

Hormonspiral i stedet for laparoskopisk sterilisation

Kvalitetsprojekt, efterår 2024
Klinik for Kvindesygdomme, RRA
Lægefaglig information

Kære kollega i almen praksis

Region Midt har som led i Transformationsdagsordnen fokus på **Faglige Fravalg**, og laparoskopisk sterilisation er et velegnet indgreb at kaste nye øjne på. Vi står i en situation, hvor ressourcerne i sundhedsvæsenet skal prioriteres nøje samtidig med, at patienterne får den bedste og sikreste behandling.

I Randers har vi de seneste år foretaget ca. 90 sterilisationer årligt, og vi har nu et ønske om at begrænse dette indgreb til de kvinder, hvor en anden form for prævention ikke er en mulighed. Laparoskopisk sterilisation er for kvinden et indgreb ikke uden risici og for sundhedsvæsenet en meget ressourcetung løsning på et præventionsønske.

Juridisk har man som kvinde > 25 år uden betænkningstid *ret* til at blive steriliseret, hvilket betyder, at man ikke skal søge om tilladelse, men man har ikke *krav* på at blive steriliseret i det offentlige. Derfor har patienter med et ønske om sterilisation ingen rettigheder (UBR). Man kan så at sige ikke "kræve" et kirurgisk indgreb, hvis der ikke er lægefaglig grund til at blive opereret, eller hvis det er decideret kontraindiceret at blive opereret. Kvinderne kan til enhver tid blive opereret i det private, da man netop ikke skal søge tilladelse.

Nyt mindset om laparoskopisk sterilisation

Vi ønsker med dette tiltag at skabe opmærksomhed på, at laparoskopisk sterilisation bør være det sidste valg af præventionsmetode. Et kirurgisk indgreb i fuld narkose må betragtes som "gammeldags", da der findes nemmere, billigere, mindre risikofyldte og ligeså sikre metoder at undgå graviditet på - og her er hormonspiralen er oplagt valg. Kvinder med højt BMI, tidligere intraabdominale operationer eller tilstande hvor fuld narkose skal overvejes er ikke egnede til laparoskopisk sterilisation, da risikoen for komplikationer er øget. Desuden bør man også tage kvindens alder i betragtning, da man som 40-42 årig i forvejen har en naturligt nedsat fertilitet.

Fremtidige henvisninger til laparoskopisk sterilisation

For at sikre, at vi har de nødvendige oplysninger til fagligt at kunne vurdere om laparoskopisk sterilisation er den bedste præventionsmetode til kvinden/parret vil vi gerne opfordre til *den gode henvisning*. Vi tillader os at visitere henvisningerne nøje for at sikre at det er de rette kvinder vi ser til forundersøgelse, og vi er altid åbne for en dialog.

Følgende oplysninger er vigtige at have med i henvisningen:

BMI

Tidligere intraabdominale operationer

Er andre præventionsmetoder afprøvet/drøftet, incl sterilisation af vir

Er der særlige forhold fx tvangsfjernelser, psykiatriske lidelser, misbrug

Kvalitetsprojekt

Vi har ca. 120 kvinder stående på en liste til forundersøgelse til sterilisation, henvist før 1/9 2024. Disse kvinder bliver i efteråret 2024 indkaldt til en præventionssamtale hos en læge. Her vil de blive tilbudt en gratis spiral (hormon eller kobber efter eget valg) oplagt ultralydskontrolleret enten sammen dag eller en anden dag. Fastholdes ønsket om sterilisation tilbydes de at komme på venteliste. Efterfølgende opgør vi data mhp vidensgenerering og publikation, og kvinderne skal derfor give skriftligt samtykke.

Faktaboks

Laparoskopisk sterilisation og hormonspiral er ligeværdige mht præventiv effekt (pearl index 0,14).

Studier viser at halvdelen af de henviste kvinder ikke ønsker sterilisation efter grundig information om alternative præventionsformer.

5-20% fortryder senere en sterilisation, specielt kvinder <30 år.

De operative komplikationer er 0,5-2% (fx hul på organ) ved sterilisation.

Hormonspiral har i et nyt studie vist at have en beskyttende effekt mod blodprop i hjernen (22% lavere incidensrate).

Hormonspiral beskytter mod celleforandringer i livmoderslimhinden, specielt ved kvinder med højt BMI.

Eventuelle bivirkninger af hormonspiral er reversible, når spiralen fjernes.

Vi ser frem til sammen med jer og kvinderne, at få et nyt og tidssvarende syn på laparoskopisk sterilisation og til at få ny viden fra kvalitetsprojektet. Vi holder jer orienterede via praksiskoordinatorerne Jeppe Aaen (Randers) og Tina Sloth (Aarhus).

mvh

Klinik for Kvindesygdomme
Regionshospitalet Randers