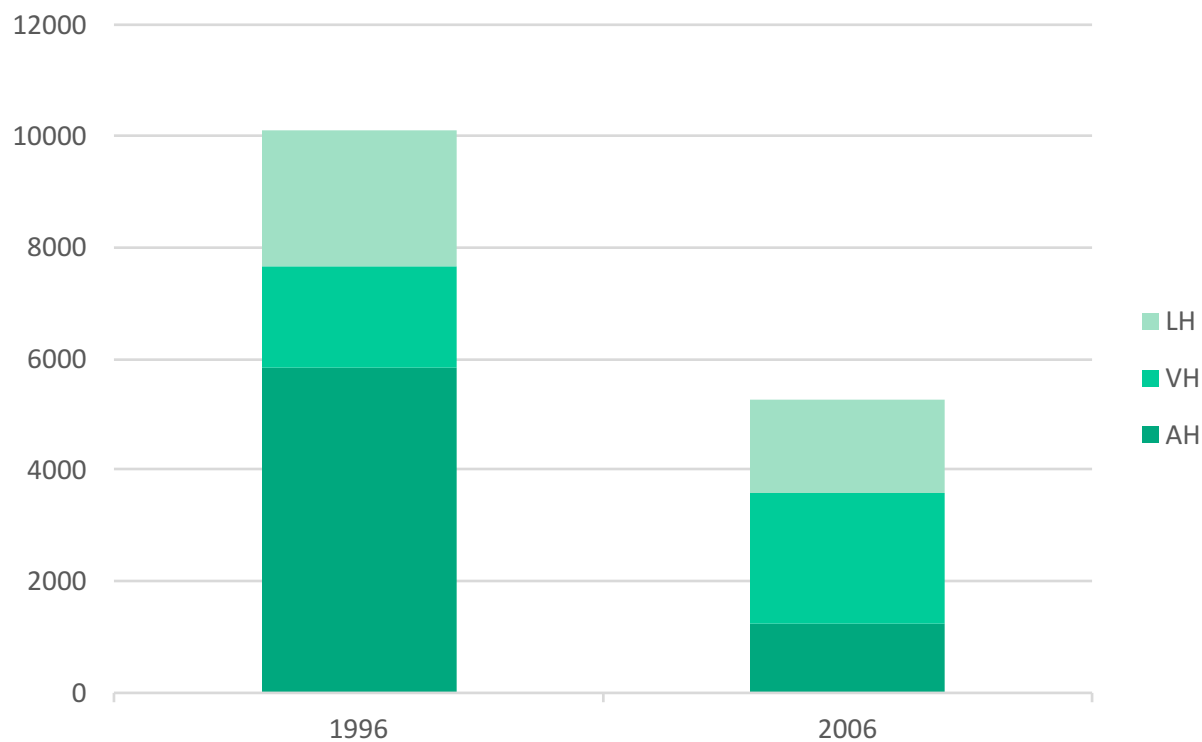
Kohdunpoistotavat



- AH avoleikkaus
- VH vaginaalinen
- LAVH laparoskopia-avusteinen vaginaalinen
- LH laparoskooppinen
- TLH kokonaan laparoskooppinen
- (subtotaali, korpuseräily)

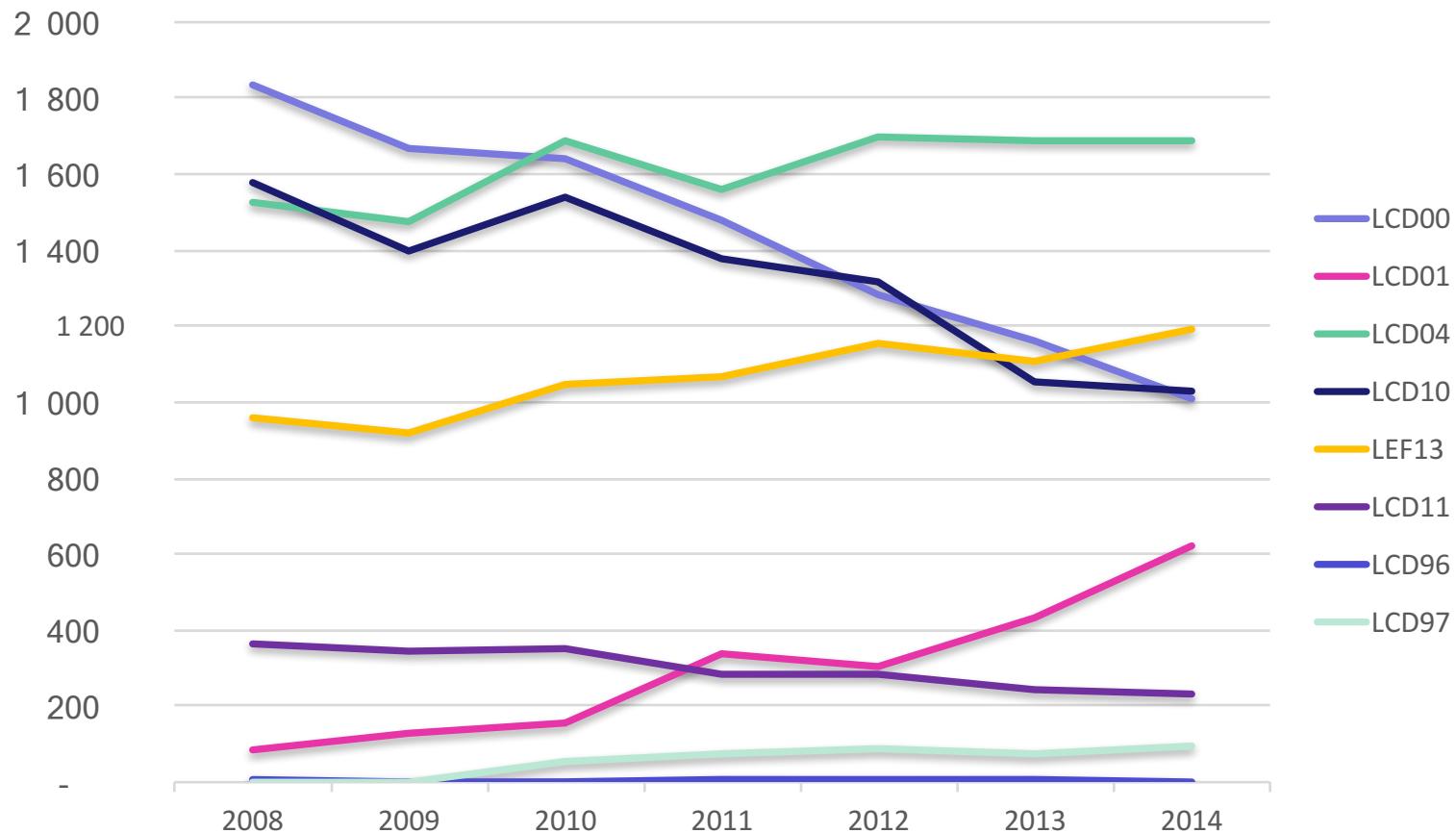
Tehdäänkö Suomessa liikaa kohdunpoistoja?

Rutanen ja Luoto 1996, Duodecim

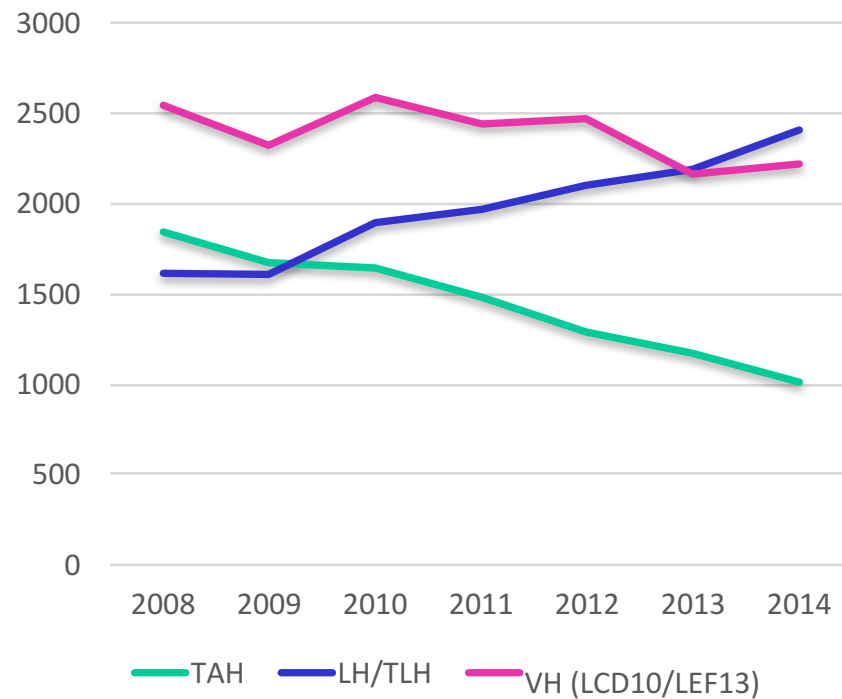
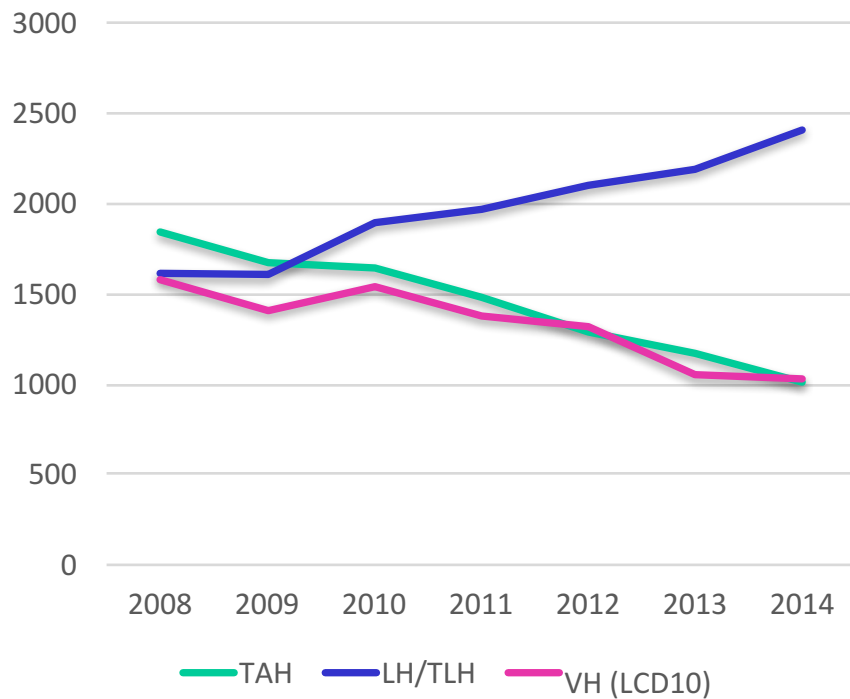


FINHYST 1996 ja 2006

Kohdunpoistot Suomessa



Kohdunpoistot Suomessa



Kohdunpoistojen hinnat TYKSissä

ICD-10	Nimi	Hinta €
LCD00	AH	2610
LCD01	TLH	2930
LCD04	LH	2780
LCD10	VH	1750
LCD11	LAVH	2750
LCD31	Laajennettu kohdunpoisto vatsaontelon tähystyksessä	2770
LCD97	TLH + morsellaatio	3710

Sairaalahoidon pituus, sairausloma

- Vaginaalisen ja laparoskooppisen kohdunpoiston jälkeen pyritään kotiuttamaan tmp-päivän iltana
 - Poikkeuksena laajat endometrioosileikkaukset
 - SVA 2-3 viikkoa
- AH:n jälkeen osastohoito ainakin 2 yön ajan
 - SVA 4 viikkoa





**Cochrane
Library**

Cochrane Database of Systematic Reviews

VH vs AH	
Lyhyempi sairaalahoito	-1,07 päivää
Nopeampi paluu normaaliin toimintaan	-9,47 päivää
Vähemmän infektioita	OR 0,42
LH vs AH	
Vähemmän verenhukkaa	-45,3 ml
Lyhyempi sairaalahoitoaika	-2,01 päivää
Lyhyempi paluu normaaliin toimintaan	-13,6 päivää
Pidempi leikkausaika	+20,3 min
Enemmän virtsaelinvaurioita	OR 2,41
LH vs VH	
Pidempi leikkausaika	+39,3 min
TLH vs LH	
Pidempi leikkausaika	+25,3 min
Enemmän vaginapohjukan avautumisia	

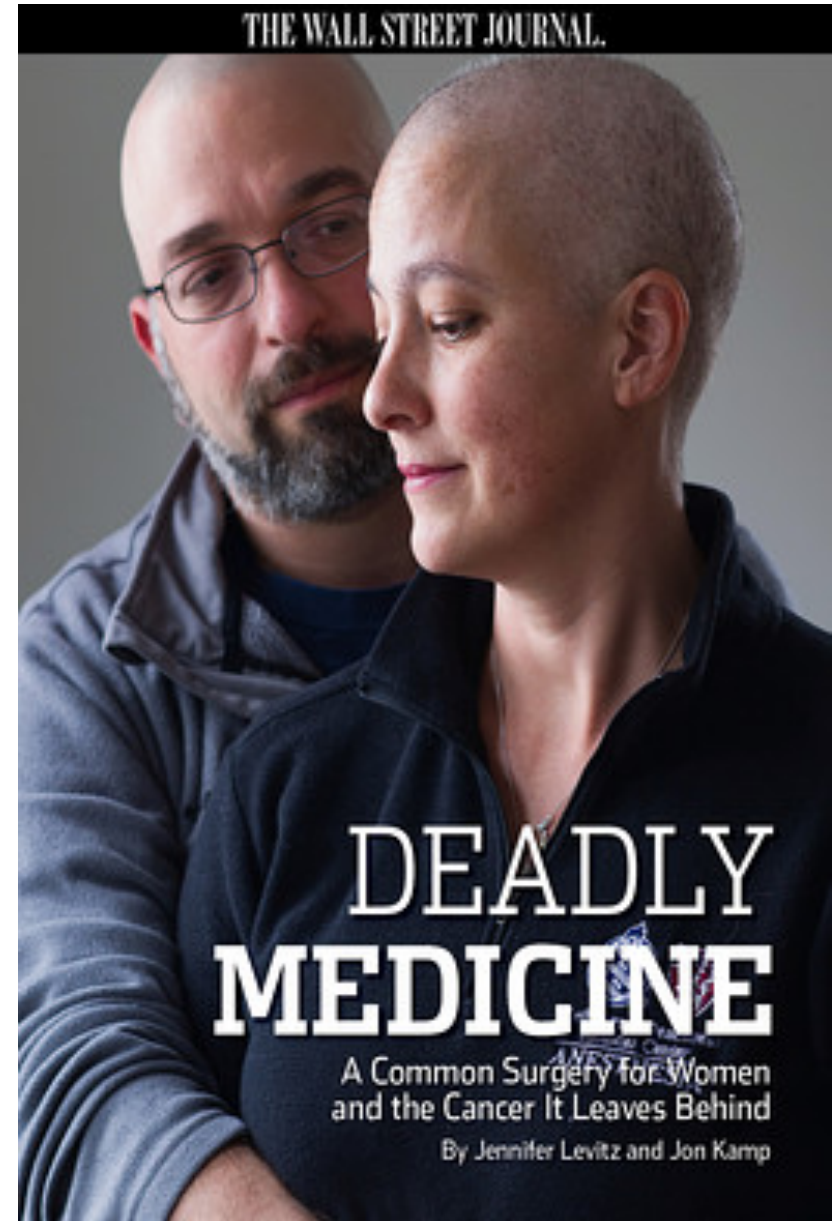
Kohdunpoistoleikkausten elinvauriot 1000 naista kohden

		FINHYST 1996	FINHYST 2006	Teeluckdharry ym. 2015
Ureter	AH	2	3	2,6
	VH	0	0,4	0,4
	LH	11	3	3,1
Rakko	AH	5	9	5,8
	VH	2	6	5,1
	LH	13	10	7,3
Suoli	AH	2	2	
	VH	5	1	
	LH	4	4	

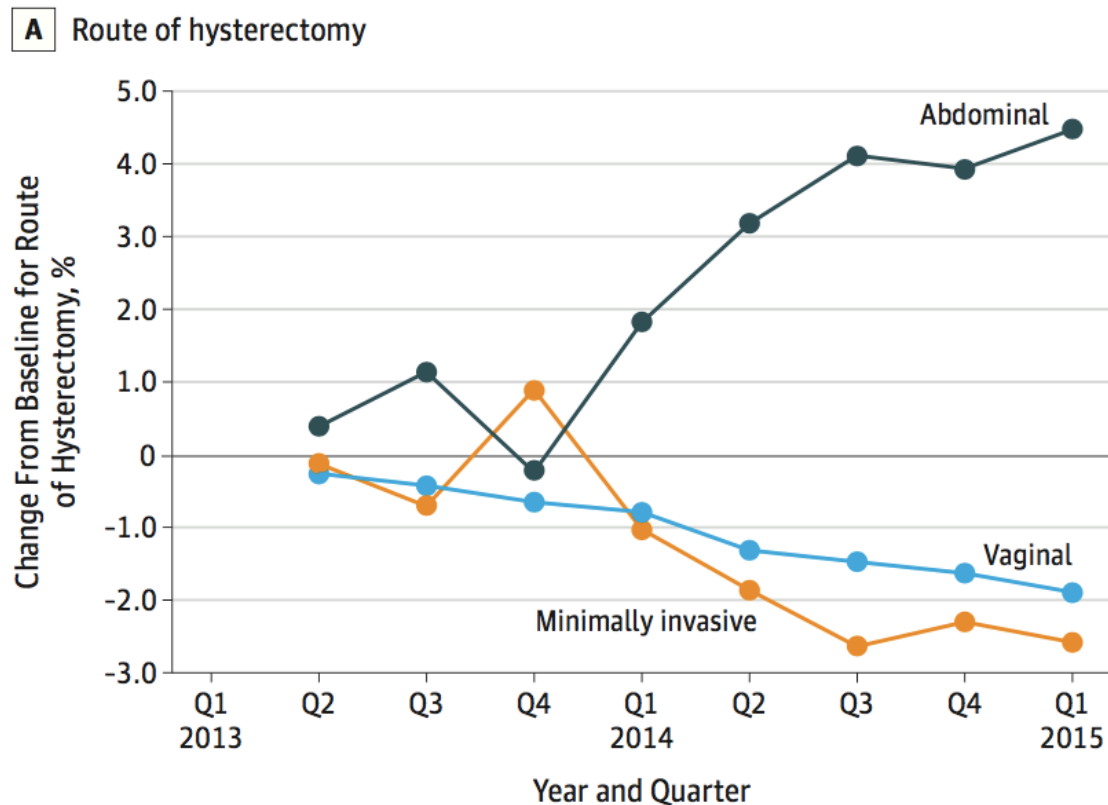
Laparoskooppisen kohdunpoiston kipupisteet:

MORSELLAATIO

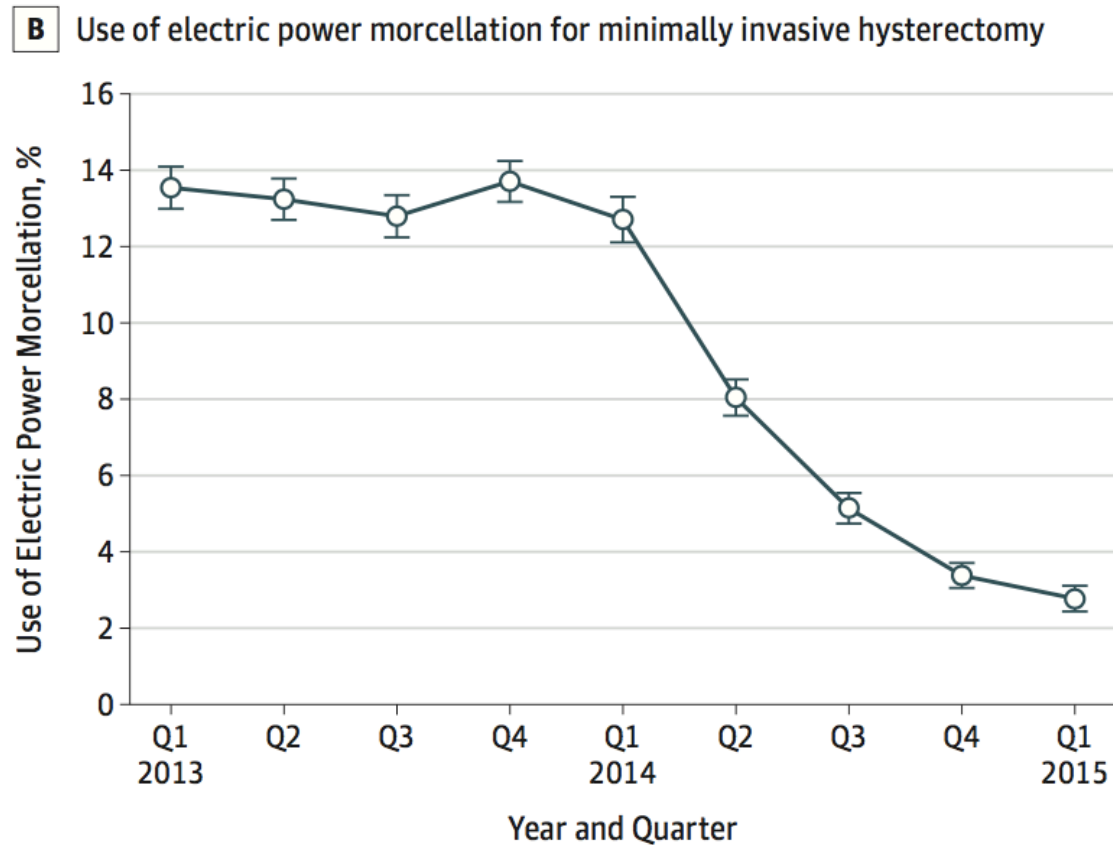
- 6 lapsen äidille, anestesialääkäri Amy Reedille tehdään LH morselloiden anemisoivien vuotojen ja myoomien takia 10/2013
- Todetaan leiomyosarkooma
- Kirurgipuolisensa kanssa ajavat morsellaattoreiden kieltämistä
- FDA antoi lausunnon 11/2014



Hysterektomiat USA:ssa FDA:n morsellaattorisuosituksen jälkeen



Morsellaattorin käyttö USA:ssa LH:ssa



Amerikkalaisia suosituksia

- FDA
 - Peri- ja postmenopausaalisille ei käytetä ollenkaan morsellaattoria
 - Ei käytetä myöskään niille, joille voidaan tehdä kudoksen poisto *en bloc*
- ACOG
 - Morsellaatiolla edelleen rooli gynekologisessa kirurgiassa
 - Huolellinen potilasvalinta, Informed consent
- AAGL
 - Morsellaatio edut voittavat haitat pienen riskin populaatiossa

Voinko morselloida?

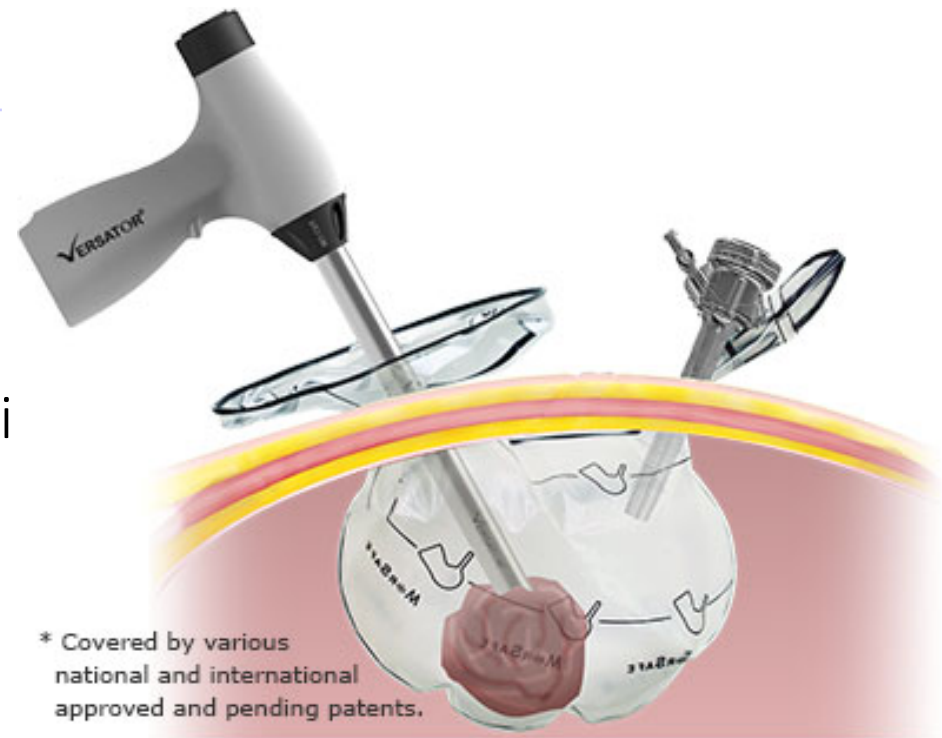
- Preop diagnoosi on hankala
- Endometriumbiopsia löytää noin puolet kohdun sileän lihaksen pahanlaatuisista kasvaimista (Bansal ym. 2008)
- Mikään kuvantamismenetelmä (UÄ, MRI, TT, PET-TT) ei tuo luotettavaa diagnoosia
- Nopeasti kasvava kohtu (premenopausaalisella) ei viittaa sarkoomaan
- Postmenopausaalisella ilman HT:tä kohdun kasvu ON epäilyttävää

Harkitse morsellaatio tarkkaan, kun

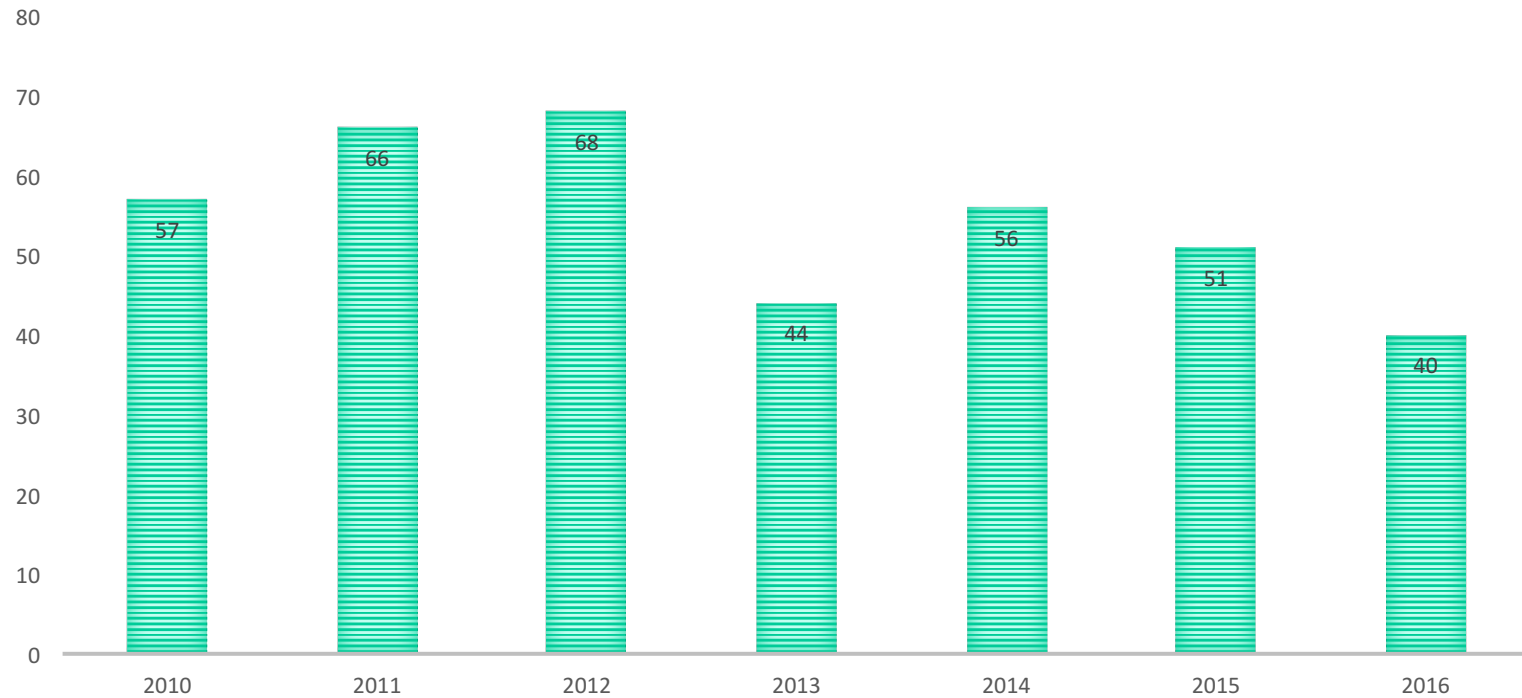
- Potilas on postmenopausaalinen
- > 2 v tamoksifeeihoito
- Lantion sädehoito
- Lapsuudessa sairastettu retinoblastooma
- HLRCC (hereditary leiomyomatosis and renal cell carcinoma)

Morsellaatio pussissa?

- <http://www.websurg.com/doi-vd01en4580.htm>
- Preparaatin täytyy olla kokonaan irti
- Myös avonaisen pussin voi laittaa preparaatin alle, mutta se ei täysin estä pikkupalojen leviämistä



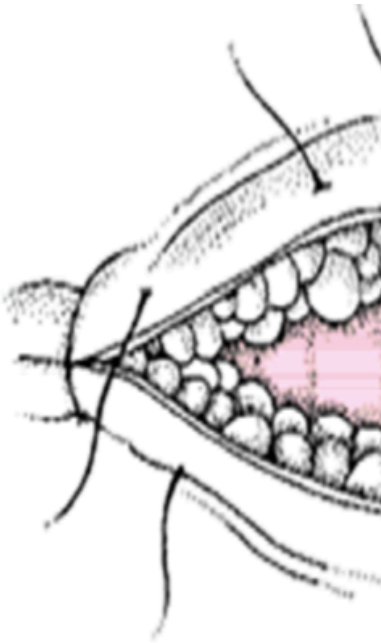
Morsellaatiokohdunpoistot (LCD97) TYKSissä



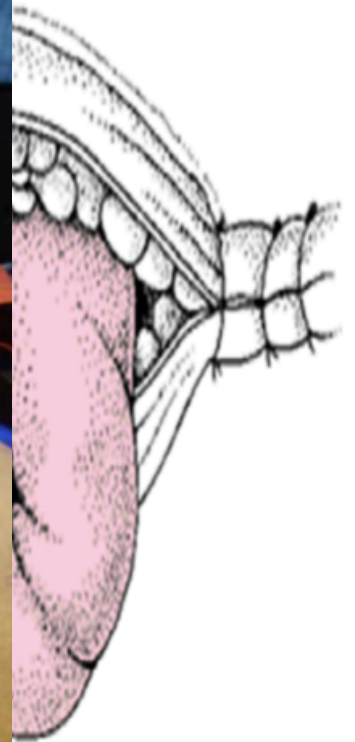
Laparoskooppisen kohdunpoiston kipupisteet:

VAGINAN POHJUKAN AUKEAMINEN

Vaginan pohjukan aukeaminen



Sep



ration

Vaginan pohjukan aukeaminen

- Premenopausaalisilla ensimmäisen yhdynnän yhteydessä (2-5 kk)
postmenopausaalisilla yleensä laskeumaan liittyen (vuosia)
- Mahdollisia altistavia tekijöitä:
 - pohjukan infektiio
 - Tupakointi
 - Laskeuma
 - Hematooma
 - aiempi sädehoito
 - Postmenopausi
 - kohonnut vatsaontelon paine
 - heikentynyt haavan paranemistaipumus

Vaginan pohjukan aukeaminen

TOIMENPIDE	AVAUTUMIS-%
LH	0,18 – 0,30
TLH	0,64 – 0,86
Robottiaivusteinen LH	0,46 - 1,5
VH	0,08 - 0,25
AH	0,15 - 0,26

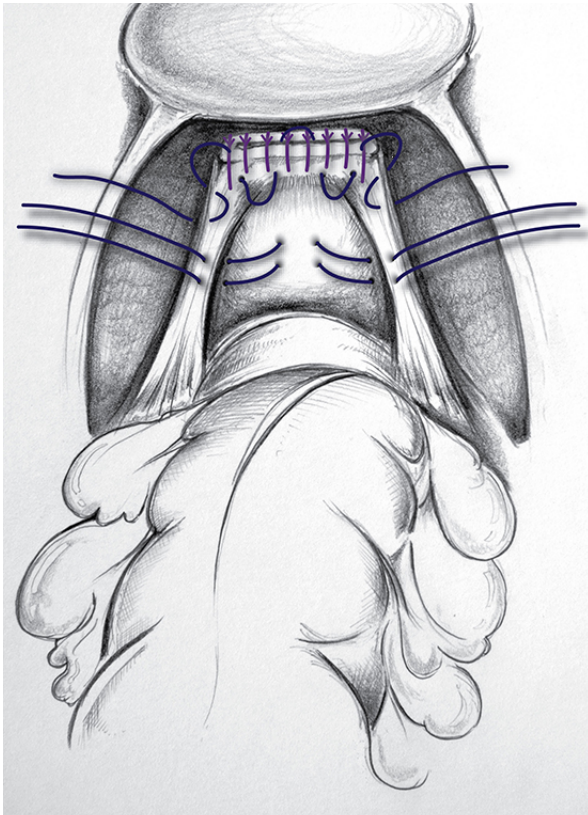
Millä estää avautuminen?

- Infektion ja hematooman välttäminen
- Kudoksen liiallisen polttamisen välttäminen; mahdollisesti kolpotomia kylmällä instrumentilla
- 8 viikon pidättäytyminen yhdynnästä ja raskaiden taakkojen nostelusta
- Paikallisestrogeeni postmenopausaalisille
- Ei selkeää näyttöä sulkutapojen ja materiaalin väillä (mono- vs multifilamentti, väkälanka)

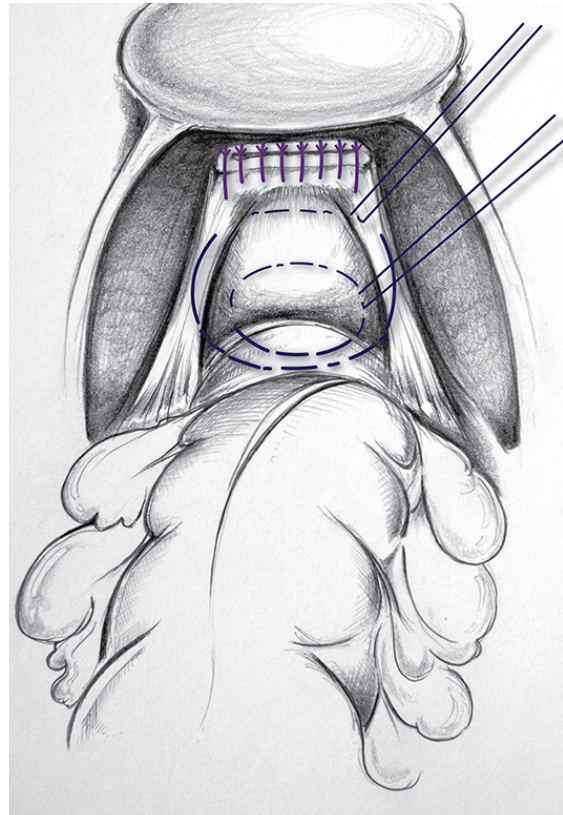
Kohdunpoiston jälkeinen laskeuma ja virtsankarkailu

- Suuressa rekisteritutkimuksessa SUI-leikkauksen riski 2,4x naisilla, joilta kohtu poistettu verrattuna leikkaamattomiin (Altman ym. 2007)
- Myös urge-inkontinenssia enemmän, jos kohtu poistettu (Kudish ym. 2015)
- Kohdunpoisto lisäsi myöhemmän laskeumaleikkauksen riskin 1,7x (Altman ym. 2008)
- Suurin POP-riskin lisäys VH:n jälkeen. Todennäköisesti laskeumaa ollut jo kohdunpoiston aikaan

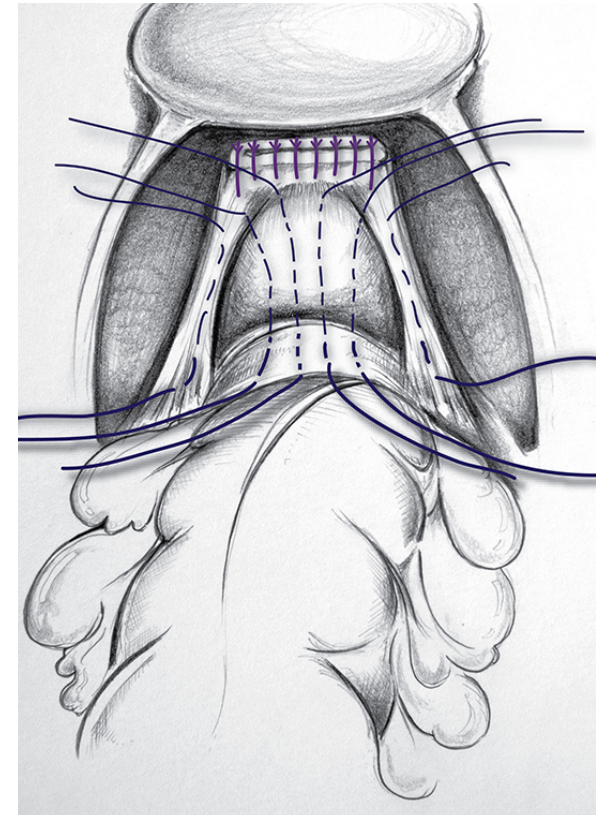
Miten estää laskeuman kehittyminen kohdunpoiston jälkeen?



McCall



Moschowitz



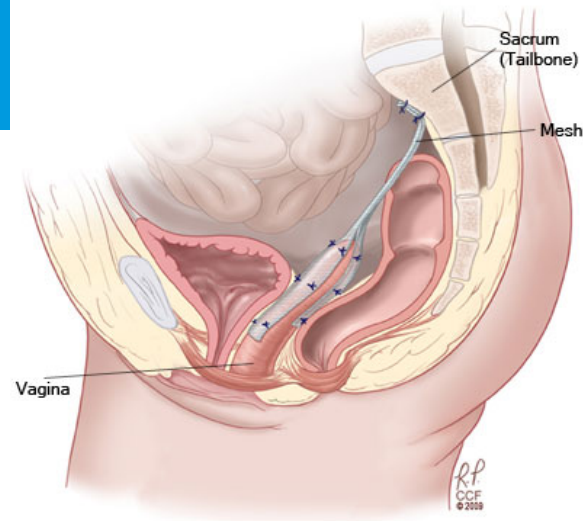
Halban

BMI ja leikkaustapa

- AH huonoin leikkaustapa ylipainoisille
 - BMI >40 vs normaalipaino
 - Haavan avautuminen OR 5,3
 - Haavainfektio OR 5,3
 - Sepsis OR 1,9
- VH ja LH: normaalipainoisten ja lihavien välillä ei ollut eroja

Korpusamputaatio

- Cochrane 2012:
 - Ei eroa: virtsaoireet, suolioireet, seksuaalifunktio, komplikaatiot, verensiirrot
 - Korpusamputaatio lisää: edelleen jatkuvaa syklistä vuotoa (7-20%), kohdunkaulan solumuutokset
- 14 vuoden seurannassa korpusamputaation jälkeen
 - Ei eroa: virtsainkontinenssi, laskeuma (Andersen ym. 2015)



Korpusamputaatio

- Kohdunpoisto sakrokolpopeksian yhteydessä lisää verkkoeroosion riskiä 6x (Costantini ym. 2016)
- Korpusamputaatio scp:n yhteydessä
- DILEMMA: korpus täytyy morselloida; useimmat laskeumapotilaat ovat postmenopausaalisia

Munajohdinten poisto



- Steriloiduilla naisilla munasarjasyövän incidenssi on 41-64% prosenttia pienempi kuin verrokeilla
- Munasarjasyövän HR 0,71 toisen munajohtimen poiston jälkeen, 0,35 molempien poiston jälkeen
- Lisää toimenpideaikaa; onnistuu myös vaginaalisesti

Ovarioiden poisto FINHYST 2006

	AH	LH	VH
BSO	30,3%	26,5%	2,25

- Opportunistinen BSO kohdunpoiston yhteydessä lisää kokonaiskuolleisuutta ja sairastuvuutta
 - Sydän- ja verisuonisairaudet
 - Kognitio heikkenee
 - Parkinsonismi, masennus, ahdistus
 - Glaukooma
 - Osteoporoosi
 - Seksuaalifunktion ongelmat



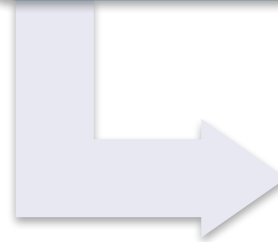
Hysterectomy for dummies



- Synnyttämättömille
- Sektoiduille
- Lihaville



- Tarvitaan adnex-kirurgiaa
- Uteriinoihin ei pääse käsiksi VH:ssa
- Endometrioosi, kiinnikkeet



- Todella iso kohtu
- Morsellointi kontraindisoitu

Täydellinen kohdunpoisto...

- 45-v
- 2 x PSC
- 1,5 v sitten termoablaatio, alkuun auttoi, nyt jälleen runsaat vuodot
- Tulee LH:ta varten; osastolla ennen tmp:ttä tutkitaan
 - Normaalikokoinen kohtu, ei myoomia
 - Portio tulee vaginan puoleenväliin
 - Uä:llä ei poikkeavaa, kohtu mobiili
- Tehdään VH