 HELSE BERGEN <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2 style="margin: 0;">Menoragi/ menometroragi</h2>	
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 14.09.2023/14.09.2025	
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklinikken/Gynekologisk seksjon generell	Versjon: 3.02	
Godkjenner: Albrechtsen, Susanne	Retningslinje	
Dok. ansvarlig: Thornhill, Heidi	Dok.id: D36613	

Definisjon

- Menoragi
- Syklisk regelmessig blødning mer enn 80 ml blod per menstruasjon
- Metrorragi
- Uregelmessige, ofte asykliske blødninger, varierende mengde og varighet

Forekomst

- Menoragi
 - 15-20 % av fertile kvinner
- Metrorragi
 - 15-20 % av fertile kvinner, spesielt i samband med menarke og perimenopausalt

Årsaker

- menoragi

- Lokale
- Økt fibrinolyse
- Endometriehyperplasi
- Myomer
- Polypper
- Systemiske
- Koagulopatii
- Endokrinologiske sykdommer
- Sekundærsykdommer av organiske årsaker (f.eks. lever, nyre- og thyroideasykdommer)
- Iatrogene
- IUD
- Medisinering (kjemoterapi, antikoagulasjon, steroidbehandling)




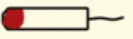


- metroragi

- Endokrinologiske
- Sviktende lutealfunksjon
- Lokale
- Graviditet
- Erytroplaki
- Cervix/corpuscancer
- Infeksjoner
- Polypper
- Systemiske
- Som for menoragi
- Iatrogene
- IUD
- Ulike former for hormonterapi
- Medisinering (kjemoterapi, antikoagulasjon, steroidbehandling)

Diagnostikk

Anamnese

- Hovedvekt på differensiering mellom menoragi og metroragi
- Blødningskalender, et godt hjelpemiddel, eventuelt Pictorial Blood Loss Assessment Chart (PBAC)-score

Name: Sabine Mustermann										
Date: Week 5/11		5/18		Days of bleeding						Number of used sanitary towel
Sanitary towel		1	2	3	4	5	6	7	8	
Intensity of bleeding per sanitary towel	x 1		//	/	/	/	//	/		
	x 5			###	///	//				
	Factor: x 20			//	//					
and/or Tampons										
Intensity of bleeding per tampon	x 1			/		/				
	x 5			//	///	//				
	Factor: x 15			###/	///					
Daily points:			2	137	101	21	3	1		= 265

- Hormonelle årsaker varierer med alder
- Utelukk kroniske sykdommer og iatrogene årsaker (medisiner)

Primærundersøkelser

- Gynekologisk undersøkelse
- Eventuelt prøver til bakteriologisk undersøkelse
- Ultralydundersøkelse
- Lab. prøver
- Hb
- Ferritin
- Eventuelt graviditetstest

Sekundærundersøkelser

- Endometrieundersøkelse med cytologi eller histologi dersom indisert fra anamnese (malignitet, premalign hyperplasi eller faseundersøkelse)
- Vaginal ultralyd med saltvann (kontrast)
- Hysteroskopi
- Aktuelle lab. prøver ved mistanke om koagulopater, thyroidea- og leversykdommer

Differensialdiagnoser

- Blødning fra urinveier/tarm

Ventetidsgaranti

- Øyeblikkelig hjelp ved store blødninger
- Utredning og behandling innen 14 dager ved
 - Mistanke om cancer
 - Terapieresistent tilstand som i sterk grad forringer livskvalitet, f.eks. jernmangelanemi eller stadig behov for sykmelding

Behandling

Menoragi

Medikamentell behandling

- Tranexamsyre (Cyklocapron) 1,5 g x 3 i 3-5 dager ved blødning
 - God effekt, få bivirkninger
- Intrauterint hormoninnlegg
 - Innlegges for 5 års behandling
 - God effekt, noen hormonelle bivirkninger
- P-piller
 - Godt egnet hos unge og ved dysmenoré
 - God effekt: vanlige forsiktighetsregler gjelder
- Antiflogistika (NSAID)
 - Intermitterende behandling
 - Moderat effekt: også effekt ved samtidig dysmenoré
- Langsyklisk gestagenterapi
 - Norethisteronacetat (Primolut) 5 mg x 3 dgl. eller behandling fra 5-26 syklusdag
 - Moderat effekt
- Kortsyklisk (10-dagers syklisk gestagen) behandling gir ingen effekt
- Hvis samtidig myom- Ulipristal acetate (Esmya) 5mgx1

Kirurgi (ved terapiresistent menoragi)

- Destruksjon av endometriet (Lina Librata/NEAS)
 - God effekt, få komplikasjoner
- Transcervikal reseksjon av endometrium/myom/polypp (TCMR/TCPR)
- Fjerning av myomer (se [Myoma uteri](#))
- Fjerning av corpus/uterus

Metroragi

Hormonbehandling

- Kortsyklisk gestagenterapi
 - Medroksyprogesteron (MPA- Provera)10 mg/ Norethisteronacetat (NETA- Primolut) 5 mg x 1-2 daglig fra 16.-25. syklusdag
 - Kan etter noen sykli eventuelt gis hver annen måned (obs. spontan remisjon)
 - God effekt ved hormonell dysfunksjon, vansker med compliance
- Langsyklisk gestagenterapi
 - MPA 10 mg/ Norethisteronacetat (Primolut) 5 mg x 3 dgl. eller behandling fra 5-26 syklusdag
 - Se ovenfor, egner seg ved menometrorragi
 - God effekt, obs. etterlevelse
- P-piller
 - God effekt, kan gis til friske perimenopausale

Kirurgi ved terapiresistent metroragi

- Destruksjon/reseksjon av endometriet (TCER eller endometrieablasjon)
- Fjerning av corpus/uterus. Laparoskopisk teknikk er hovedmetode ved KKB. Vi anbefaler å fjerne begge salpinx profylaktisk dersom ovariene skal stå igjen.

-
- **Oppfølging**

- Medikamentell behandling bør følges opp med første kontroll etter 3 måneder
- Ved fortsatt behandling vurderes kontrollintervaller
- Manglende eller liten effekt av medikamentell behandling skyldes ofte manglende etterlevelse

Komplikasjoner

- Medikamentelle bivirkninger er sjelden av alvorlig art, men forårsaker ofte svikt i behandlingen
- Kirurgisk behandling; se ovenfor

Forløp

- Medikamentell behandling reduserer blødningsmengden med 30-59 %
- Hormonspiralen reduserer med 80 % (20 % amenoré)
- Etter endometriedestruksjon på indikasjon menoragi: 70-80 % har effekt. Ved metrorragi mindre effekt, avhengig av om årsaken er med/uten intrauterine prosesser

Råd

- Cyklokapron kan søkes refundert på eget skjema til NAV
- Forbehandling før endometrireseksjon/myomenukleasjon med GnRh-agonist kan søkes godkjent refundert. Alternativt kan ulipristal acetate (Esmya)/gestagener brukes

Pasientinformasjon

- Premenopausale som får fjernet livmoren, bør gjøres oppmerksom på at de kan gå noe tidligere i menopause