

## Preoperativ utredning av cervix och endometrium vid hysterektomi – KK Halmstad

---

### Hitta i dokumentet

[Hysterektomi benign indikation](#)

[Total hysterektomi:](#)

[Subtotal hysterektomi:](#)

[Uppdaterat från föregående version](#)

---

### Hysterektomi benign indikation

Alla ska ha cervix och endometriediagnostik!

### Total hysterektomi:

- ❖ **Kvinnor under 45 år med regelbunden menstruation:**
  - Aktuell cervixcytologi räcker. Om patienten aldrig haft dysplasi tolkas aktuell som ett år vid op. Har patienten haft dysplasi tidigare bör cervixcytologin vara högst sex månader vid operation. Ta hänsyn till väntetiden fram till operation! Det är därför en praktisk tumregel att "alla" med tidigare dysplasi bör cervix utredas i samband med mottagningsbesöket.
  - Anamnesen räcker som endometriediagnostik.
- ❖ **Kvinnor under 45 år med metrorrhagi**
  - Aktuell cervixcytologi och endometriebiopsi. Finns redan fraktionerad abrasio eller hysteroskopi som led i utredningen är detta naturligtvis tillräckligt!
- ❖ **Kvinnor 45 år och äldre**
  - Aktuell cervixcytologi och endometriebiopsi eller fraktionerad abrasio eller hysteroskopi. Har patienten metrorrhagi och/eller avvikande ultraljudsfynd av endometriet rekommenderas hysteroskopi eller fraktionerad abrasio.
- ❖ **Postmenopausala kvinnor** utan blödningssymtom som skall genomgå prolapsoperation med hysterektomi brukar man inte utreda invasivt. Detta innebär dock att vi får enstaka överraskningsfynd av corpuscancer! För att minska risken för detta är ett ultraljud av endometriet rimligt vid mottagningsbesöket. En äldre rutin är att börja prolapsoperationen med abrasio och får man malignitetsmisstänkt utbyte avbryta operationen.

### Subtotal hysterektomi:

Som ovan men alla med tidigare cervixdysplasi oavsett eventuellt senare normala cellprover bör genomgå total hysterektomi.

### **Uppdaterat från föregående version**

Ersätter 2014-09-11 Reviderats utan ändrat innehåll.