

NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE OM HYSTEREKTOMI (FJERNELSE AF LIVMODEREN) VED GODARTET SYGDOM

Quick guide

Kirurgisk metodevalg	
↓	Anvend kun subtotal hysterektomi frem for total hysterektomi efter nøje overvejelse, da der er dokumenterede ulemper som vedvarende cyklisk vaginalblødning. (⊕○○○)
↑	Overvej vaginal hysterektomi frem for konventionel laparoskopisk hysterektomi ved benign sygdom, hvor uterus ikke er prolaberet. (⊕○○○)
↓	Anvend kun robotassisteret laparoskopisk hysterektomi frem for konventionel laparoskopisk hysterektomi til kvinder med benigne sygdomme efter nøje overvejelse, da den gavnlige effekt er usikker, og der er dokumenteret længere operationstid. (⊕⊕○○)
√	Det er god praksis at undlade morcellering/deling frit i bughulen af en livmoder med fibromer.

Supplerende kirurgiske procedurer	
↑	Overvej salpingektomi i forbindelse med hysterektomi på benign indikation, hvis det skønnes ikke at øge risikoen for komplikationer væsentligt. (⊕○○○)
↑	Overvej at suspendere vaginaltoppen til de kardinale og sakrouterine ligamenter i forbindelse med fjernelse af en ikke-nedsunken livmoder. (⊕○○○)

Intraoperative metoder	
√	Ultralyd og diatermi er skæremetoder som begge kan anvendes til deling af livmoderen fra vaginaltoppen i forbindelse med total laparoskopisk hysterektomi, da der ikke er dokumentation for, at den ene metode er bedre end den anden.
√	Transvaginal og laparoskopisk suturering er metoder, som begge kan anvendes til at lukke vaginaltoppen i forbindelse med total laparoskopisk hysterektomi, da der ikke er dokumentation for, at den ene metode er bedre end den anden.
↑	Sutur med eller uden modhager kan anvendes i forbindelse med laparoskopisk lukning af vaginaltoppen, da der ikke er fundet klinisk relevante forskelle imellem de to suturtyper. (⊕○○○)

Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje om hysterektomi (fjernelse af livmoderen) ved godartet sygdom. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for denne retningslinje er kirurgisk fjernelse af livmoderen i behandlingen af kvinder med godartet gynækologisk sygdom.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder således anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

↑↑ = stærk anbefaling for

↓↓ = en stærk anbefaling imod

↑ = en svag/betinget anbefaling for

↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

(⊕⊕⊕⊕) = høj

(⊕⊕⊕○) = moderat

(⊕⊕○○) = lav

(⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder god praksis anbefalingerne.

Uddybende materiale på sundhedsstyrelsen.dk

På sundhedsstyrelsen.dk kan man finde den nationale kliniske retningslinje i sin fulde længde inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af 50 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på sundhedsstyrelsen.dk.