

KRONISKE UNDERLIVSSMERTER

Mette Løkeland

Dagkirurgisk senter, Betanien sykehus

2019

SMERTE

Alltid to komponentar

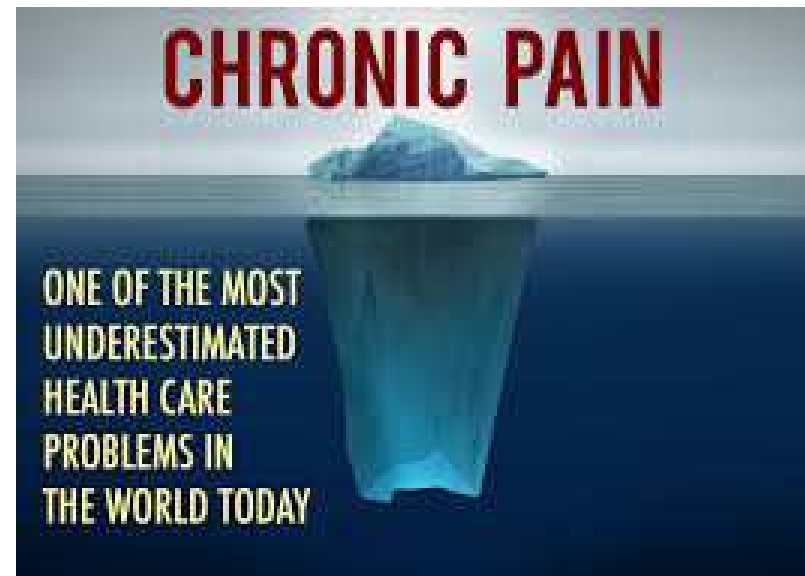
- Fysisk
- Emosjonell (redsel/engstelse)

Hjernen reagerer ut frå erfaringar

- Sjekk ut Lorimer Moseley «explaining pain»

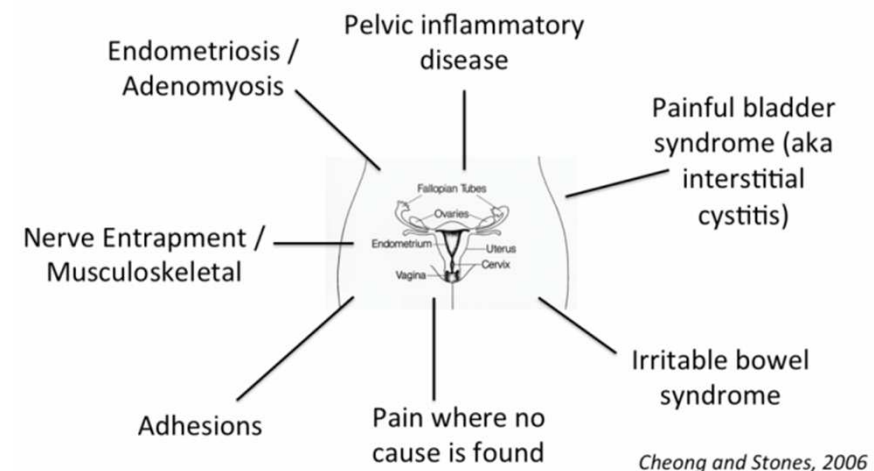
Smerteterskel

Mestringsstrategiar



KRONISKE SMERTER

- varighet ut over 3-6 mnd
- Ikkje relatert til kreft eller endometriose
- ofte, men ikkje alltid samtidige plager med irritabel tarm, interstitiell cystitt, fibromyalgi, ansikts-/tann smerter, traumer og psykososiale faktorar (overgrep, psykisk sjukdom sjølv eller i familie, rus i familie, mobbing, stor omsorgsbelastning)



Cheong and Stones, 2006

HØGE ELLER LÅGE

Høge

- Høgt i bekkenet/lågt i magen
- «Vondt i eggstokkane»
- Vondt ved støt opp i underlivet under samleie, smerter etter samleie nedst i magen

Låge

- Skjedeinngangen
- Smerte ved: samleie, underlivsundersøking, bruk av tampong, sykle etc
- Vulvodyni

HØGE

- Muskulære smerter
- Det er ein eksklusjonsdiagnose
- Utløysande faktorar:
 - bekkenløysing og tøffe forløyseringar
 - psykososiale faktorar
 - Operasjonar (mage, underekstremitetar)
 - Ryggsmerter
 - Reumatisme, fibromyalgi, endometriose
- Behandling:
 - Fysioterapi
 - Trening i oppvarma basseng, yoga, pilates



CASE

Selima (40 år)

- klager over vondt i eggstokken på høyre side
- UL normal, men trykkøm i muskulatur
- Etter 1 år kjem ho på nytt for det same
- Same funn

Ny anamnese: har det skjedd noko på høyre side?

- 2 år før, operert for hallux valgus med påfølgande DVT

Marianne (35 år)

- Har hatt aukande vondt i bekkenet siste året ved samleie og kjenner på trykk nedover og må gå hyppig på toalettet
- Har også vondt bak i ryggen og av og til stråler det ut i beina
- 2 barn, måtte bruke krykker grunna bekkenløysing i siste svangerskap
- Det eldste barnet har autisme og litt CP
- uttalt trykkøm i all muskulatur i bekkenet

BEHANDLING

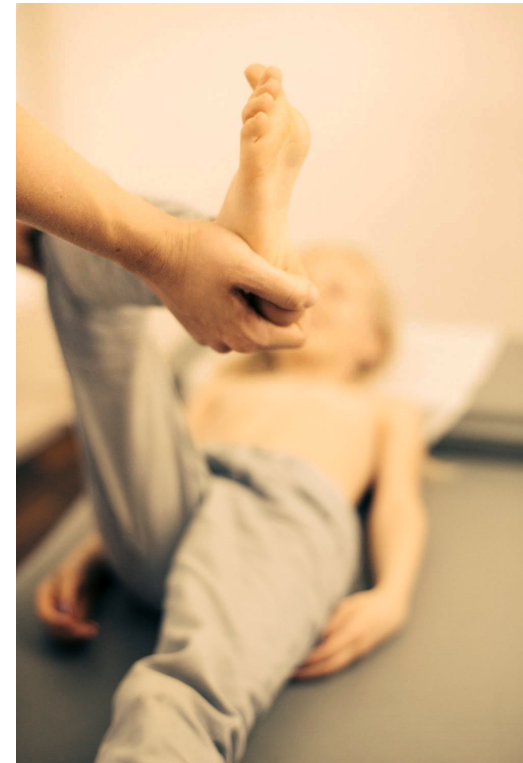
Fysioterapi

- Psykomotorisk
- Kvinnehelse (vulva.no)

Yoga/Pilates

Trening i oppvarma basseng

Mange av disse kvinnene har travle kvardagar og låg inntekt



SMERTEDISTRIBUSJON

v

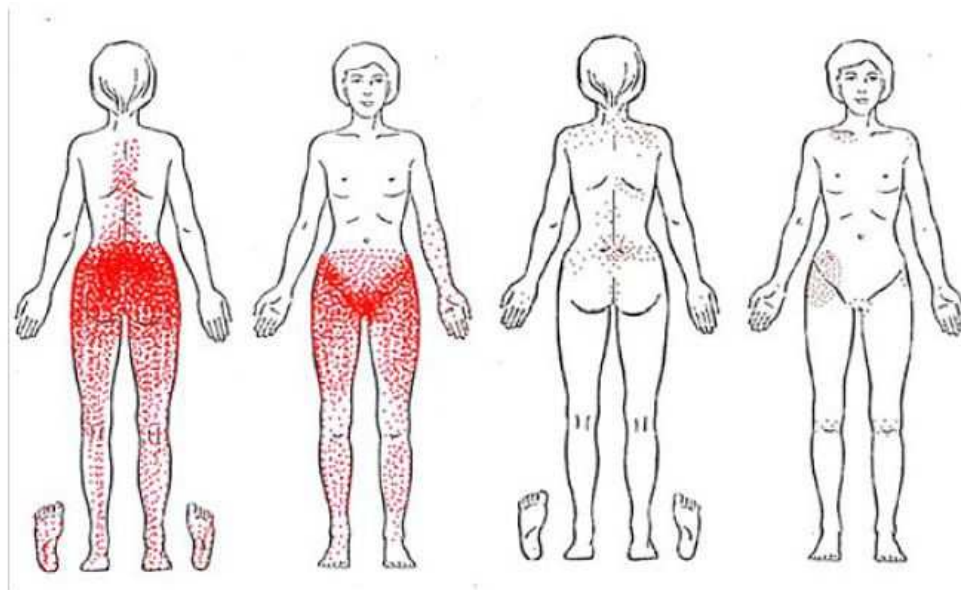


Fig 1. Distribution of reported pain at study inclusion among women with and without chronic pelvic pain. Women with CPP are presented on the left side and those without CPP on the right side.

doi:10.1371/journal.pone.0119542.g001

VULVODYNI

- Smerter i skjedeopningen.
- Primær eller sekundær («alltid» eller oppstått seinare i livet)
- Provosert eller spontan (berre ved samleie, tampong, sykling, GU etc)
- Lokalisert eller generell (heile vulva eller berre delar)
- Vaginisme



SILENT SUFFERING

Gjeld 10-28% av alle kvinner

Ein antar at berre 50% søker hjelp

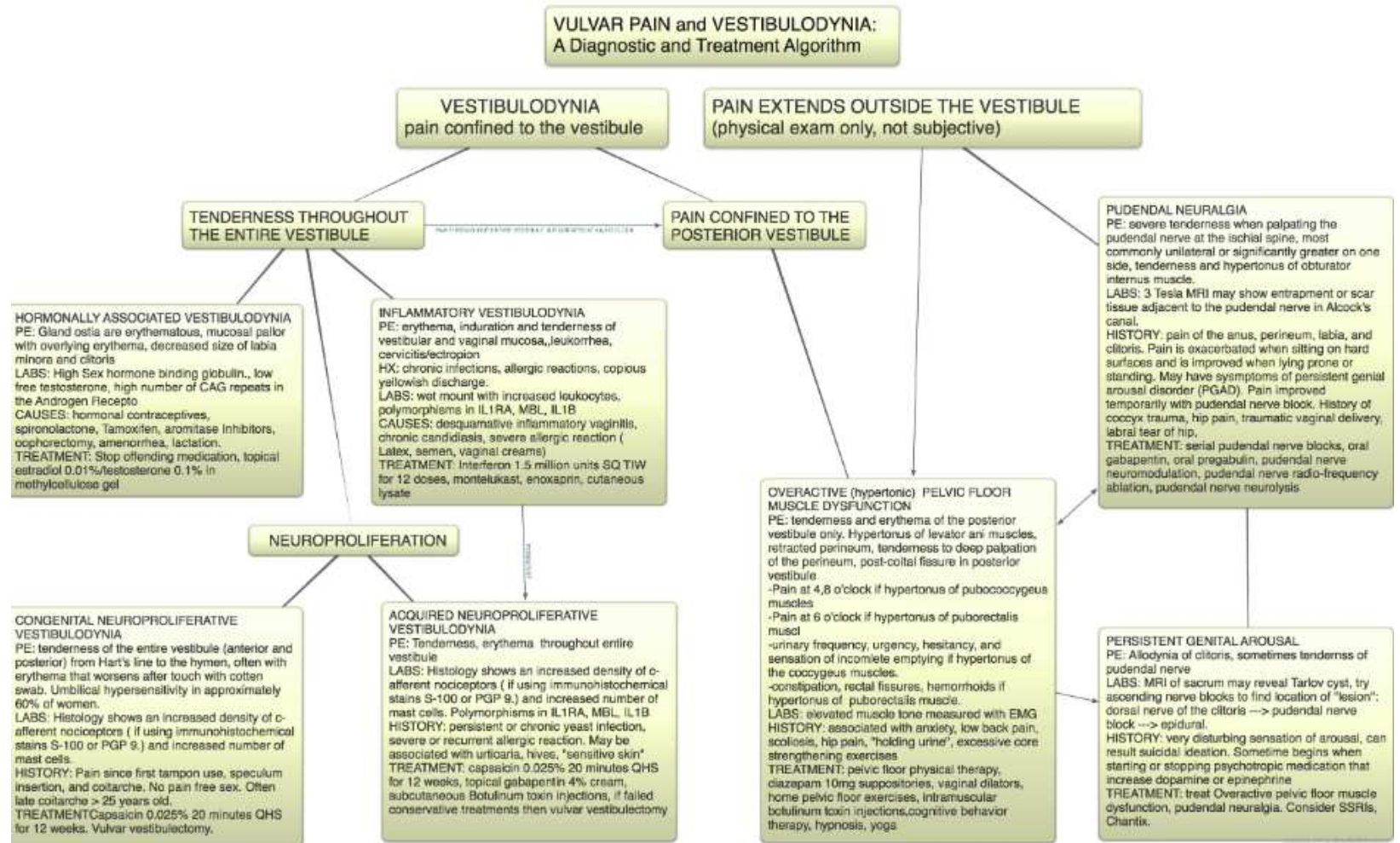
Ca 60% av kvinnene har vore til minst 3 legar før dei får ein diagnose

Ein anna studie fann at 50% av dei som hadde funn svarande til vulvodyni søkte hjelp og av dei fekk berre 1,4% korrekt hjelp.

ÅRSAKER

Multifaktorielt

- Genetisk
- Utløyst av infeksjon (candida, UVI) Mastcellemediert?
- Hormonelt (menopause, post partum, anti androgene p-piller)
- Muskulære komponentar (vaginisme mm)
- Auka mengde nerveceller (Vanilloid reseptorar: stikkande, brennande, sviande)
- Psykososiale faktorar (kontroll, lite fleksibel, mestringsstrategiar)

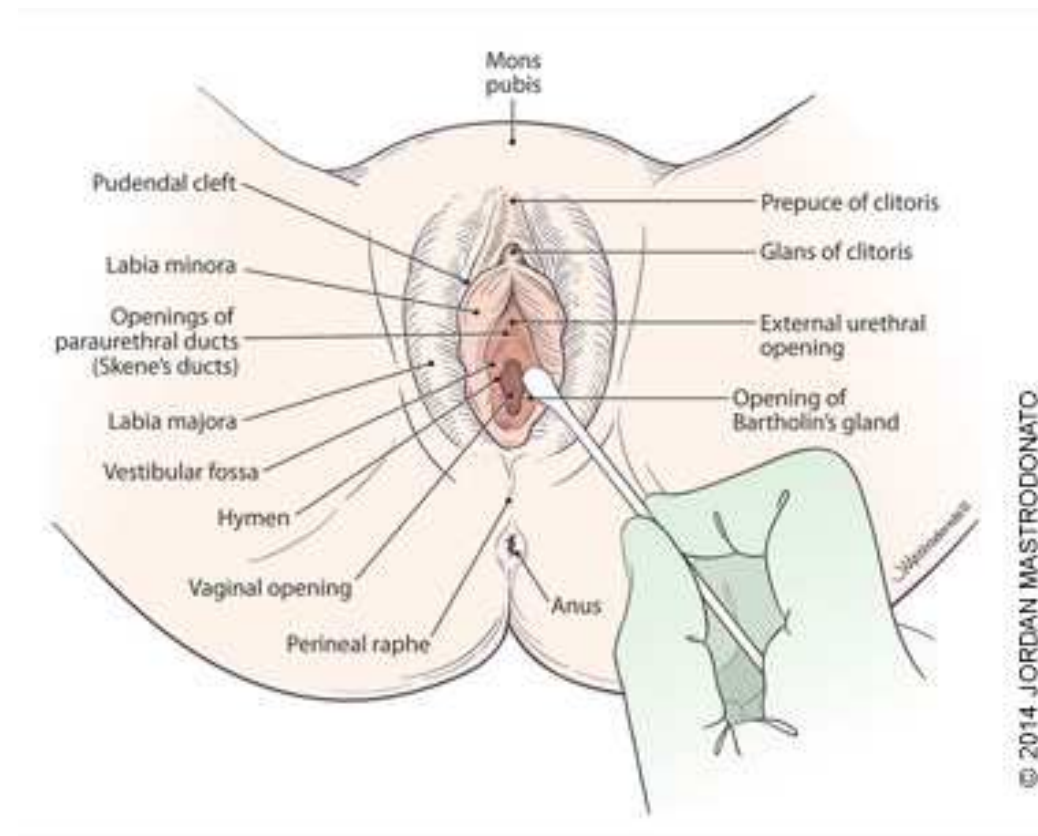


UNDERSØKING

Q-tip, gjerne fukta

Systematisk

Lett trykk



BEHANDLING - MEDIKAMENTELL

Xylocain 5%

- Kvar kveld. Svir. Kan eventuelt bruke 2% gel i byrjinga. Har vore standardbehandling, men ikkje vist at det er betre enn placebo. Likevel mange som har glede av det som smertestillande

Antidepressiva/antikonvulsiva (neurontin etc):

- ofte meir biverknader enn effekt

Capsciacin (Capsina krem)

- Desensitivisering av vanilloidreseptorane. 77% opplevde effekt. Vanskeleg å gjennomføre av di det er smertefullt.

Botox

- Det pågår RCT'ar ml anna i Sverige. Selekterte grupper med muskulære komponenter truleg saman med fysio

Diazepam vagitorier

- Lovande studier saman med til dømes TENS

Hormonell

- Kombi østradiol/testosteron krem i vulva

BEHANDLING - FYSISK

Fysioterapi

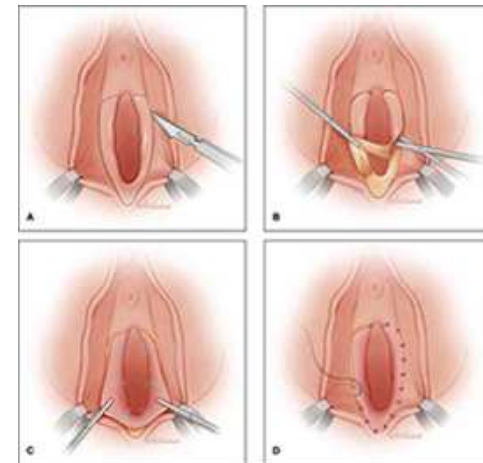
- Fyrstelinebehandling ca 70% har smertereduksjon i løpet av 6-10 timer. (Systematic Review of the Effectiveness of Physical Therapy Modalities in Women With Provoked Vestibulodynia. Morin M et al)
- TENS, lovande studie i kombinasjon med vaginal diazepam

Osteopat

- Mangler studier, men fleire kvinner rapporterer god effekt.

Vulvectomy

- Finst mange studier, men vanskeleg å samanlikne. Gode resultater til selektive pas



BEHANDLING - PSYKOLOGISK

Kognitiv adferdsterapi/psykoedukasjon

- Individuell, gruppe eller parterapi
- Parterapi er viktig
- Tilrådd som fyrsteline behandling
- Gode resultat



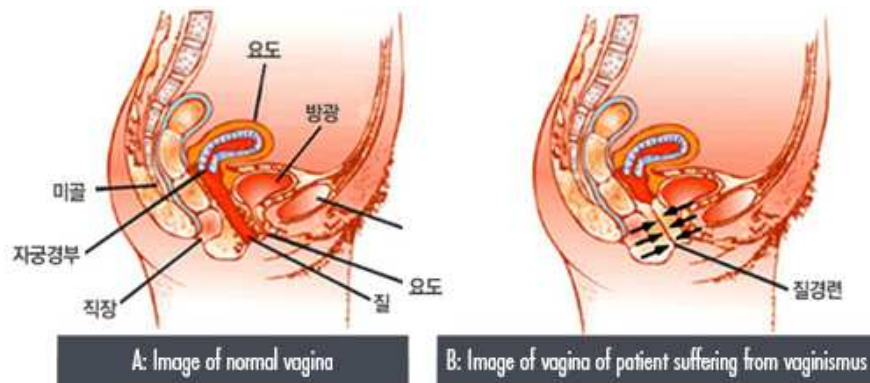
VAGINISME

Ufrivillig kontraksjon av muskulaturen rundt skjedeåpningen.

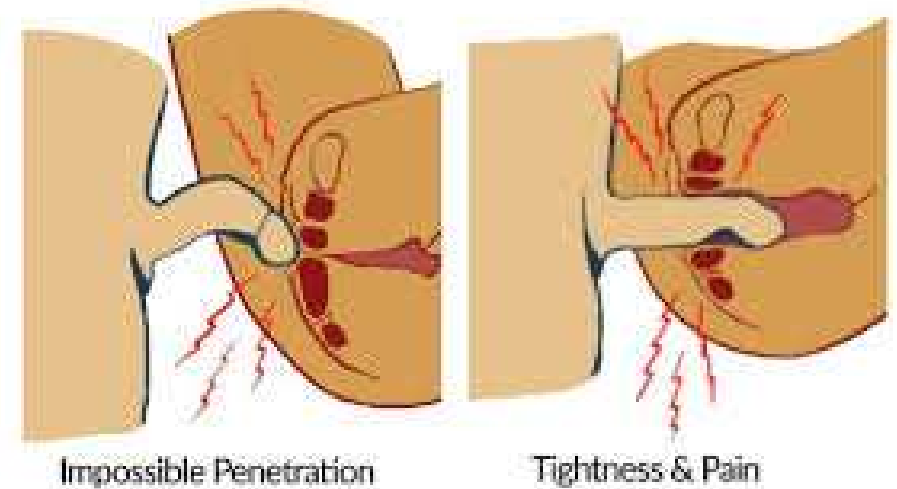
Psykologisk: frykt eller angst for penetrasjon

Fysisk: muskulære spasmer og smerter (kjenner seg trange eller umogleg)

Prevalens: 5-17%



If there are stimulations, sphincter muscle in the 1/3 of the lower portion of the vagina will undergo spasm



BEHANDLING

Fysioterapi

Dilatator

Botox

Diazepamvagitorier

Kognitiv terapi

CASE

Marte 34 år

- 2 barn, på randen av skilsmisse
- smertefullt å ha samleie dei siste 2 åra
- har alltid opplevd seg trang «eg har alltid hatt kjærastar med stor penis»
- alltid kjend seg litt tørr og sår etter samleie «det er normalt ikkje sant?»

Funn: utslag med vattpinne i nedre halvdel av labia minora, furchetten og hymen.
VAS 2, 5, 6-7. Trykkøm i muskulaturen i skjedeopningen

Behandling: fysioterapi, xylocain 5%

Ved kontroll etter 2 mnd: VAS 0, 3, 4-5

VULVA.NO

Vulvaklinikkar

- Oslo (40% stilling)
- Trondheim (1 dag annakvar veke)

Legar på Vestlandet

- Kirial, Rogaland
- Løkeland, Betanien, Hordaland

Fysioterapeutar Vestlandet

- Hordaland, 6 stk i Bergen
- Rogaland, 1

Vulva.no

PASIENT

HELSEPERSONELL

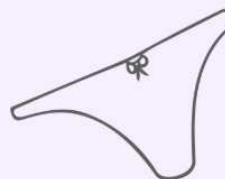
Velkommen til Vulva.no

Vulva.no er laget for deg som ønsker informasjon om sykdommer i ytre deler av underlivet hos kvinner - nemlig i VULVA.

Vulva.no er en kunnskapsbasert nettside for både helsepersonell og pasienter. Her kan du lese om ulike symptomer, og få informasjon om hvor og hvordan du får hjelp.

Er du pasient? >>

Er du helsepersonell? >>



OPPSUMMERING

Dersom det er vondt å gjera GU – tenkj vulvodyni

- Vattpinnetest
- Trykk på muskulatur i skjedeopningen

Palper bekkenbotn

Tilby xylocain 2%/5%

Informer om fysioterapeutar og nettsida vulva.no

Henvis til næraste gynekolog med kompetanse (vulva.no)