



**MYCKET MENSVÄRK
ÄR INTE OK!**

Svår mensvärk kan vara
symtom på endometrios



Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen.
Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier
och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.
Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats.

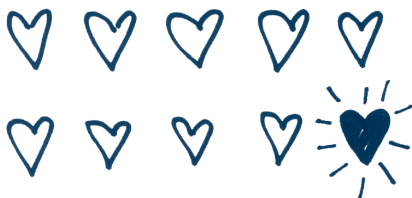
Publikationen kan också tas fram i alternativt format
på begäran. Frågor om alternativa format skickas till
alternativaformat@socialstyrelsen.se



Artikelnummer 2019-12-6514

Foto: Edis Potori

Tryck: Andra upplagan, Åtta.45 Tryckeri AB, december 2019



EN VANLIG MEN GANSKA OKÄND SJUKDOM

Upp till var tionde person som har mens har endometrios. Minst hälften har besvär av sjukdomen. Det är vanligt att de har sökt vård flera gånger och känner sig misstrodda av hälso- och sjukvården. De är ofta hemma från skolan eller jobbet för sina smärtor.

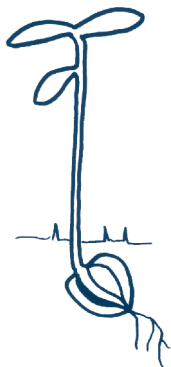


UPPMÄRKSAMMA SYMTOMEN

Det första tecknet på endometrios är ofta svår mensvärk som börjar några dagar före mensstart, och är som värst de första 2–3 dagarna av menssen. Smärtan kan vara mycket intensiv och stråla ut i ryggen, underlivet och benen. Dessa första symtom kommer vanligtvis redan i tonåren.

Det går tidigt att identifiera personer som sannolikt har endometrios genom en noggrann anamnes med symtombeskrivning. Anamnesen kan inkludera frågor om

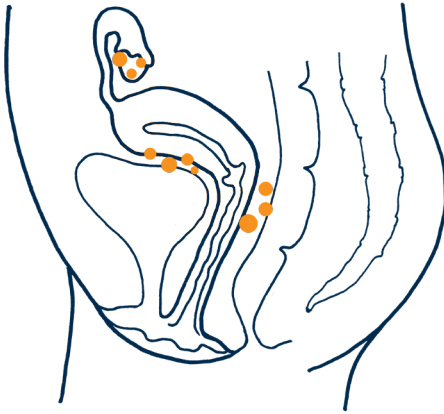
- symtom på endometrios som menssmärta, ägglossnings-smärta, smärta och obehag från urinblåsan, smärtor djupt inne i slidan vid vaginalt sex, smärta vid tarmtömning och cyklisk migrän
- symtomdebut och frekvens
- nyttillkomna symtom
- gradvis ökande symtom
- aktuell läkemedelsbehandling mot smärta
- aktuell hormonbehandling
- skolfrånvaro eller sjukfrånvaro
- fysisk aktivitetsnivå
- ärfthlighet.



TIDIG BEHANDLING ÄR VIKTIGT

Den som har symtom på endometrios behöver få en professionell bedömning och rätt behandling tidigt. Tidig behandling kan troligen bromsa sjukdomens utveckling, och minska effekterna på personens allmänna och reproduktiva hälsa. Den kan också minska risken för långvarig smärta.

I dag kan det dock ta flera år för en patient att få fungerande behandling och en eventuell diagnos. Ibland misstar vårdpersonalen besvären för vanlig mensvärk, urinvägsinfektion eller IBS.



VAD HÄNDER I KROPPEN?

Endometrios innebär att det finns vävnad som liknar livmoderslemhinna utanför livmodern (endometrioshärdar). Detta orsakar inflammation som kan leda till smärta och ibland till sammanväxningar. Endometrioshärdarna kan finnas på

- bukhinnan
- utsidan av livmodern
- äggstockarna eller vid äggledarna
- urinblåsan
- ändtarmen
- området mellan vaginan och ändtarmen.

För den som har endometrios kommer de första symtomen vanligtvis redan i tonåren. Endometrios går ofta i skov, och hos vissa personer kan sjukdomen läka ut av sig själv.



ORSAKEN ÄR INTE KLARLAGD

Det är inte helt klarlagt hur endometriosis uppstår, men det finns flera teorier. Den vanligaste förklaringen är att bitar av livmodersslemhinna pressas ut i buken via äggledarna i samband med mens. Dessa celler eller slemhinneceller kan då fästa vid bukhinnan eller organ där cellerna kan börja växa.



FLERA UNDERSÖKNINGAR KAN BEHÖVAS

En person med misstänkt endometriosis behöver en **gynekologisk undersökning**. Ibland kan undersökningen stärka misstanken om endometriosis, men den är också viktig för att utesluta andra förklaringar till besvären. Undersökningen kan behöva kompletteras med **vaginalt ultraljud**. För att säkert ställa diagnos krävs oftast en **diagnostisk laparoskopi**.



GRUNDBEHANDLING AV ENDOMETRIOS

Den grundläggande behandlingen vid misstänkt eller verifierad endometrios är **hormonella preventivmedel** och **smärtstillande läkemedel** av typen cox-hämmare och paracetamol. Utöver denna behandling kan personer med svår menssmärta få smärtlindring med hjälp av **fysisk aktivitet, värme** och **TENS**. Patienten kan då få god hjälp av att träffa en fysioterapeut. Ofta behöver man pröva sig fram till vilken behandling som passar patienten bäst.

Hormonbehandling dämpar aktiviteten i endometrioshärdarna och därmed även symtomen. I vissa fall kan endometriosen läka ut. Främst används så kallade monofasiska kombinerade preventivmedel med både östrogen och gestagen i en fast dos, som patienten får ta varje dag för att bli blödningsfri. Alternativt får patienten rent gestagena läkemedel, som anses ha ungefär samma effekt. Biverkningar och effekt styr den fortsatta behandlingen. I vissa fall behövs en operation för att ta bort endometrios.



EN DEL BEHÖVER MER STÖD FRÅN VÅRDEN

En del personer med endometrios behöver mer omfattande vårdkontakter. Det gäller framför allt personer med långvariga, mer eller mindre dagliga smärtor, som påverkar funktionen och livskvaliteten mycket.

På flera orter i Sverige finns **multiprofessionella team**, som till exempel kan bestå av

- gynekolog
- smärtspecialist
- sjuksköterska/barnmorska
- fysioterapeut
- sexologisk kompetens
- kurator.

Vilka professioner som ingår i teamen beror på lokala förutsättningar. Det behövs ett bra samarbete mellan primärvården och specialistvården, framför allt när patienten har utvecklat ett smärtsyndrom.



LÄS MER OM ENDOMETRIOS:

- socialstyrelsen.se/endometrios
Webbutbildning om vård vid endometrios
Nationella riktlinjer för vård vid endometrios
Utvärdering av vård vid endometrios
- 1177.se
- sfog.se
Svensk förening för obstetrik och gynekologi



MYCKET MENSVÄRK ÄR INTE OK!

Information för dig som arbetar i vården

Artikelnr 2019-12-6514

kan beställas från Socialstyrelsens
publikationsservice

www.socialstyrelsen.se/publikationer

E-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se

Fax: 035-19 75 29

Publikationen kan även laddas ner
från www.socialstyrelsen.se