

 <b>HELSE BERGEN</b> <small>Haukeland universitetssjukehus</small>	<h2>Spontanabort</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 06.06.2024/06.06.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklinikken/Gynekologisk seksjon generell	Versjon: 3.05
Godkjenner: Albrechtsen, Susanne	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Heidi Thornhill	Dok.id: D36710

## Kapittelet omhandler spontanabort

Gynekologisk avdeling ved <16+6 svangerskaps-uker, deretter Fødeavdelingen

### Definisjon

Et intrauterint svangerskap som spontant går til grunne før fullgatte 22 uker i følge WHO.

### Forekomst

- Ca 50 % av alle påbegynte og 10-20 % av klinisk registrerte graviditeter
- Ca 80 % skjer i første trimester

### Etiologi

Oftest ukjent

Føtale (III)

- Genetisk defekt ca 50-70 % (kromosomale avvik, trisomi, Turner syndrom og triploidi)
- Utviklingsanomalier

Placentasykdom

Maternelle

- Hormonelle (corpus luteumsvikt)
- Anatomiske (uterine malformasjoner, cervixinsuffisiens)
- Generell infeksjon (rubella, cytomegalovirus, varicella, toksoplasma, parvovirus B19)
- Genital infeksjon: bakteriell vaginose, chlamydia, gruppe-B streptokokkar (III)

### Risikofaktorer

Alder >35 år (III)

Infertilitet, assistert fertilisering (III)

Flere påfølgende tidligere aborter

Flerlingsvangerskap

Myoma uteri

Inneliggende spiral

Kromosomavvik hos foreldre

Sjukdom hos mor

- Autoimmun sykdom, diabetes mellitus, thyroideaforstyrrelser, PCOS, trombofili, antifosfolipid antistoffsyndrom, hyperhomocysteinemi, folatmangel (III)

Miljøfaktorer

Røyk, alkohol, narkotika, kaffe, teratogen (mutagen), traume (III)

## Inndeling

**Abortus imminens**- truende abort: vitalt foster, sparsom blødning, lukket mormunn.

**Abortus insipiens**- uunngåelig abort

**Abortus completus** - komplett abort (tømt kavitet)

**Abortus incompletus** - inkomplett abort (delvis tømt kavitet)

**Abortus inhibitus** - "missed abortion" (avdødt foster, men uten, evt med svært lite blødning og smerter).

**Anembryonalt svangerskap** - "blighted ovum" (gestasjonssekk uten foster).

## Diagnostikk med supplerende us.

### Gynekologisk palpasjon og inspeksjon!

Hvor mye blør det? Er det graviditetsprodukter i mormunnen og/eller andre åpenbare grunner til blødning? Hvor stor er uterus i forhold til siste menstruasjon, er den bløt? Øm? Tegn til infeksjon?

### Transvaginal ultralyd, se etter:

- Intrauterin gestasjonssekk
- Vitalt foster (kan vente synlig hjerteaktivitet v/  $\geq 6$ uker, CRL  $\geq 6$ mm, hCG  $> 2000$ IE/l)
- Forventet hCG stigning il. Av 48 t er 50-60 %
- Intrauterine rester
- Ekstrauterin graviditet

## Behandling

### Ekspektans:

- Pga. spontan helbredelse og risiko for perforasjon, infeksjon og synekidannelse kan det være en fordel å unnlate evacuatio.
- Ekspektativ behandling benyttes dersom pasienten har moderate symptomer og intrauterint innhold er lite ( $< 20$  mm, største tverrmål i sagittalplan) eller aborten er pågående.
- Hvis graviditeten er ønsket kan det være en fordel for pasienten å ha en observasjonstid før aktiv behandling igangsettes. Svangerskapsvarigheten kan være kortere enn siste menstruasjon tilsier.
- Kan også være aktuelt ved innhold 20-30mm, dersom pas. ønsker denne behandling.

Sykemelding 0-4 dager.

Gi resept på analgetika – for eksempel Voltaren og/eller Paracetamol  
Informasjon om smerter  $< 1$ uke, blødning 1-2uker. Kontroll dersom vedvarende blødning eller smerter, feber / illeluktende fluor.

**Medikamentell behandling:**

Cytotec kan benyttes til induksjon av uterin tømning ved inkomplette aborter. Hvis uterin tømning ikke har startet enda (intakt gestasjonssekk) benyttes Mifegyn først, og man fullfører med Cytotec et døgn senere.

Kvinner som har fylt 18 år og snakker norsk eller engelsk, kan utføre Cytotecbehandlingen hjemme. Må ha en person sammen med seg hjemme.

Spontanabort mellom graviditetsuke 8+0 t.o.m 9+6 skal ha ekstra Cytotec og smertestillende med hjem.

[Spontanabort mellom uke 8-10](#)

**Inkomplett spontanabort uten intakt gestasjonssekk, åpen mormunn:**

- **Cytotec settes vaginalt 4 tbl.** Kan gjentas med 2 tbl per os (400µg) hver 3. time (max.12 tabletter Cytotec). Cytotec kan også gis vaginalt med mindre pasienten sterkt misliker dette. Pasienten gis valget om å være i avdelingen eller dra hjem, men må ha åpen retur og komme tilbake hvis mistanke om infeksjon, blødning ikke inntreer eller ikke er avtagende etter ca 10 dager.

**Inkomplett spontanabort med intakt gestasjonssekk, lukket mormunn:**

- Mifegyne en tablett, avventer ett døgn, så
- Cytotec gitt som ovenfor.

**Abortus inhibitus:** (= Missed abortion. Påvist dødt foster, ingen blødning eller smerter)

- Behandling som ved inkomplett spontanabort med intakt gestasjonssekk. (Mifegyn + Cytotec)
- Hvis dette påvises etter uke 16+6 skal pasienten innlegges på Fødeavdelingen og igangsettes som en sen-abort med Mifegyne og Cytotec

**Kirurgisk behandling: Evacuatio uteri med sug.**

- Ved stor blødning
- Sterke smerter
- Sterkt eget ønske
- Ved mislykket medikamentell behandling

**Rhesus-profylakse:**

- Alle pasienter med truende abort og frisk vaginalblødning som har påvist foster > 12 uker gis anti-D-gammaglobulin.
- Alle pasienter med inkomplett spontanabort som skal til kirurgisk evacuatio gies anti-D-gammaglobulin

**Skjematisert fremstilt, for oversiktens skyld:**

	Mifegyne	4 Cytotec initialt	Rh Profylakse	Annet
Spontanabort < 12 uker		x		2 Cytotec hver 3.t max 12
Spontanabort > 12 uker		X	x	2 Cytotec hver 3.t max 12
Missed abortion < 12 uker	x	X		2 Cytotec hver 3.t max 12
Missed abortion > 12 uker	X	X	x	2 Cytotec hver 3.t max 12
Evacuatio ved spontanabort			X	Vurderes indiv.
Provosert abort - hjemme < 8 uker	X	x		Cytotec (+ evt 2 tabl)
Provosert abort Hjemme eller på sykehus 8-10 uker	X	x	>uke 9	2 Cytotec hver 3.t Max 12)
Provosert abort på sykehus > 10 uker	X	X	x	2 Cytotec hver 3.t Max 12
Kirurgisk provosert abort		2 hos nullipara	X	Eget ønske
Ektopisk svangerskap			Kir beh: alle Med beh: >uke 12	
*Ved provosert abort skal man gi Cytotec til abort skjer, inntil 12 Cytotec, deretter evacuatio hvis ikke effekt.				
*Ved spontanabort vurderes revisio underveis, kan gi inntil 12 Cytotec				
*Antall uker er gitt ut fra størrelse på fosteret målt med ultralyd				

**Obduksjon/biopsi:**

Missed abortion **før uke 15 "** : **Fosteret med placenta og hinner skal ikke** sendes til obduksjon.

**Unntak:**

- i. Spørsmål om mola problematikk eller andre neoplastiske tilstander.
- ii. Påviste misdannelser ved ultralyd
- iii. Residiverende spontanaborter (flere enn tre).

Ved spontan abort eller missed abortion før uke 15 kan biopsi av placenta sendes til medisinsk genetik for undersøkelse, dersom kvinnen ønsker det.

### Oppfølging

Henvising for blødning i svangerskap/truende abort:

Påvises vitalt foster av forventet størrelse behøves ingen videre kontroll på KKB. Er fosteret påfallende lite og du er usikker kan pasienten få en kontroll etter 1 uke, eller oppfordring om å ta kontakt ved økende symptomer.

Spontanabort som behandles ekspektativt eller medikamentelt:

Ikke fast kontrollavtale men pas kan kontakte KKB/egen gynekolog hvis kraftig blødning/sterke smerter/feber eller hvis blødning ikke er tilnærmet opphørt etter 1-2 uker.

Spontanabort som har vært kirurgisk evakuert: Ikke kontroll på KKB

Ved smertepåvirket/dårlig pas: innlegges ØH.

### Komplikasjoner

Blødning (Hb, i.v., koagulasjonsforstyrrelser).

Infeksjon (evacuatio og antibiotika). Se forøvrig metode om postabortum infeksjon.

Behov for laktasjonshemming vurderes individuelt.

Sykemelding ca 3 dg.

### Pasientinformasjon

- Småblødning og fluor kan ventes i en til to uker etter komplett abort eller evacuatio uteri
- Noe mer blødning og smerter forekommer ved ekspekterende behandling
- Kontakte lege ved feber, illeluktende fluor, uttalt blødning eller sterke smerter
- Menstruasjon kan ventes etter tre til seks uker
- Unngå koitus, karbad og sterk fysisk aktivitet
  - Inntil en uke etter blødningstopp ved abortus imminens
  - Inntil to uker ved evacuatio uteri og ekspekterende behandling
- Nytt graviditetsforsøk kan anbefales etter første sikre menstruasjon

Se også NGF sin veileder her:

[Spontanabort \(legeforeningen.no\)](https://www.legeforeningen.no/spontanabort)