

# Residuan diagnostiikka ja hoito

GKS 27.09.2012

Sari Silventoinen

# Aiheita

- o Synnytyksen jälkeinen
  - o Mitä jos istukasta puuttuu pala?
- o Keskeytyksen ja keskenmenon lääkkeellisen hoidon jälkeinen residua
- o Spontaanin keskenmenon jälkeinen residua

# Lukemattomia tutkimuksia/yhteenvetoja istukka retentiosta ja PPH:sta

- o 2012 UpTo Date
  - o Diagnosis and management of retained placenta after vaginal birth
- o 2008 The Cochrane Collaboration
  - o Treatments for secondary postpartum haemorrhage (review)
- o 2009 WHO
  - o WHO guidelines for the management of postpartum hemorrhage and retained placenta



# Istukasta puuttuu pala, normaali synnytyksen jälkeinen vuoto

- o Tutkimusten mukaan ultraääni on diagnostinen heti synnytyksen jälkeen
  - o Shen et al., J Ultrasound Med 2002
  - o Mulic-Lutvica et al. Ultrasound Gynecol 2006
  - o Hertzberg et al. J Ultrasound Med 1991
  
- ➔ heterogeeninen massa voi olla verta ja hyytymään, echogeeninen istukkaa

# Potilas 1

- 26 vuotias  
ensisynnyttäjä
- Viikko synnytyksestä  
päivystykseen  
alavatsakivun ja  
vuodon takia
- Normaali jälkivuoto

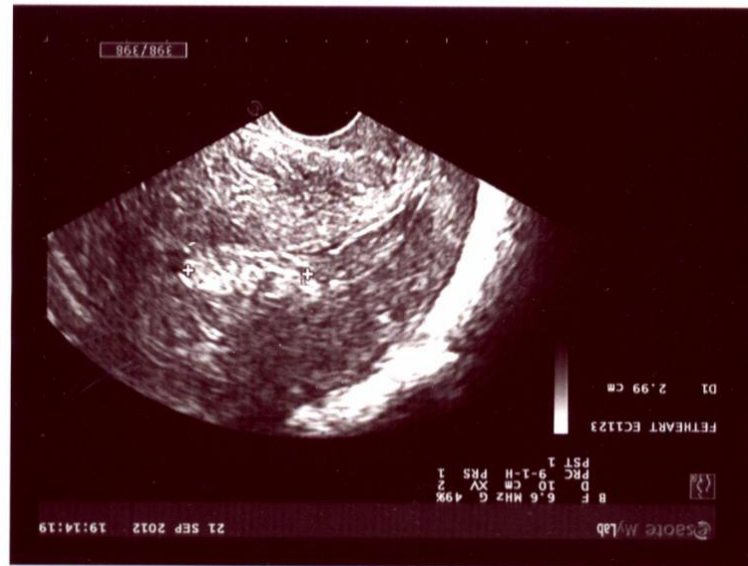






# Potilas 2

- o 28 vuotias uudelleen synnyttäjä
- o Imukuppisynnytys
- o Postpartum normaali
- o 12 päivää synnytyksestä päivystykseen vuodon takia





# Keskeytyksen ja keskenmenon lääkkeellisen hoidon jälkeinen residua

- o Medical treatments for incomplete miscarriage (Review), The Cochrane Collaboration
- o Expectant care versus surgical treatment for miscarriage (Review), The Cochrane Collaboration

Katsauksissa ei erillistä osiota lääkkeellisen, kirurgisen tai seurantahoidon jälkeisestä residuasta



# Residuan yleisyys I trimesteri

- o Niinimäki et al., Obstet Gynecol. 2009
  - o 22 369 lääkkeellisesti ja 20 251 kirurgisesti hoidettua raskaudenkeskeytys potilasta
  - 5,9% lääkkeellisen hoidon jälkeen ja 1,8% kirurgisen hoidon jälkeen (re)kaavinta
- o Hammoda et al, Contraception 2006
  - o 1076 lääkkeellisesti ja 851 kirurgisesti hoidettua raskauden keskeytys
  - 4,2 % kaavinta lääkkeellisen keskeytyksen jälkeen

# Mitä me teemme II trimesterin lääkkeellisen hoidon jälkeen?

- o Vuonna 2000
  - o Kaavinta residuan takia 45-64%  
(Heikinheimo et al., Reprod Biomed 2004)
- o Vuosina 2003-2006
  - o Kaavinta residuan takia 39%  
(Mentula et al., Human Reproduction 2011)
- o Vuosina 2008-2010
  - o Kaavinta residuan takia 30.5%  
(Mentula et al., Contraception 2012)



# Mitä tehdään eri tavalla?

o Iso-Britaniassa isossa keskuksessa kaavinta residuan takia 8,1%!!

(Ashok et al, Contraception 2004)

→ Kaikki keskeytykset (n=999) samassa yksikössä.

→ Voluumi? Käytetty lääkitys tullut tutuksi?

# Keskenmenon ja keskeytyksen jälkeinen istukka residua, diagnostiikka

- o Vuoto ja UÄ löydös (hyperechogeeninen materiaali kohtuontelossa) on luotettava keino diagnosoida residua
  - o Abbasi et al. Ultrasound Obstet Gynecol 2008
  - o Atri et al., J Clin Ultrasound 2011
- o Endometrium paksuus yksinään ei riitä diagnoosiksi residuasta
  - o Sawyer et al. Ultrasound Obstet Gynecol 2007



# Potilas 3



- o Lääkkeellinen raskauden keskeytys H11+5
- o Sikiö ja istukka syntyivät illalla
- o Istukka repaleinen
- o UÄ:ssä illalla residua
- o Vuoto normaalia
- o Illalla lisä Cytotec, vuoto ei lisääntynyt
- o Aamulla kontrolli uä

# Miksi tärkeää miettiä hoitokeinoja

- o Käytännön työssä potilaita joka viikko, joskus päivittäin
- o Miten nämä hoidetaan - mitä mahdollisia komplikaatioita hoidoista on
- o Useimmilla potilailla raskaustoive



# Kohtukiinnikkeet

- o Kohtukiinnikkeiden yleisyyttä ei tiedetä, koska suurin osa oireettomia
- o Hrazdirova et al. Acta obs et Gyn 2012
  - o Potilaille tehtiin kaavinta synnytyksen jälkeen. Kaikille hysteroskopia 3-4 kk synnytyksen jälkeen.
  - o Kiinnikkeitä 18% :lla
- o Friedler et al. Hum Reprod 1993
  - o Potilaina II trimesterin keskeytyspotilaat joille tehtiin sikiön syntymän jälkeen kaavinta. Kaikille hysteroskopia 3-4 vk toimenpiteen jälkeen.
  - o Kiinnikkeitä 19%:lla

# Perinteinen residuan hoito

- o Kaavinta
- o Kaavinta ultraääni ohjauksessa
  
- o Hysteroskopia



# Kaavinta

## Kaavinta + uä

- o Kaavinta on kontrolloimaton sokkotoimenpide
- o "Varovaisesta" kaavinnasta huolimatta, toimenpide ei kohdistu suoraan istukkaan vaan kohtuontelo kaavintaan kauttaaltaan
- o Istukkaa ei varmuudella saada pois vaikka toimenpide tehdään huolellisesti
- o UÄ ohjauksessa voidaan varmistaa, että istukka tulee poistettua, mutta ei se ei estä muun seinämän vaurioitumista

# Hysteroskopia

- o Operative hysteroscopy to remove retained products of conception (Golan et al., 2011)
  - o 155 naista
  - o Kaikki saatiin hoidettu näkökontrollissa
  - o Raskauksia 23/28



o Hysteroscopic Management of Residual Trophoblastic Tissue (Rein DT et al., 2011)

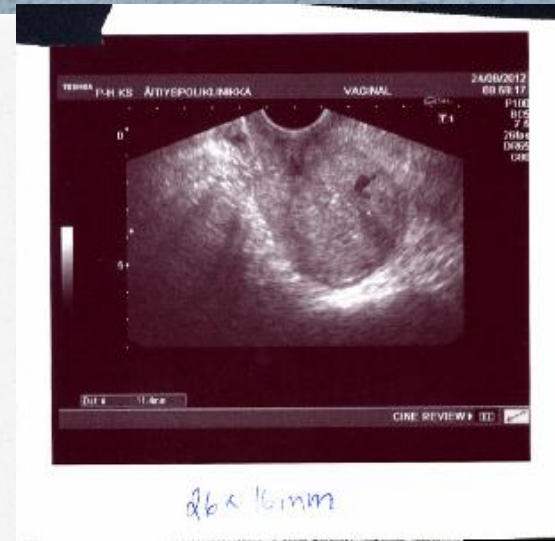
- o 95 potilasta jolla toimenpide residuan takia
- o 42 tehtiin kaavinta ja 53 residuan elektroresektio hysteroscopiassa
- o 3kk kuluttua kaikille hysteroskopia

➔ hysteroskopia ryhmässä kiinnikkeitä 4,2% (2/42)

➔ kaavinta ryhmässä kiinnikkeitä 30,8% (12/53)

# Potilas 4

- o 30 vuotias uudelleen synnyttäjä
- o 2 kaavintaa anamneesissa (keskenmeno, synnytyksen jälkeinen residua)
- o 2 kk synnytyksestä päivystykseen jatkuvan vuodon takia





# Potilas 5



- o 27 vuotias G2P1
- o Ensimmäinen synnytys sektiolla
- o Synnytyksen jälkeen veriviljely positiivinen infektio
- o Nyt H9+2, kohdussa ei näy raskautta
- o Hcg 13 000

- o Tehdään ensin hysteroskopia
- o Näyte patologille: Decidual change
- o Laparoskopiassa kiinnikkeitä
- o Oikeassa tuubassa raskaus, tuuba cecumin vieressä
- o Kohtuonteloon Hyalobarrier





# Mitä tästä eteenpäin?

- o Synnytyksen jälkeinen akuutti vuoto hoidetaan päivystyksenä.
  - o Toimenpide kapasiteetin mukaan.
  - o UÄ ohjattu kaavinta parempi kuin sokkokaavinta
- o Jos synnytyksen jälkeen istukasta puuttuu pala ja potilas ei vuoda
  - o Toimenpide virka-aikaan jos päivystyksenä ei mahdollisuutta uä ohjattuun kaavintaan tai mieluiten hysteroskopiaan
- o Keskenmenon ja keskeytyksen jälkeinen residua pyritään hoitamaan hysteroskopiolla