

Kontaktblödningar hos kvinnor under 25 år i samband med preventivmedelsrådgivning

Kontakt- och mellanblödningar är vanliga hos unga kvinnor. De vanligaste orsakerna är dålig blödningskontroll vid hormonell antikonception, hypertrofisk och ödematös portioektopi (cylinderepitel på portioytan) och infektion. Kontaktblödningar är ibland svåra att skilja från mellanblödningar, som oftast framgångsrikt kan behandlas med byte av preventivmedel.

Cervixcancer förekommer i stort sett inte under 20 års ålder och är mycket sällsynt i 20-25-årsåldern. Detta för att det krävs i regel flera år för cellförändringar att uppstå efter smittan med HPV.

Kontaktblödning är å andra sidan ett typiskt debutsymtom för cervixcancer och ska därför tas på allvar, genom gynekologbedömning inklusive kolposkopi, cytologprov och biopsi. Cytologprov ersätter inte, och ska inte fördröja, gynekologbedömning vid kontaktblödning.

Handläggning:

- Om en patient före 25 års ålder uppger kontakt-/mellanblödningar som varat i 2-3 månader tas klamydia- och gonorréprov i vagina.
- Efter att infektion bedömts som osannolikt (oretade slemhinnor, normal fluor vaginalis, dvs. ingen Candida eller bakteriell vaginos, samt negativt klamydia och gonorré-test) byts preventivmedelspreparat.
- Eventuell infektion behandlas i egenvård (Candida) eller efter läkarbedömning på vårdcentralen.
- Om blödningarna fortsätter under de följande 3 månaderna trots behandling av infektion respektive byte av preparat så remitteras patienten till gynekolog för bedömning. Det vill säga 6 månader efter symtomdebut.
- Vid synlig cancermisstänkt förändring på portio faxas remiss till gynekolog som kallar patienten för undersökning. Skriv gärna enligt Standardiserat Vårdförlopp (SVF) på remissen.

Framtagen av:

Antje Johannsmeyer, mödrahälsovårdsöverläkare Södra Älvsborg, Borås

Pär Hellberg, processägare cervixcancer överläkare Gynekologi, SU Göteborg