

Förlossningsskador och uppföljning postpartum

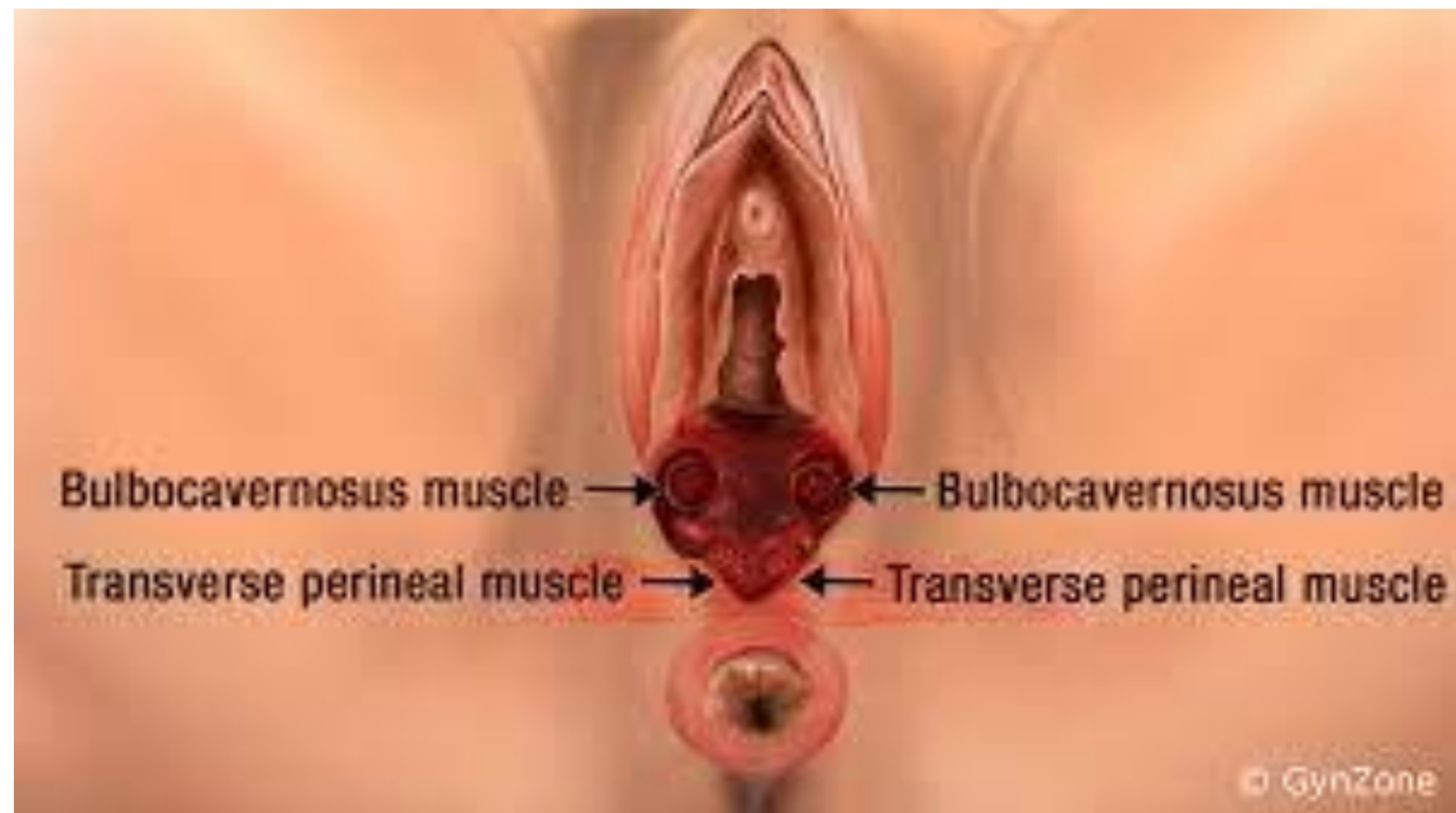
Anna Sahlin, Överläkare, Kvinnokliniken Västerås
18/1 2022





Förlossningsskador

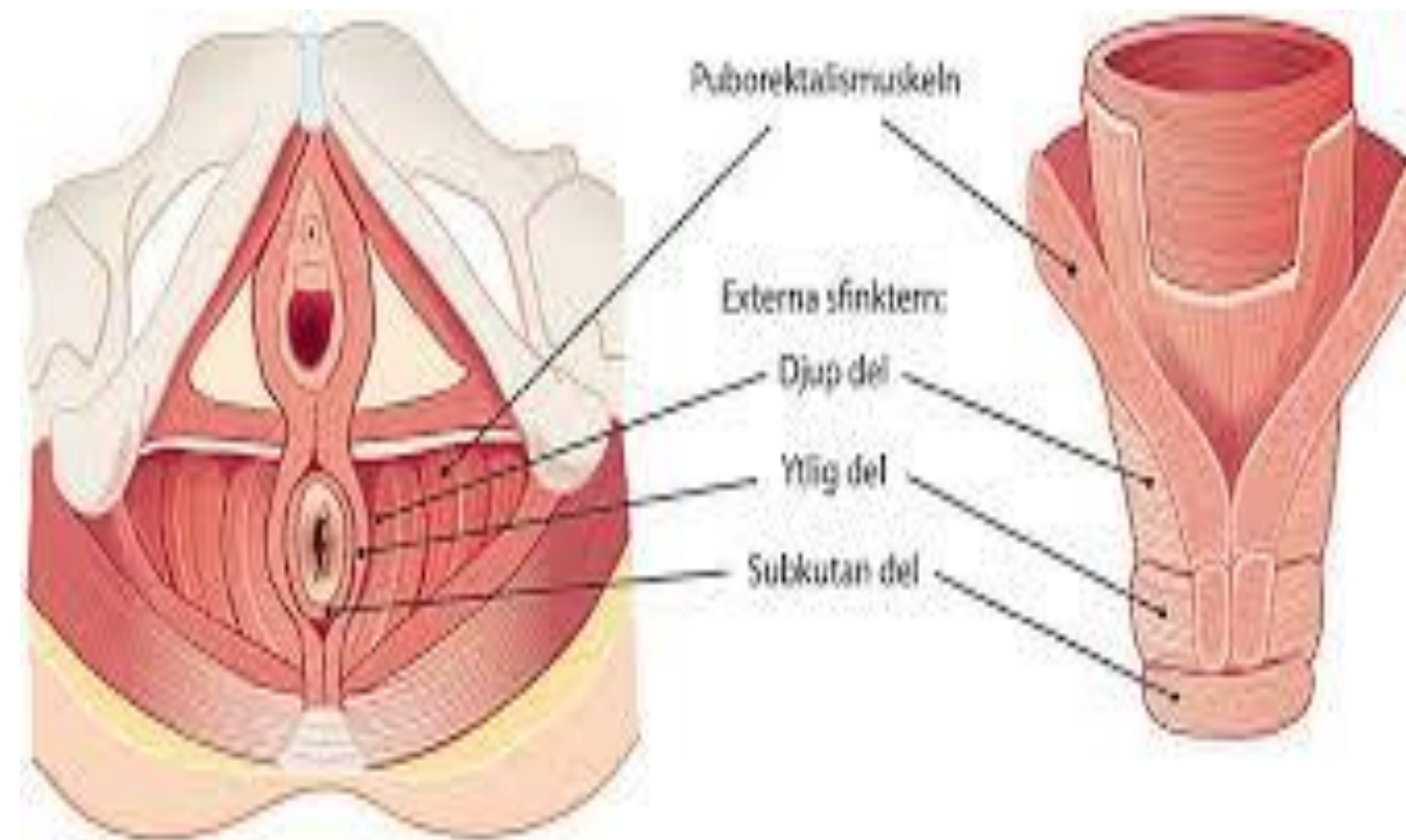
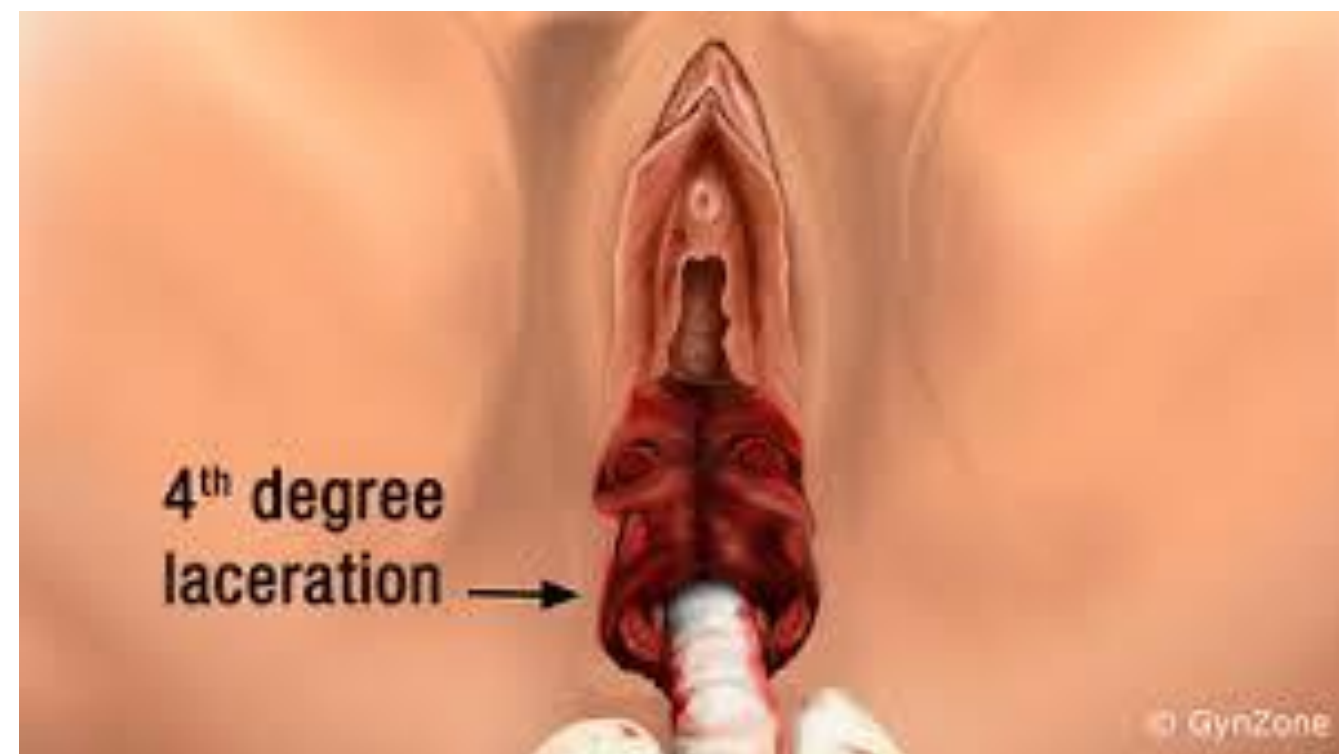
Grad 2, perinealbristning



Grad 3, perinealbristning



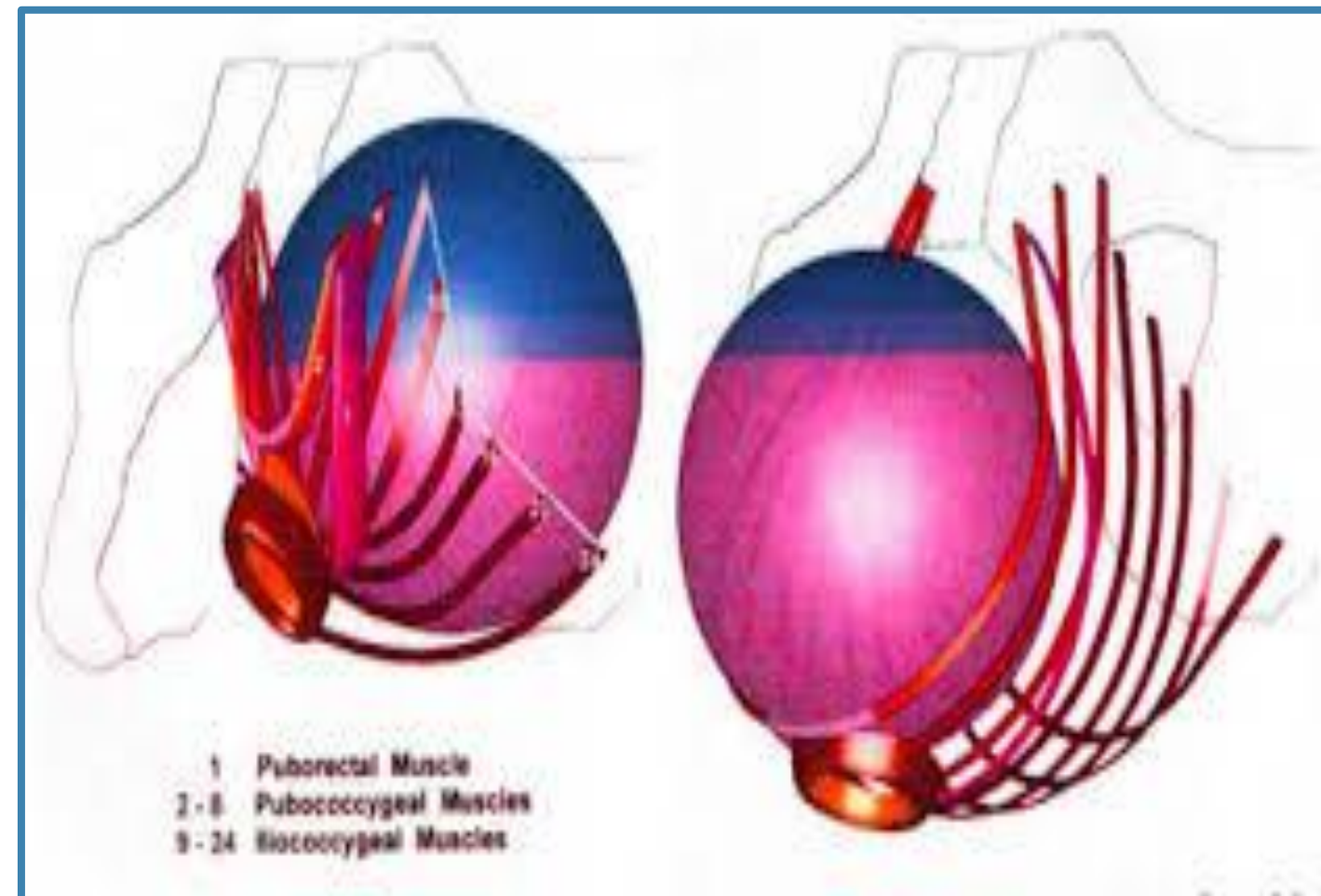
Grad 4, perinealbristning



Prevalens grad 3 och 4

● 2,6%

Levatoris uttänjning vid förlossning - 340%



Riskfaktorer för förlossningsskada

- Förstföderska
- Stort barn >4 kg, huvudstorlek
- sugklocka
- Långdragen förlossning
- Lågt BMI
- Hög ålder
- Mindre 160 cm

Diagnos

VIKTIGAST

Palpera bidigitalt

Ultraljud? Ej direkt, svårt

TITTA

OASIS 0,5-8 %

Komplikationer av OASIS

(obstetric anal sphincter injury)

Fekal inkontinens

Luftläckage

Fecal urgency (mindre 15 min)

Smärta

Sexuella problem

1/3 har påverkan på livet

Åtgärder

Konservativ behandling

Sfincter rekonstruktion

Sacral nervmodulering

VIKTIGAST

Prevention

Perinealskydd

Klipp

Symtom

12 m pp

Grad 3c-4 35 % analinkontinens

DYSPAREUNI PB mindre än 2 cm, högre risk ju
högre grad

Sfincter defekt och symtom till kolorektalkirurg

25% med prolaps hade en sfincterdefekt (studie)

Vad göra nästa förlossning?

Recidiv vanligare vid värre skada

Ny skada 5-6% (under 1%)

Sectio inget säkert skydd

Grad 4, analinkontinens-sectio

symtomberoende

Egenvård

- BBT minst 3-4 mån
- Östrogen lokalt
- Medel för tarmen
- Hemorojdbeh

Vad händer här på Kvinnokliniken?

- Barnmorska bedömer remissen, normalt 3 mån
- Vid svåra besvär, analinkontinens tidigare kontakt
- Pat sätts upp till urogyn läkare för kontroll

Remiss till oss

Cosmic

tid förlossningar. Instrumentell förlossning, bristning, klipp etc.

Den aktuella grav och förlossning. instrumentell, klipp, bristning, storlek på barn etc.

Besvär: Obehag, smärta, vidhetskänsla, läckage av urin, gas eller avföring, hemorrojder, samlag.

Bedömning bäckenbotten

Remiss

Undersökningsfynd. Inspektion av hud, slemhinnor och eventuell bristning. Knipförmåga vaginalt och analt. PB

Egenvårdsåtgärder: provat och effekt

Åtgärder på BMM eller Vårdcentral

Aktuell status /utvärdering av åtgärder

Beskriv patientens kvarstående besvär och symtom

Knipförmåga

Oxford modifierade skala (används av sg)

0 ingen kontraktion

1 milt tryck, partiellt eller fladdrar förbi

2 svag anspänning

3 moderat tryck i 3–4 sekunder, lyfter något

4 starkare tryck i 5–6 sekunder, lyfter bra

5 mycket starkt tryck i 6–7 sekunder, lyfter kraftigt

Första besök hos oss

- Anamnes
- Gyn us
- Ev 3D usg för att kontrollera sfincter, levatorer
- Bedömning
- Sfincterskada till tarmkirurg
- Defektläkt klipp kan resutureras
- Levatorskada (puborektalisk muskeln lossat från symfyse) vidhetskänsla, svårt knipa. Kan hjälpa m kir om det finns mellangårdsdefekt.
- Svåra bäckenbottensskador till Bäckebottencentrum Huddinge

Frågor och diskussion

TACK!

