

Kontaktblödning hos kvinnor <25 år - KK HS

Hitta i dokumentet

[Sammanfattning](#)

[Handläggning](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

Sammanfattning

Kontaktblödningar är vanligt hos unga kvinnor. De vanligaste orsakerna är dålig blödningskontroll vid hormonell antikonception, hypertrofisk och ödematös portioektopi (cylinderepitel på portioytan) och infektion. Kontaktblödningar är ibland svåra att skilja från mellanblödningar, som oftast framgångsrikt kan behandlas med byte av preventivmedel.

Cervixcancer förekommer i stort sett inte under 20 års ålder och är mycket sällsynt i 20–25 års-åldern. Detta för att det krävs i regel flera år för cellförändringar att uppstå efter smittan med HPV. Kontaktblödning är å andra sidan ett typiskt debutsymtom för cervixcancer och ska därför tas på allvar, genom gynekologbedömning inklusive kolposkopi, cytologprov och biopsi. Cytologprov ersätter inte, och ska inte fördröja, gynekologbedömning vid kontaktblödning.

Handläggning

Om en patient före 25 års ålder uppger kontakt-/mellanblödningar som varat i 2–3 månader tas klamydia- och gonorréprov i vagina.

Efter att infektion bedömts som osannolik (oretade slemhinnor, normal fluor vaginalis det vill säga ingen Candida eller bakteriell vaginos, samt negativ klamydia och gonorrétest) byts preventivmedelspreparat.

Eventuell infektion behandlas i egenvård (Candida) eller efter läkarbedömning.

Om blödningarna fortsätter under de följande 3 månaderna trots behandling av infektion respektive byte av preparat så ges patienten tid till en kolposkopist för bedömning. Det vill säga 6 månader efter symtomdebut.

Vid synlig cancermisstänkt förändring på portio så starta SVF cervix och kontakta gynekolog på tumörteamet eller erfaren kolposkopist.

Uppdaterat från föregående version

November: -24: Reviderad med nytt datum utan ändringar.

Oktober -22: Ny riktlinje