

KESKENMENO

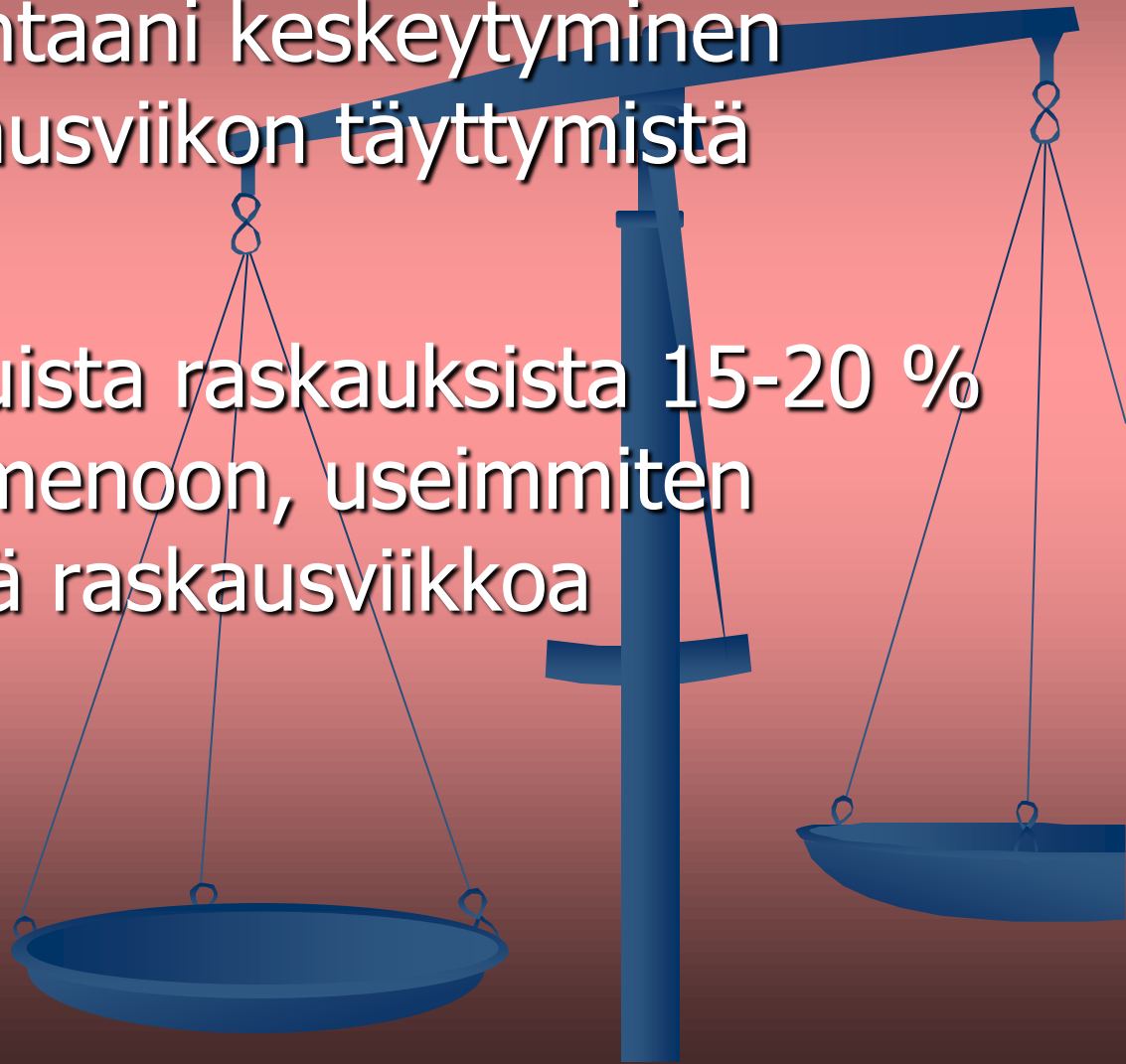
Anne Talvensaari-Mattila
Apulaisylilääkäri
Dosentti
OYS





Keskenmeno

- Raskauden spontaani keskeytyminen ennen 22. raskausviikon täyttymistä
- Kliinisesti todetuista raskauksista 15-20 % päättyy keskenmenoon, useimmiten ennen 12. täyttä raskausviikkoa



Verinen vuoto alkuraskaudessa

- Alkuraskauden keskenmeno
- Habitueelli abortti
- Keskenmenon hoito



Alkuraskauden verinen vuoto

- Niukka vuoto
 - Kivutonta
 - Vaaratonta
 - Voi olla merkki poikkeavasta raskaudesta
- Runsas vuoto
 - Keskenmeno?
- Voimakkaat alavatsakivut
 - Kohdunulkoinen raskaus?



Niukka vuoto

- Joka 4. naisella
- Ajankohtana, jolloin kuukautiset pitäisi alkaa ("valekuukautiset")
- Emättimen ja kohdunkaulan tulehdukset
- Postkoitaalinen verenvuoto



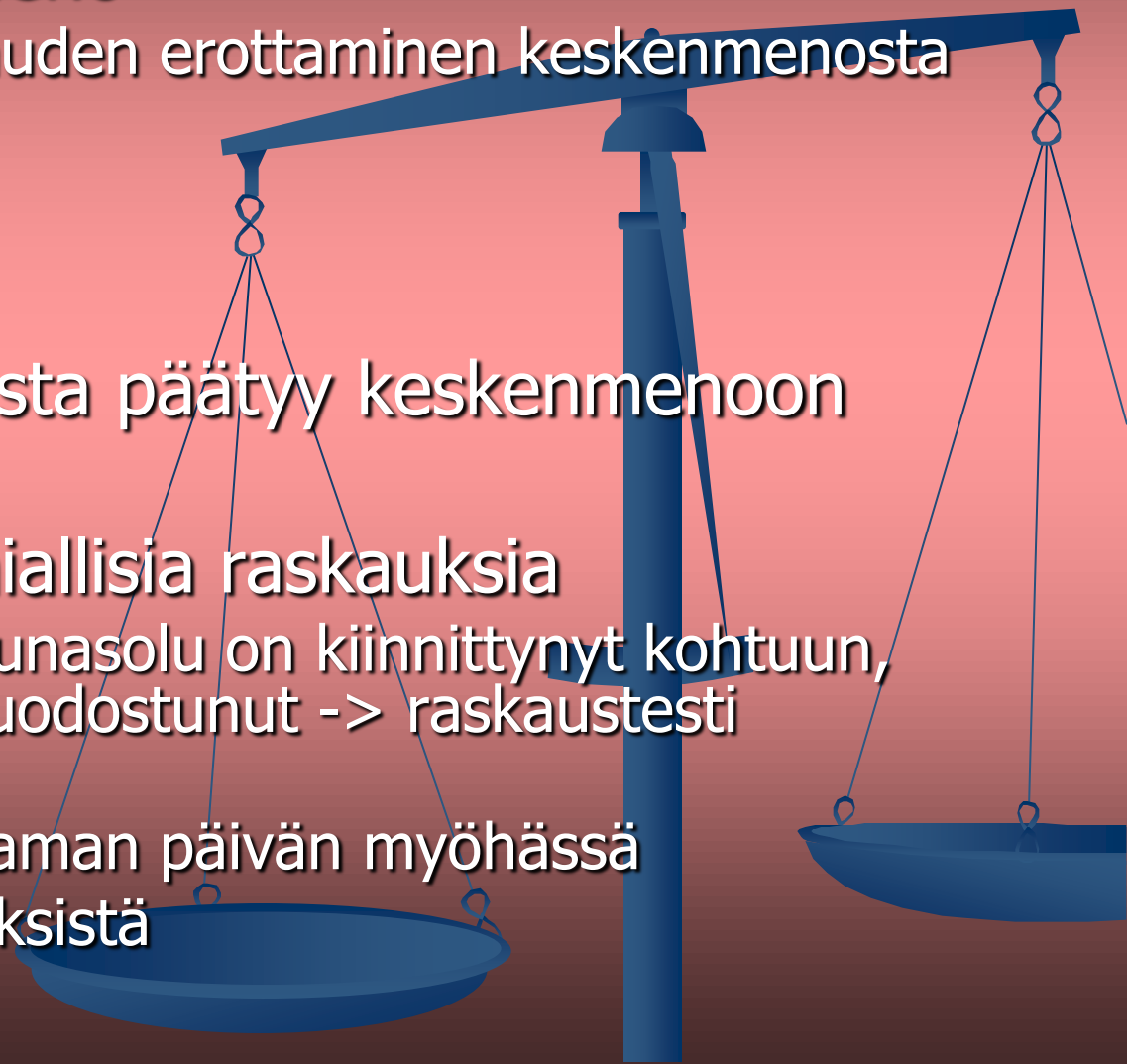
Runsas vuoto

- Merkki keskenmenosta
 - Runsas verenvuoto ja kramppimaiset alavatsakivut/supistukset
- Raskausoireita/pahoinvointia sekä normaalissa että poikkeavassa raskaudessa



Verinen vuoto alkuraskaudessa

- Uhkaava keskenmeno
 - Elinkykyisen raskauden erottaminen keskenmenosta
 - Kontrolili UÄ
- Spontaani abortti
- 10-20% raskauksista päättyy keskenmenoon
- Lisäksi ns. biokemiallisia raskauksia
 - Hedelmöittynyt munasolu on kiinnittynyt kohtuun, istukkakudosta muodostunut -> raskaustesti positiivinen
 - Kuukautiset muutaman päivän myöhässä
 - Puolet hedelmöityksistä



Keskenmenotyytit

■ Täydellinen spontaani keskenmeno

- Raskausmateriaali pääosin poistunut kohtuontelosta vuodon mukana
- Uä: kaikurakenteita < 20mm

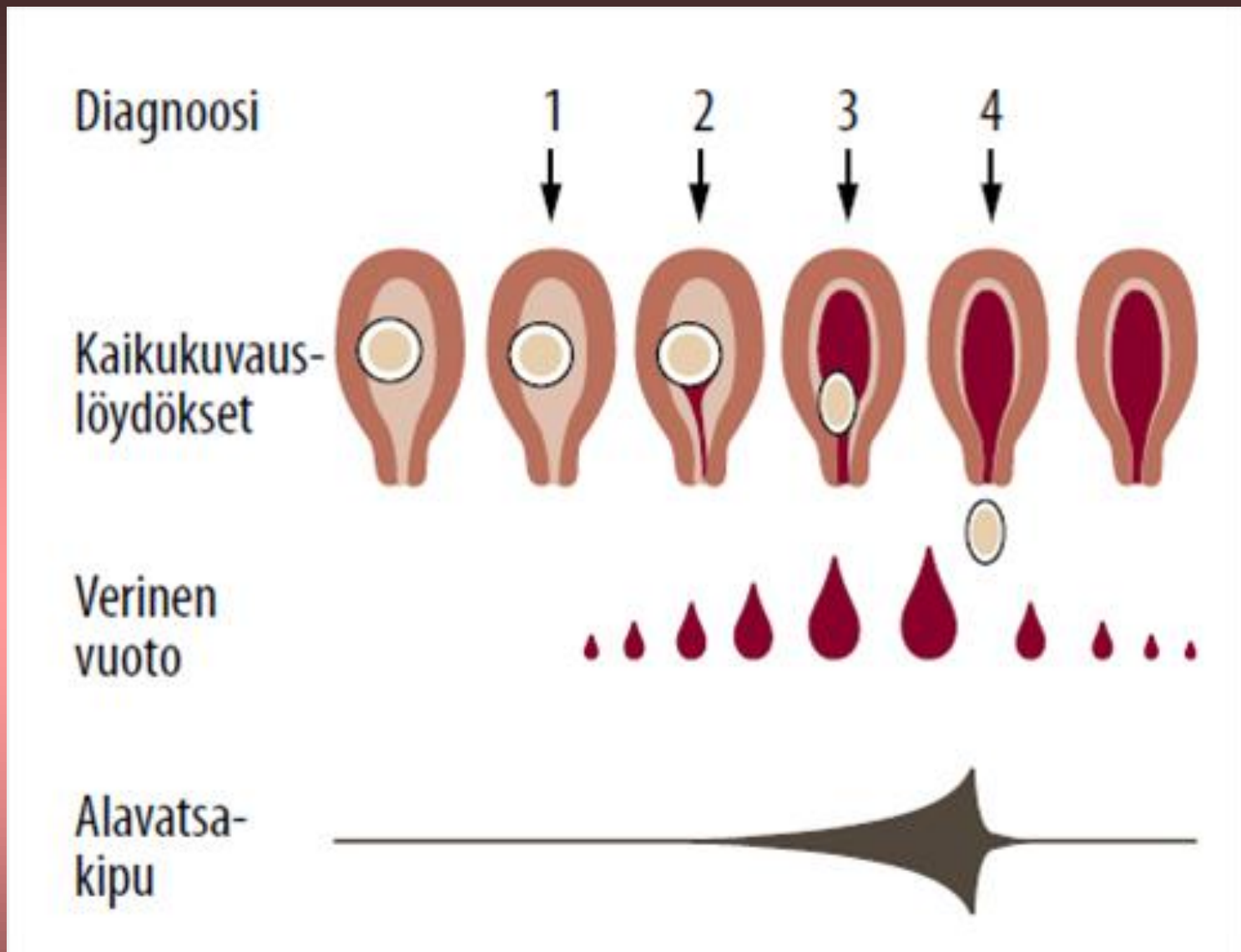
■ Epätäydellinen spontaani keskenmeno

- Kohtu ei ole tyhjentynyt
- Uä: kaikurakenteita > 20 mm/ tyhjä sikiöpussi

■ Keskeytynyt keskenmeno (abortus inhibitus, missed abortion)

- Sikiökaiku CRL >6 mm, ei sykettä





Keskenmenon "luonnollinen" kulku: 1) Tuulimunaraskaus tai keskeytynyt keskenmeno. 2) Uhkaava keskenmeno. 3) Epätäydellinen spontaani keskenmeno, jossa raskausmateriaalia on jäänyt kohtuun. 4) Täydellinen spontaani keskenmeno

Keskenmenotyyppi	UÄ-löydös	Oireet ja löydökset	Hoito
Tyhjä sikiöpussi ("tuulimunaraskaus")	Raskauspussi > 20 mm ilman sikiökaikua / ei muutosta 7 vrk aikana	Oireeton <-> Vuoto, vatsakivut	Vagin. misoprostoli harkinnan mukaan mifepristoni edeltävästi
Keskeytynyt keskenmeno ("Missed abortion")	CRL >6mm ilman sikiön sykettä	Oireeton <-> Vuoto, vatsakivut	Vagin. misoprostoli, harkinnan mukaan mifepristoni edeltävästi
Epätäydellinen spontaani keskenmeno	Epähomogeenista massaa >20 mm paksuudelta kohdussa	Vuoto, vatsakivut	Vaginaalinen misoprostoli
Täydellinen spontaani keskenmeno	< 20 mm paksuudelta epähomogeenista materiaalia kohtukaviteetissa	Vuoto, vatsakivut	Ei hoitoa

N. NOVGOROD REGIONAL CHILDREN'S TEACHING HOSPITAL "ALOKA-630"

RNG 9 → 13-12-95
14:00:52

ID:
17 YEARS

FOCUS:
1234 

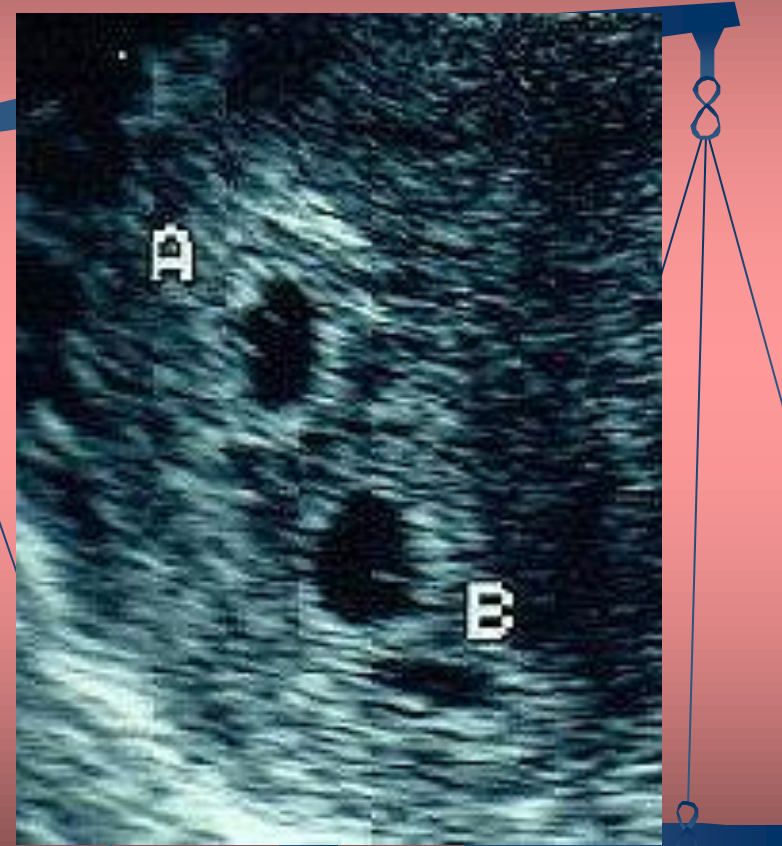
EGG: 01.5cm
:04w1d
±03d
:20-08-96

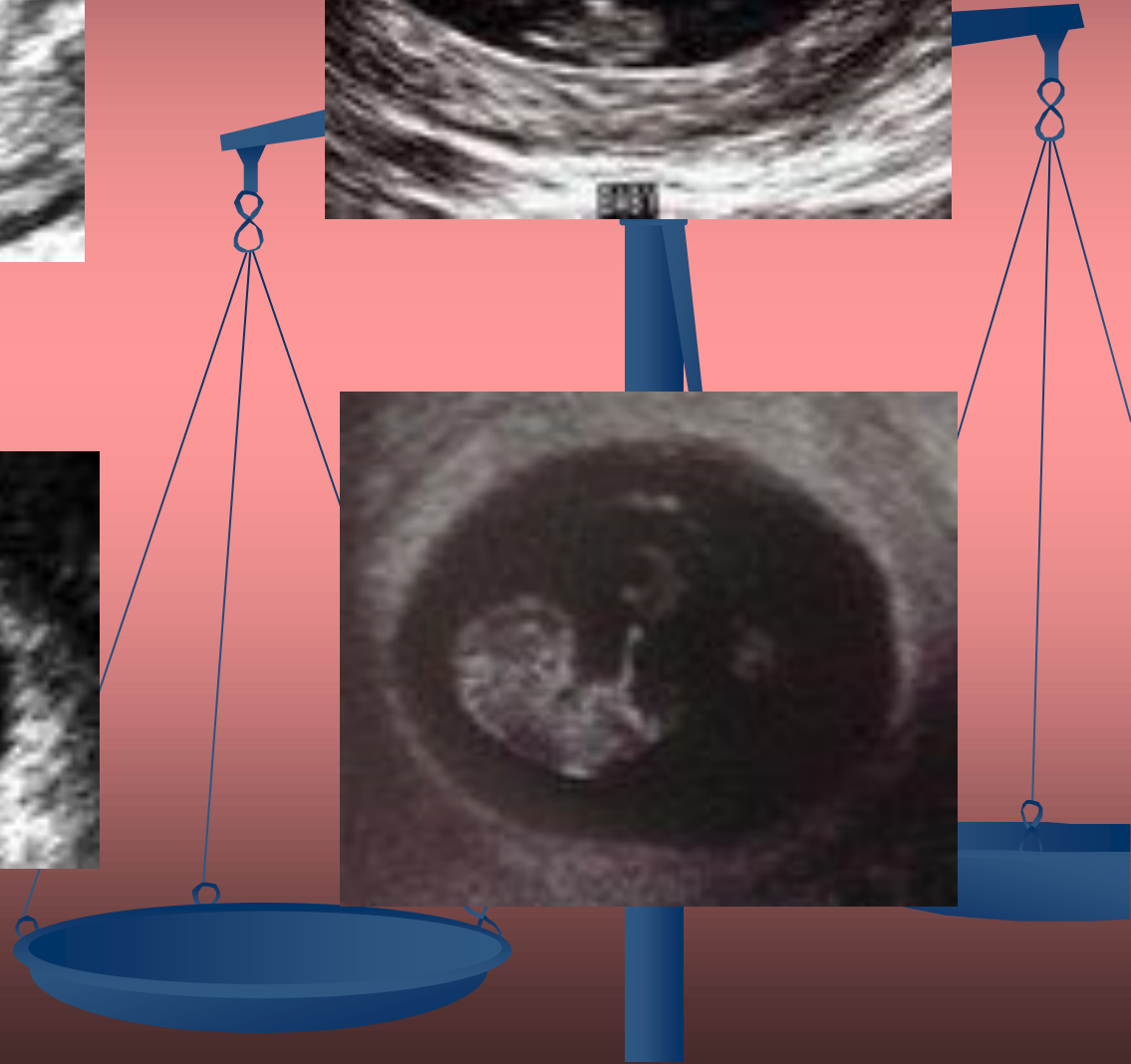
AVE:04w1d±03d :20-08-96

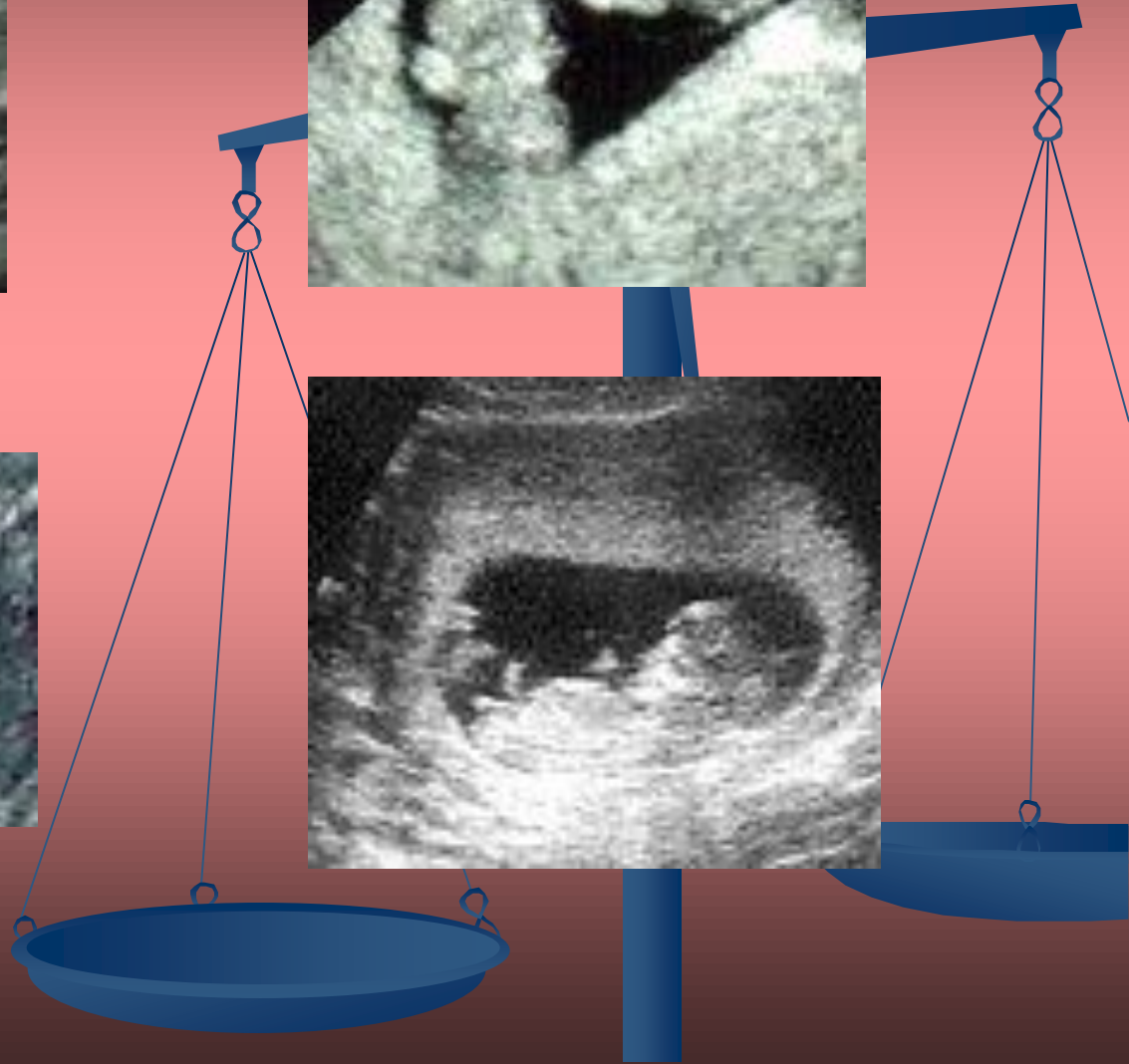
EGG  F 5.0 G76 PW100
1
EXIT

5
SET

4 rv





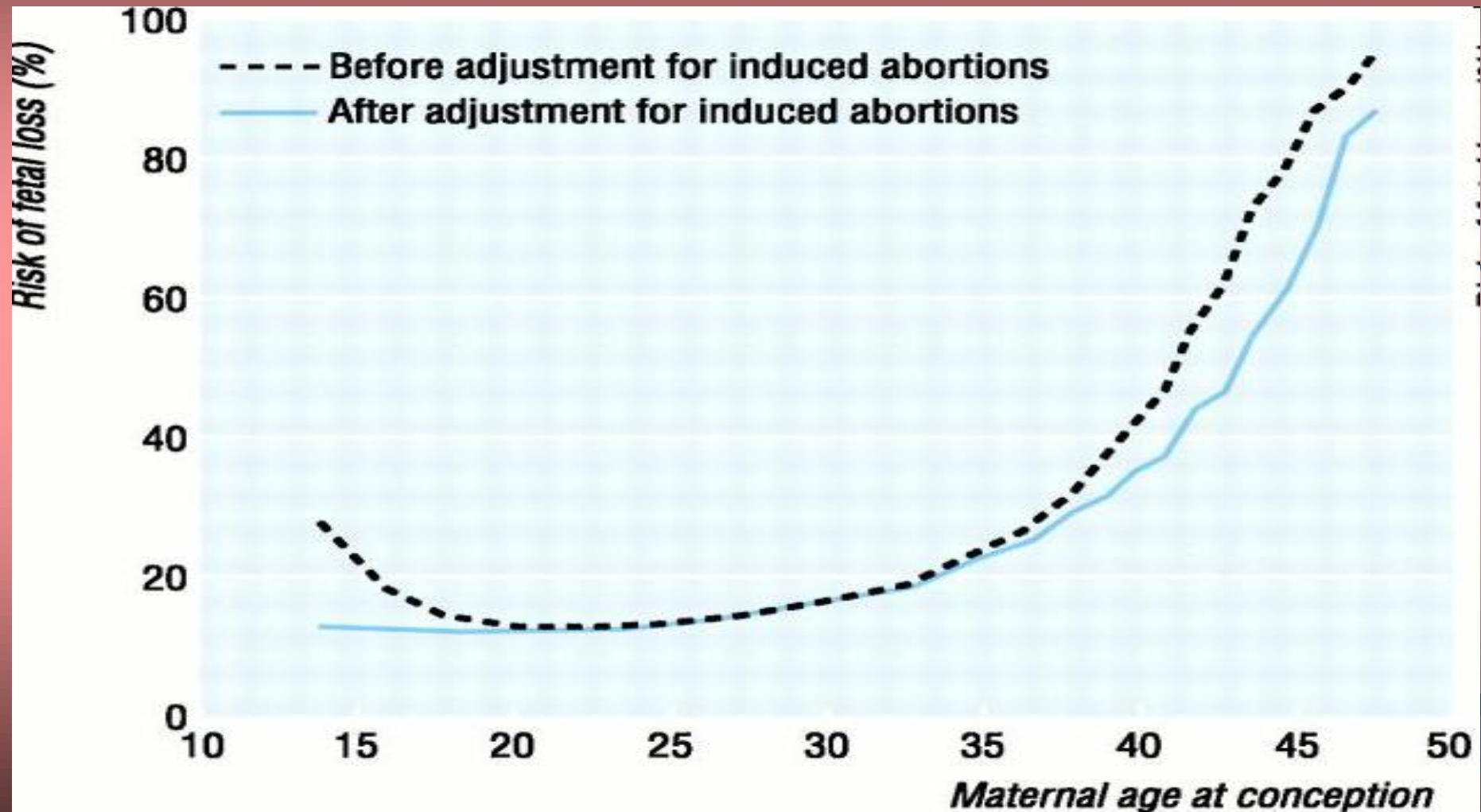


Alkuraskauden keskenmenon syyt

- Yksittäinen syy ei yleensä selviä
- Puolet johtuu sikiön kromosomipoikkeavuuksista
 - Riski kasvaa naisen iän myötä
 - 20-29v alle 15%
 - Yli 40v 46%
 - Yli 45v yli 90%



Risk of fetal loss from spontaneous abortion, ectopic pregnancy, and stillbirth according to maternal age at conception



Alkuraskauden keskenmenon syyt

- **Kohdun rakennepoikkeavuudet**

- Kiinnikkeet, polyypit, myomat

- **Hormonaaliset syyt**

- Keltarauhasen vajaatoiminta

- **Tulehdukset**

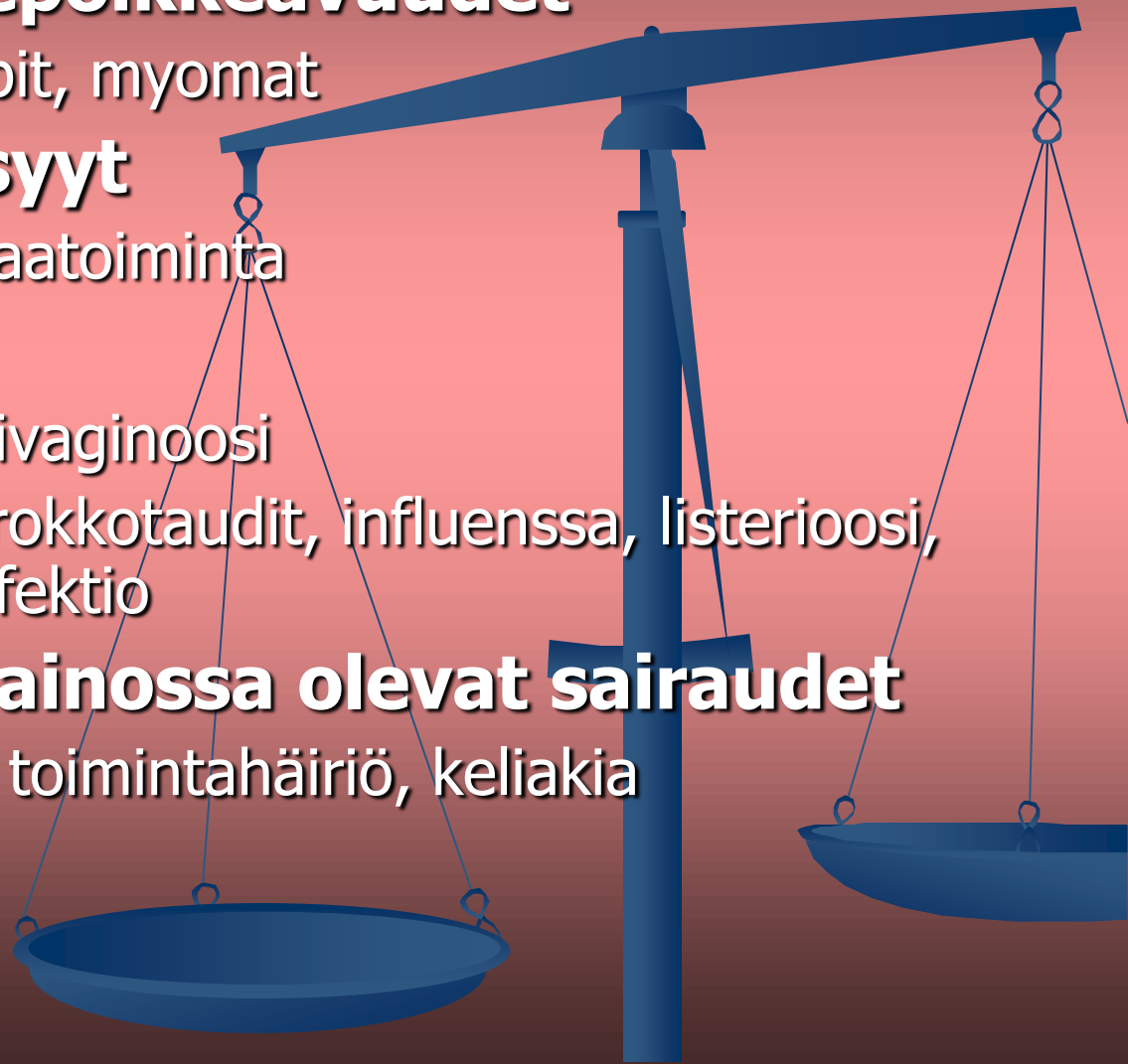
- Klamydia, bakteerivaginoosi
- Yleistulehdukset: rokkotaudit, influenssa, listerioosi, sytomegalovirusinfektio

- **Huonossa tasapainossa olevat sairaudet**

- DM, kilpirauhasen toimintahäiriö, keliakia

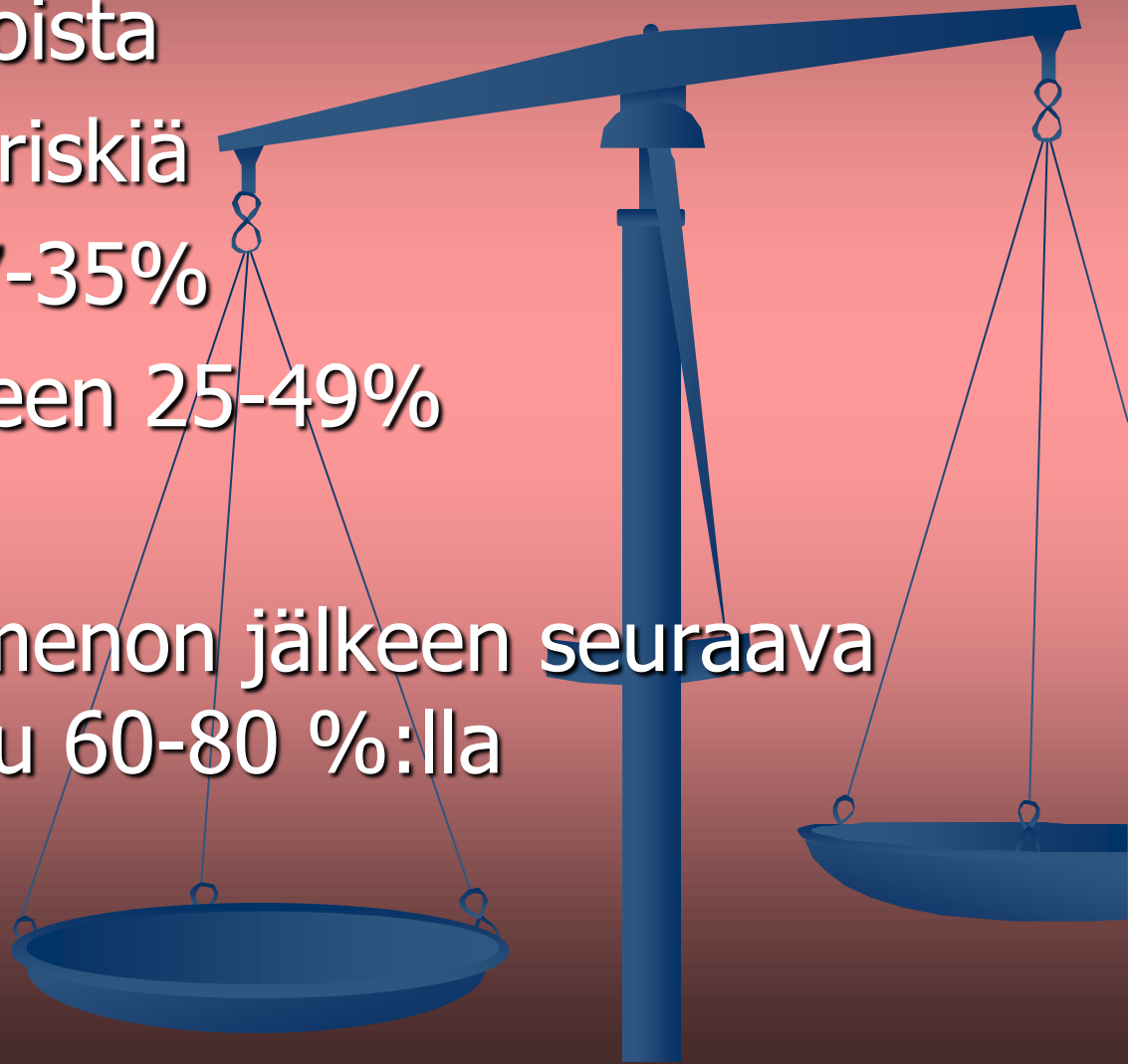
- **Tupakointi**

- **Ylipaino**



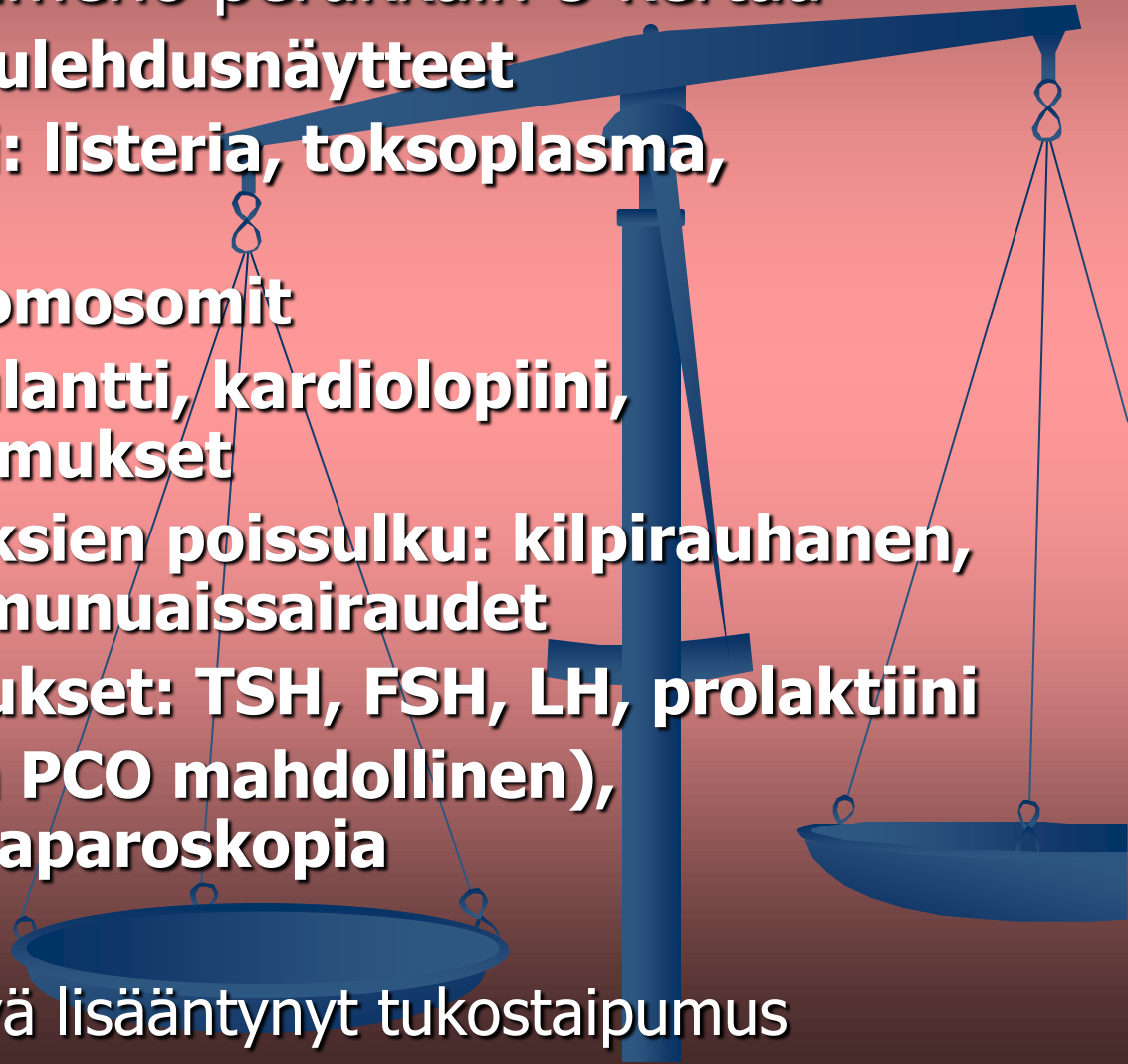
Toistuva keskenmeno

- 1% keskenmenoista
- yksi km ei lisää riskiä
- 2 km jälkeen 17-35%
- Kolmen km jälkeen 25-49%
- kolmen keskenmenon jälkeen seuraava raskaus onnistuu 60-80 %:lla



Toistuva alkuraskauden keskenmeno <12rv

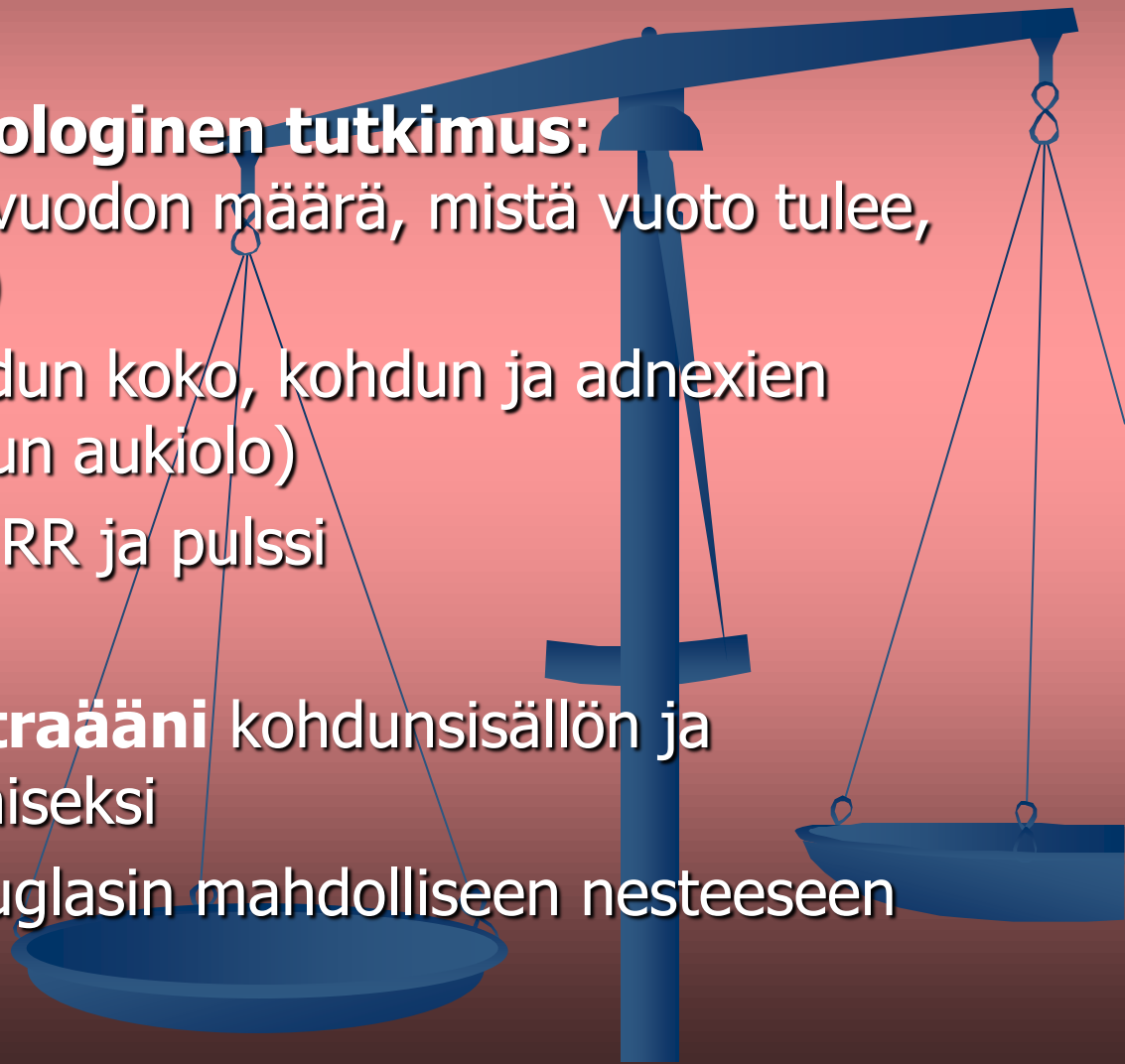
- Jos <12 rv keskenmeno peräkkäin 3 kertaa
 - Gynekologiset tulehdusnäytteet
 - Virus-va paketti: listeria, toksoplasma, sytomegalo
 - Vanhempien kromosomit
 - Lupusantikoagulantti, kardiolopiini, trombofiliatutkimukset
 - Systemisairauksien poissulku: kilpirauhanen, DM, krooniset munuaissairaudet
 - Hormonitutkimukset: TSH, FSH, LH, prolaktiini
 - Muita: UÄ (esim PCO mahdollinen), hysteroskopia, laparoskopia
- Taustalta voi löytyä lisääntynyt tukostaipumus



Alkuraskauden keskenmeno

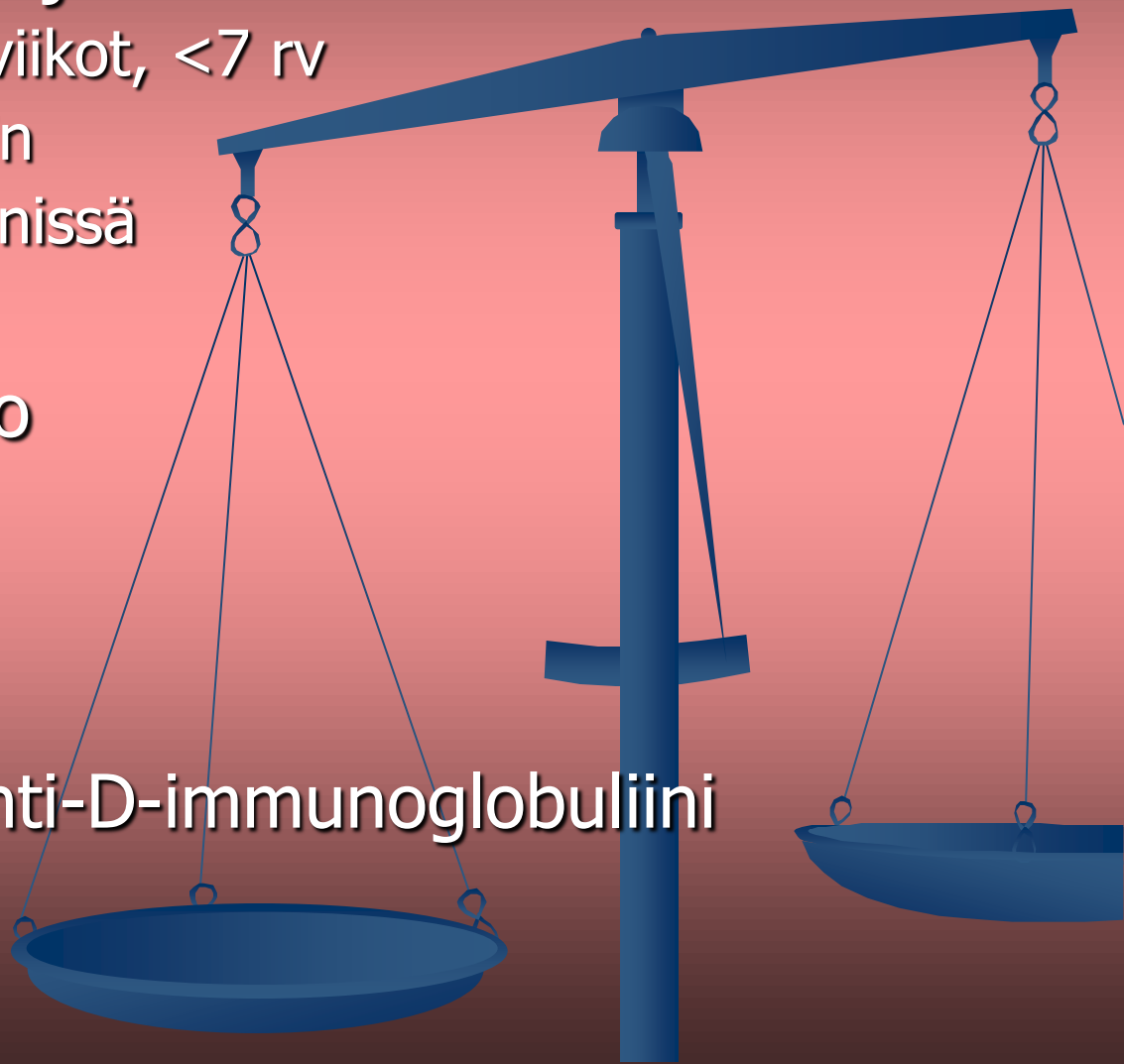
■ Tutkimukset

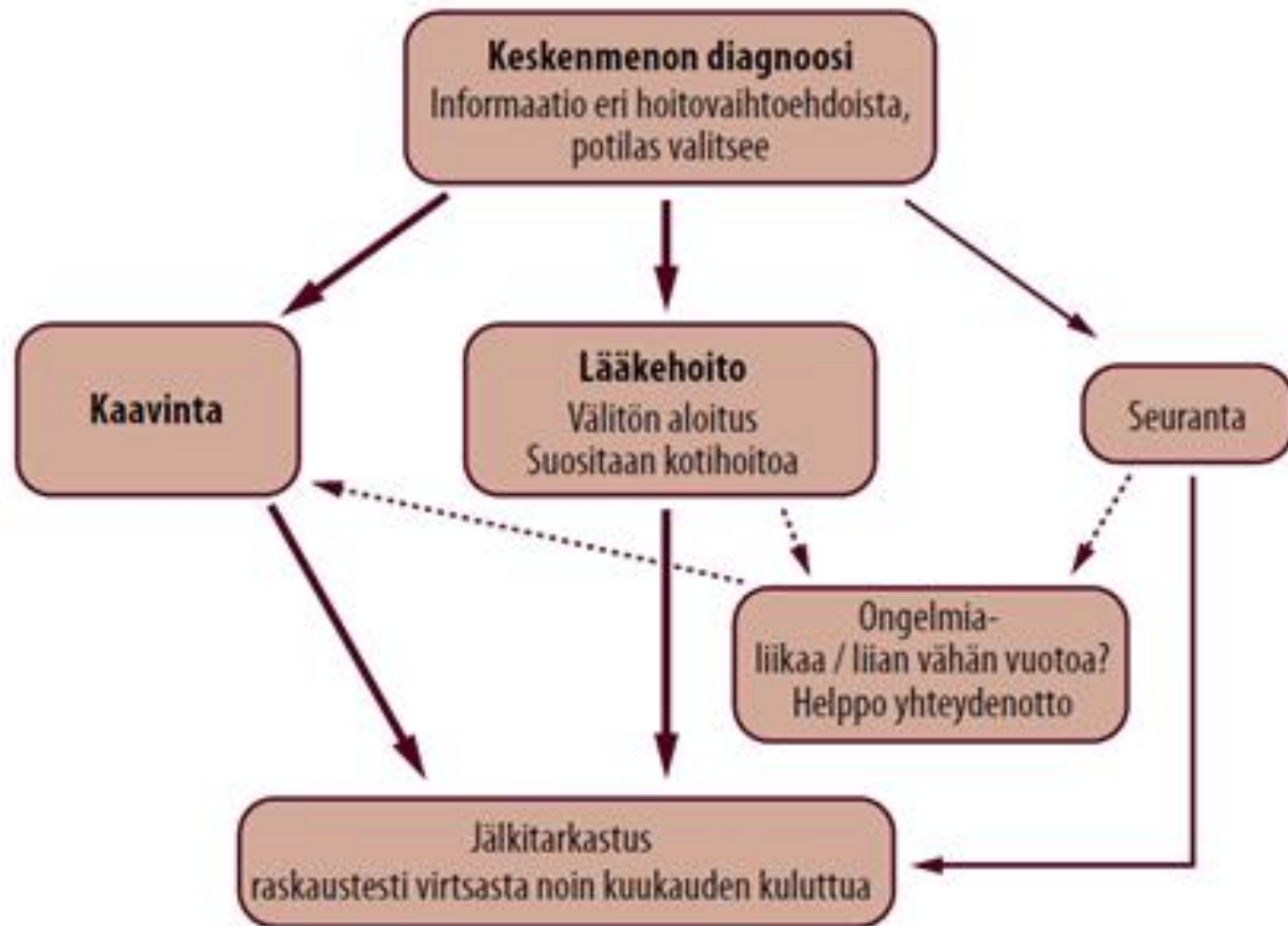
- Pvk, CRP
- **Normaali gynekologinen tutkimus:**
spekulatutkimus (vuodon määrä, mistä vuoto tulee, raskausmateriaali)
- sisätutkimus (kohdun koko, kohdun ja adnexien aristus, kohdunsuun aukiolo)
- Jos vuoto runsas: RR ja pulssi
- **Vaginaalinen ultraääni** kohdunsisällön ja sikiöpussin toteamiseksi
- Huomio Fossa Douglasin mahdolliseen nesteeseen



Keskenmenon hoito

- Ei hoitoa, kohtu tyhjenee itsestään
 - Varhaiset raskausviikot, <7 rv
 - S-HCG laskee hyvin
 - 80%, jos km käynnissä
- Lääkkeellinen hoito
- Kirurginen hoito
- Rh-negatiivisille anti-D-immunoglobuliini
 - >7 rv

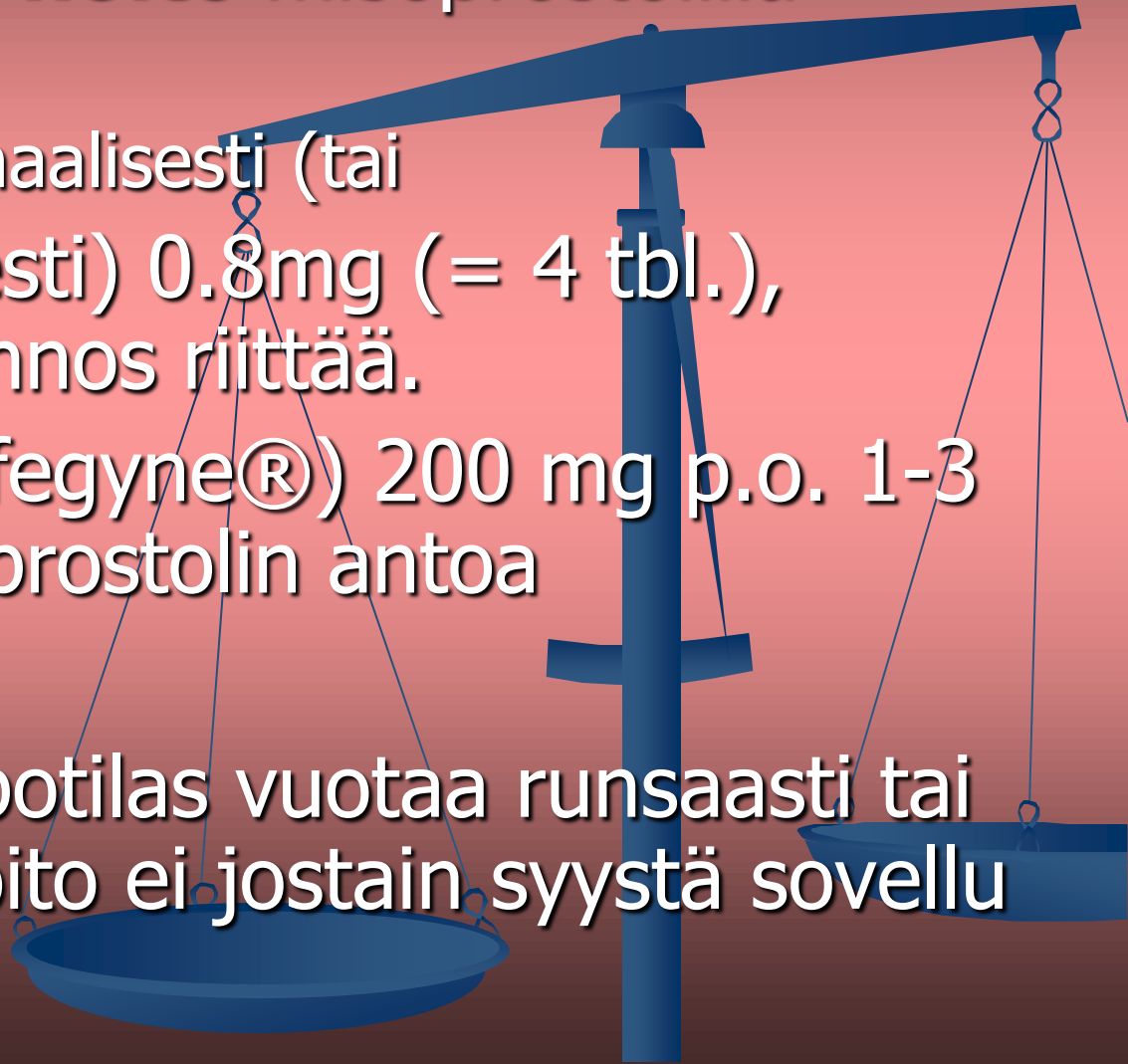




Keskenmenopotilaan eri hoitomahdollisuuksien käytännön järjestelyistä

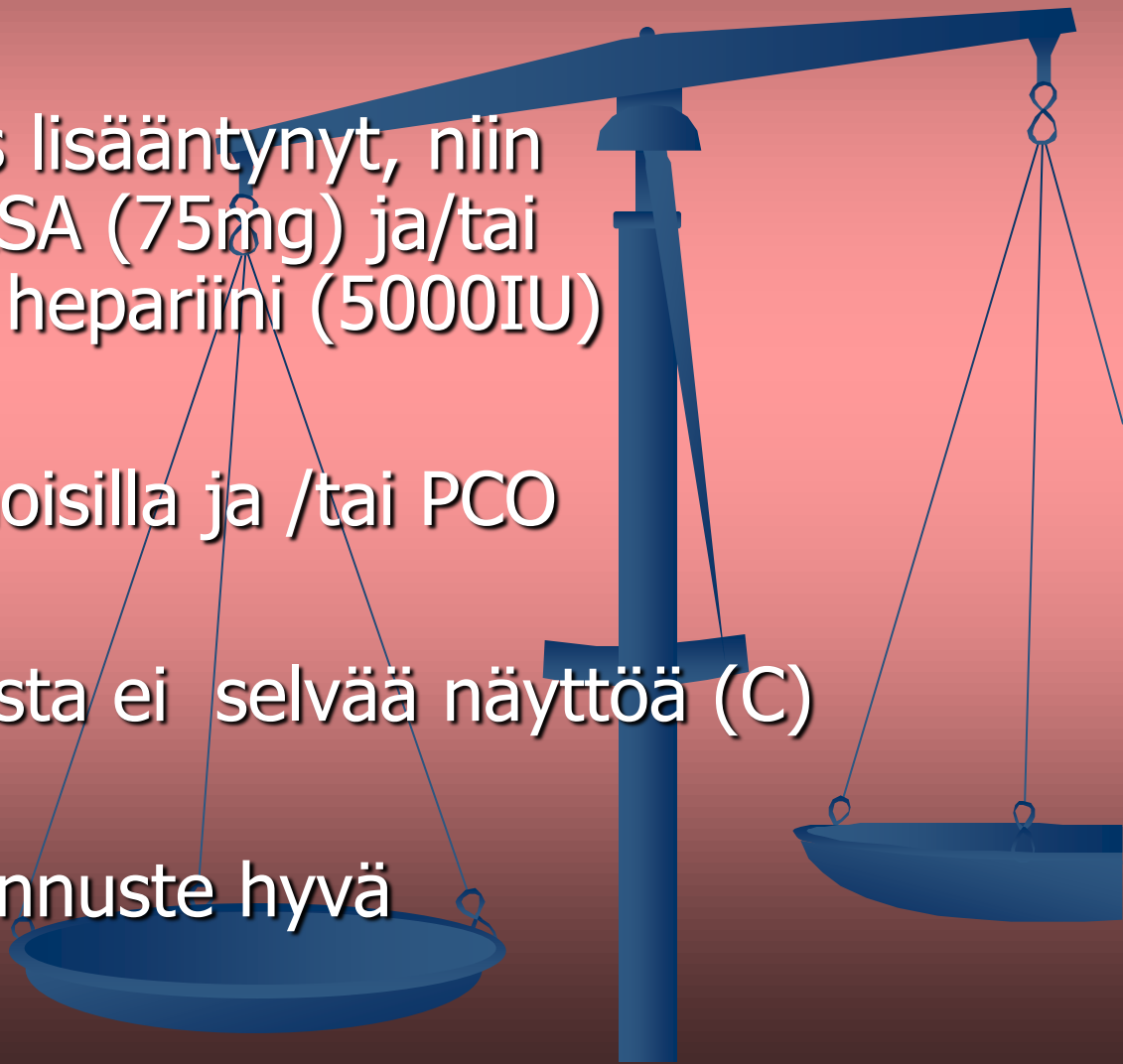
Keskenmenon hoito

- **Lääkkeellinen hoito** misoprostolilla (Cytotec®)
 - Annostelu vaginaalisesti (tai sublinguaalisesti) 0.8mg (= 4 tbl.), yleensä kerta-annos riittää.
- Mifepristoni (Mifegyne®) 200 mg p.o. 1-3 vrk ennen misoprostolin antoa
- **Kaavinta**, jos potilas vuotaa runsaasti tai lääkkeellinen hoito ei jostain syystä sovellu



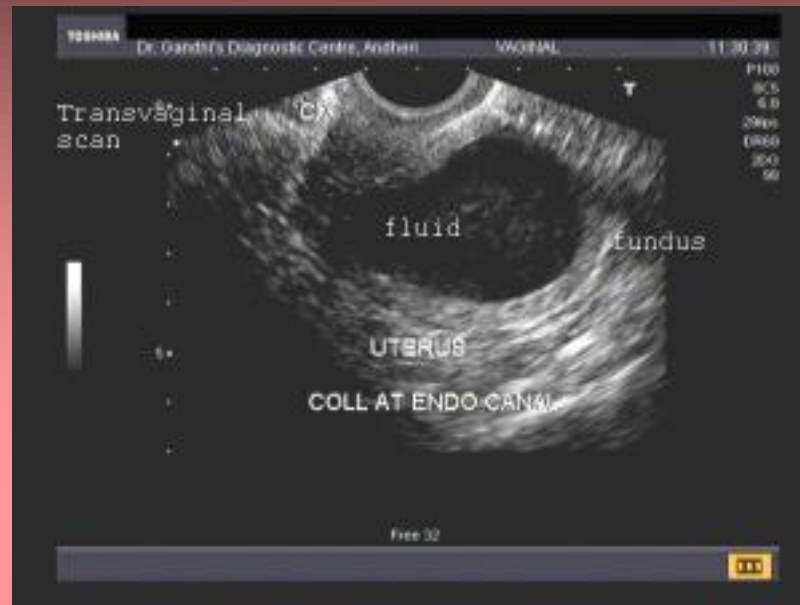
Toistuvan keskenmenon hoito

- Foliiahappolisä 1mg/pv
- Jos tukostaipumus lisääntynyt, niin pieniannoksinen ASA (75mg) ja/tai pienimolekyylinen hepariini (5000IU)
- Metformiini ylipainoisilla ja /tai PCO
- Progesteronihoidosta ei selvää näyttöä (C)
- Ilman hoitojakin ennuste hyvä

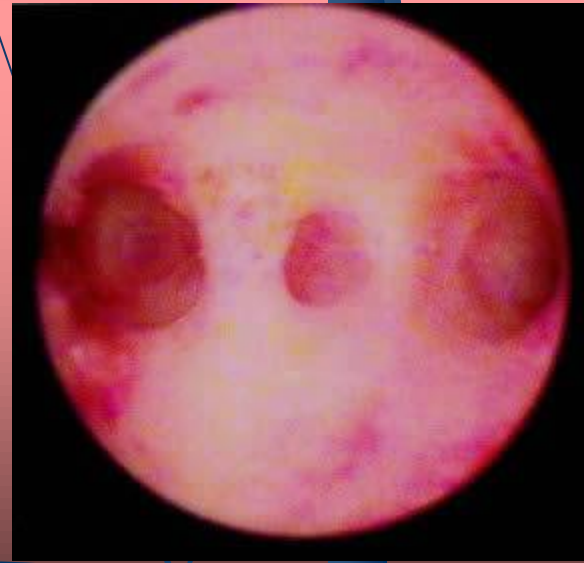
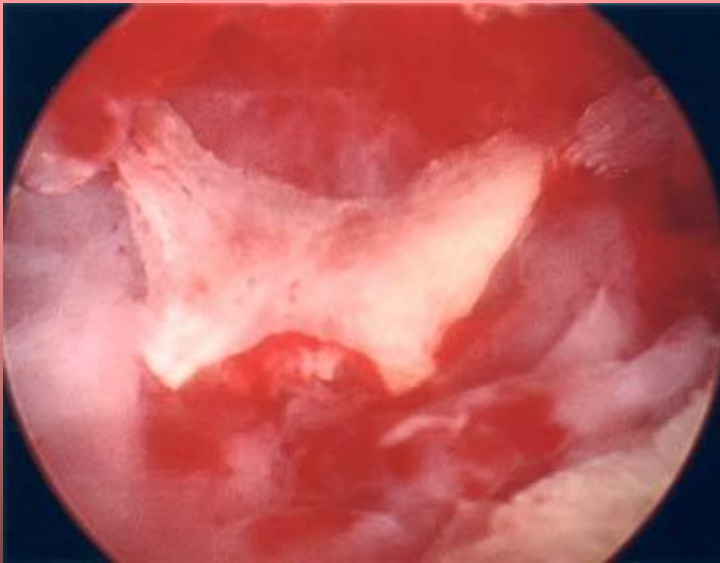
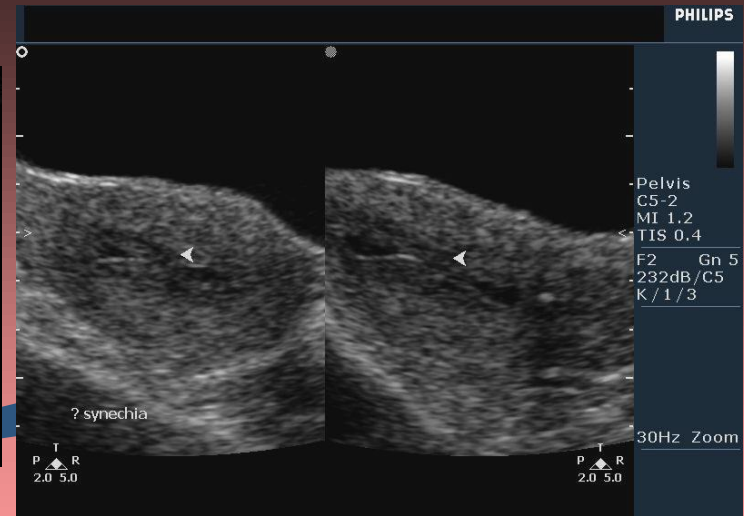


Keskenmenon komplikaatiot

- Infektiot

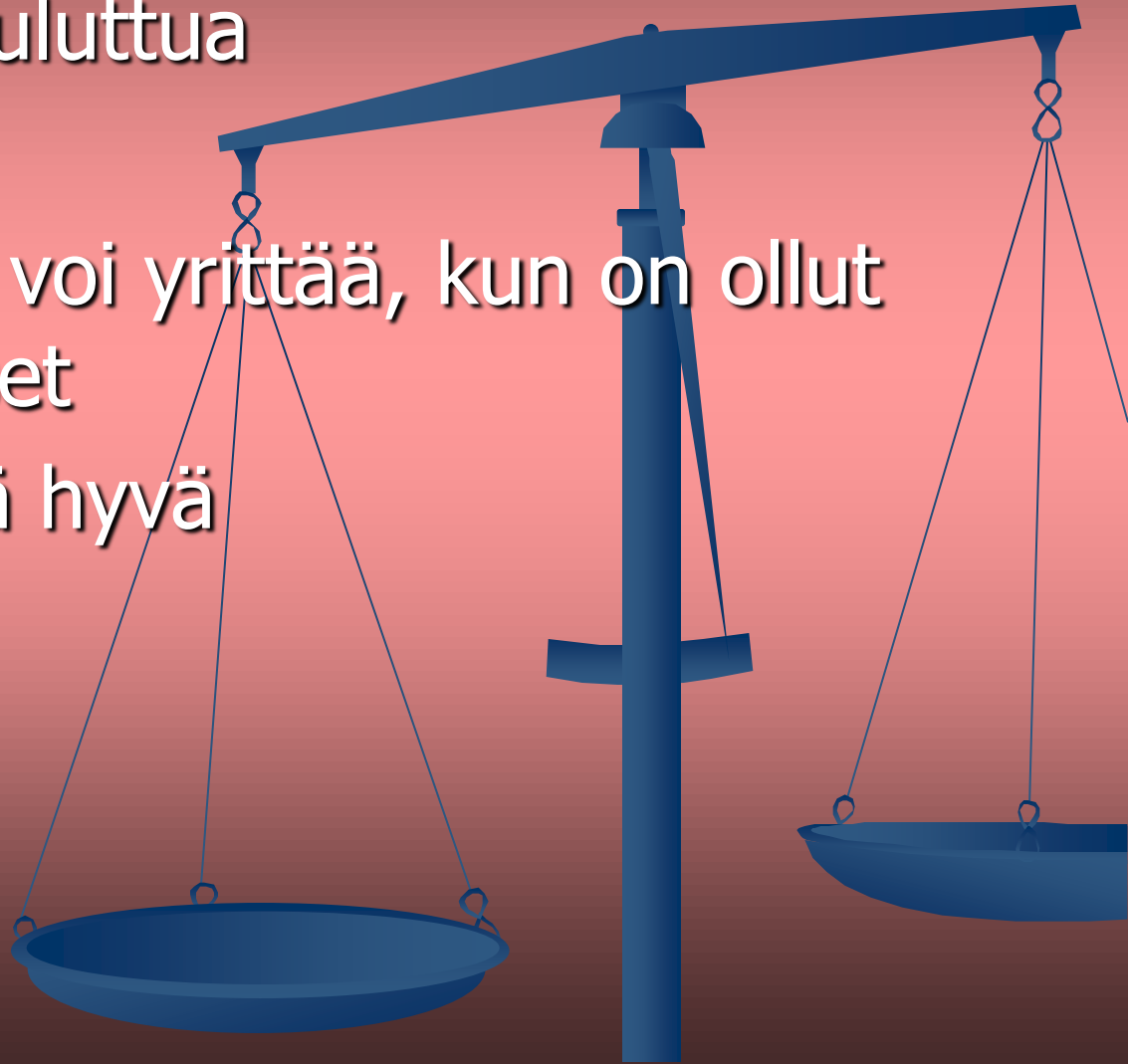


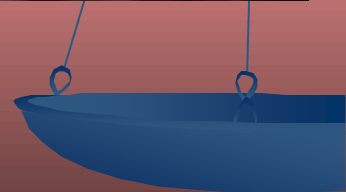
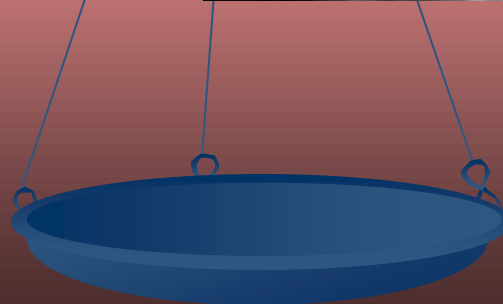
- Kaavinnassa kohdun perforaatio
- Liian tehokas kaavinta -> Ashermannin syndroma, kohtuontelon arpeutuminen/kiinnikkeet



Jälkitarkastus

- U-HCG 4-5 vk kuluttua
- Uutta raskautta voi yrittää, kun on ollut yhdet kuukautiset
- Ennuste yleensä hyvä





Lopuksi

- KM vaatii harvoin päivystyksellistä hoitoa
- Runsas vuoto
- Vuoto ja kova kipu
- Epäily ektooppisesta raskaudesta
- Mukana tulehdus
- kontrolliUÄ

