Endometriumablaatio runsaiden kuukautisten hoitovaihtoehtona

Sari Ahonkallio, gyn el OYS

SGY:n kevätkokous 18.-19.4.2013 Hämeenlinna

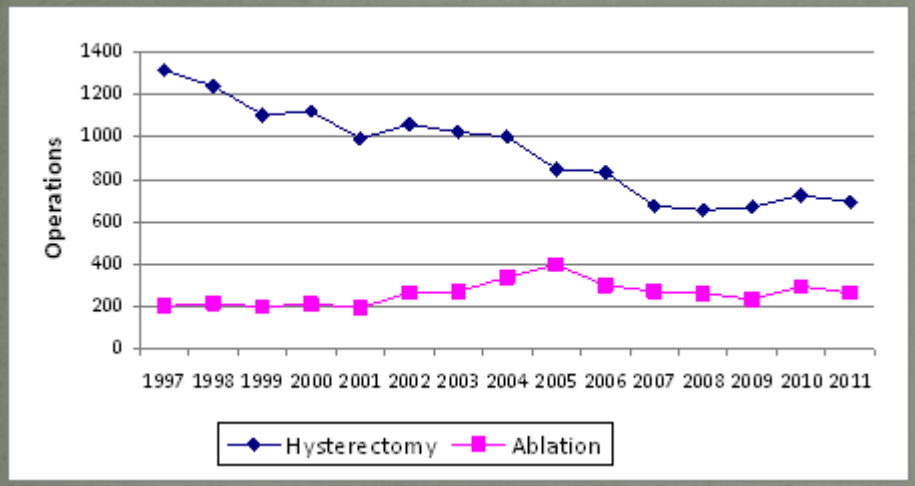
Sidonnaisuudet

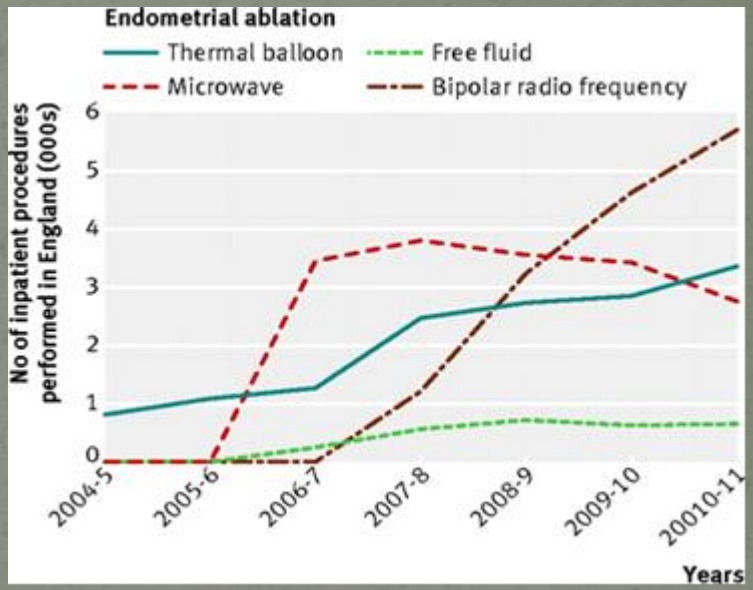
- LL, synnytysten ja naistentautien erikoislääkäri, urogynekologian koulutusohjelmassa
- Päätoimi: erikoislääkäri OYS naistenklikassa
- Sivutoimi: yksityislääkäri
- Tutkimusrahoitus: KEVO-rahoitus, apurahat: Oulun yliopiston tutkimussäätiö 2007, Astellas Pharma 2009, Synnytys- ja naistentautiopin tutkimussäätiö 2012
- Muut sidonnaisuudet: viimeisen vuoden aikana osallistunut lääkealan yritysten koulutuksiin 2/2013 ja 11/2012

Miksi endometriumablaatio?

- Suomessa ei tutkimuksia pitkäaikaisvaikutuksista
- Käypä Hoito 2009: ”Kohdun limakalvon tuhoaminen ei ole menorrhagian ensijainen hoito, mutta sitä voidaan harkita jos muut hoitomuodot eivät sovi tai leikkausriskit ovat suuret”
- NICE: endometriumablaatio ensisijainen vaihtoehto lääkkeellisen hoidon epäonnistuttua, vasta sen jälkeen hysterektomia

Miten meillä ja muualla?





I Pitkäaikaisvaikutukset

- Retrospektiivinen seuranta- ja kyselytutkimus, 172 EA-potilasta vuosilta 1996-2003 OYS+LPKS, seuranta-aika keskimäärin 63 kk
- Kohdunpoistoon päätyi 16%, tyytyväisiä 76%
- Vain 25% hysterektomioista menorrhagian vuoksi, muut indikaatiot: metrorrhagia, dysmenorrhea, myomat; osalla näitä jo ennen termoablaatiota
- Ikä <40, aiempi sterilisaatio, LNG-IUD-hoitokokeilu lisäsivät hysterektomiariskiä

II Vaikutus endometriumdiagnostiikkaan

- 57 naista, joille tehty EA keskimäärin 6 v. sitten
- Polikliininen tutkimus: TVUÄ, HSG ja Pipelle
- Pipelle jäi saamatta 23%:lla, oli vaikeaa/kivuliasta 32%:lla ja vain 16%:lla oli normaalisti laajeneva kohtuontelo HSG:ssa
- Pipellen onnistuminen ei riippunut vuotoprofiilista
- Endometriumia kaikissa saaduissa näytteissä, myös amenorrheassa olevien naisten

III Kustannusten minimointi

- Novasure kallein, mutta ylivoimaisesti lyhin hoitoaika, soveltuu tehtäväksi paikallispuudutuksessa
- Päiväkirurginen yleisanestesiatmp leikkaussalissa vs. polikliininen paikallispuudutustmp
- Todelliseen resurssien käyttöön perustuvat kustannuslaskelmat 20 päiväkirurgisesta ja 16 polikliinisesta tmp:sta
- Kustannukset 1865 vs. 1065 e (vrt. LH:n listahinta 3170 e)

IV Kiinnikkeiden esto hyaluronihappogeelin avulla?

- 32 naisen pilotti, randomoitiin Novasuren jälkeen joko Hyalobarrier- (n=14) tai kontrolliryhmään (n=13)
- Pkl-hysteroskopia 3 kk kuluttua

Hysteroscopic grading	*Group A* (study group) n=14 (%)	*Group B* (control group) n=13 (%)	*Total* n=27 (%)	*P*
I (normal cavity)	1 (7.1%)	0 (0%)	1 (3.7%)	
II (cavity as a tube)	4 (28.6%)	3 (23.1%)	7 (25.9%)	
III (like II and adhesions)	2 (14.3%)	2 (15.4%)	4 (14.8%)	
IV (total obliteration)	7 (50.0%)	8 (61.5%)	15 (55.6%)	0.547

Yhteenveto

- kohdun limakalvon lämpöhoito tarjoaa hyvän vaihtoehdon runsaiden kuukautisten hoitoon, ja sen kustannuksia voidaan merkittävästi pienentää tekemällä toimenpide polikliinisesti. Kohdunsisäisten kiinnikkeiden muodostuminen on tavallista, eikä sitä pystytä estämään hyaluronihappogeelin avulla.

KIITOS!