

## Smärta vid samliv (Dyspareuni)

Allmän information för  
kvinnor

1. Vad är dyspareuni?
2. Hur vanligt är dyspareuni?
3. Vad orsakar dyspareuni?
4. Hur diagnosticeras dyspareuni?
5. Hur behandlas dyspareuni?

### Allmän information för kvinnor

Dyspareuni, eller smärta hos kvinnan vid samliv, är en term som beskriver smärta i bäcken och /eller slida vid omslutande samlag. Smärtan kan vara begränsad enbart till samlaget men kan hålla i upp till ett dygn efter avslutat samlag. Hur länge symptomen sitter i beror varierar mycket, och kan ibland spåras tillbaka till en specifik tid eller händelse. Det är ofta svårt att exakt fastställa källan till obehaget (muskulär, vaskulär, främmande kropp, kirurgi, trauma, åldrande, känslomässig) och även att fastställa de rätta behandlingsalternativen.

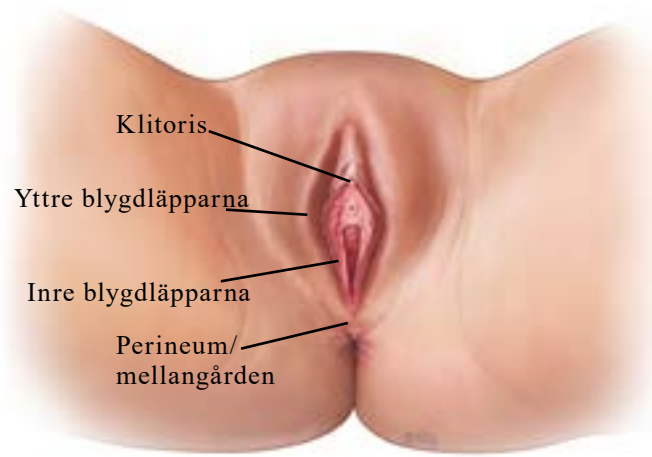
### Hur vanligt är dyspareuni?

Dyspareuni är vanligt förekommande men förmodligen finns ett stort mörkertal. Kvinnor som upplever smärta vid samliv uppmantras att ta upp det med sin vårdgivare.

### Vad orsakar dyspareuni?

Det finns många olika källor och orsaker till smärta vid samliv hos kvinnor, såsom anatomiska (kroppsliga) avvikelser, hormonella eller även psykosomatiska orsaker. Din vårdgivare kommer att fråga om din hälsohistoria i detalj, utvärdera dina besvär, och genomföra en noggrann undersökning för att - om möjligt - uppenbara orsaken till smärtan. Några av tillstånden att överväga är:

- *Genitourinärt syndrom vid menopaus (GSM)*. Förändringar i slidans vävnader orsakade av östrogenbrist leder till vävnadsirritation, slidtorrhet och sköra slemhinnor. Detta kan bidra till att obehag och smärta vid samlag. Viktigt att nämna är att upp till 50% av alla kvinnor efter menopausen upplever någon form av obehag vid samliv pga. dessa förändringar i vävnaden. De kan uppleva en torr, brännande känsla pga. denna brist på fukt som kan leda till sprickor i hud och slemhinnor, spotting och blödningar. Amning kan ge leda till liknande förändringar och besvär med slidtorrhet.
- *Vulvodyni/Vestibulit*. Detta är ett kroniskt lokalt smärtsyndrom i vulva, blygdläppar och slidmynning som kan orsakas av bl. a hudåkommor som ger irritation (till exempel lichen sclerosus) och/eller ärrbildning i vävnaden i vulva, trauma efter kirurgi, förlossning, och mer ovanliga orsaker som kvinnlig könsstympning. Strålbehandling i bäckenregionen kan också orsaka nerv- och vävnadsskada som kan leda till smärta. Dessutom kan vissa kvinnor ha periodiska smärtor som kan vara svåra att fånga vid undersökningar.
- *Smärttillstånd i blåsa eller urinrör*. Det finns flertalet smärt-



tillstånd i blåsan som kan orsaka kronisk smärta i blåsan samt smärta i slidan. De kan förutom smärta vid samliv även medföra trängningar, täta blåstömningar, och smärta vid blåstömning. De kan debutera plötsligt och utvecklas gradvis över tid, och kan ibland spåras tillbaka till en särskild händelse, såsom en urinvägsinfektion. Utöver detta kan vissa störningar i uretra (röret genom vilket urinen tömmer sig ur blåsan) orsaka påtaglig smärta även i slidan. Exempel på detta är uretrit (inflammation/smärta i urinröret, ibland orsakade av sexuellt överförda sjukdomar) och uretradivertiklar (en svaghet i urinrörsväggen som bildar en ficka som urin kan fastna).

- *Muskuloskeletal besvär*. Stundvis kan kvinnor beskriva en huggande smärta som att "bli knivhuggen i slidan" eller kronisk ömhet. Detta kan vara förknippat med ökad spänning i bäckenbottenmusklerna som gör att de inte kan slappna av på ett adekvat sätt. Denna företeelse (levatorspasm) kan orsaka konstant eller intermittent smärta och är ibland förknippad med andra smärttillstånd. Levatorspasm ses ibland hos kvinnor som varit med om sexuella övergrepp eller våldtäkt. Dessutom har vissa kvinnor besvär med "rektalspasm" och smärta som ger en oförmåga att slappna av nog som att tömma tarmen samt även/eller ha omslutande samlag.
- *Pelvic inflammatory disease (PID)*. PID är ofta orsakat av en sexuellt överförd sjukdom och kan ge kronisk smärta och dyspareuni. Irritabel tarm eller inflammatorisk tarmsjukdom kan också försämra dyspareuni och bäckensmärta.
- *Andra tillstånd i bäckenet*. Ibland är den exakta orsaken till smärta oklar efter undersökning, men det finns andra tecken såsom smärtor under menstruationscykeln som överskrider vanliga menstruationskramper. I dessa fall bör tillstånd som endometrios eller adenomyos övervägas. Endometrios är ett tillstånd där körtelvävnaden inuti livmodern, som är till för att blöda under menstruationscykeln, istället återfinns utanför livmodern, och orsakar kronisk cyklisk smärta och ibland ärrbildning i buk och bäcken. Adenomyos är en överväxt av körtelvävnad inuti livmodern, förknippad med kraftiga och smärtsamma menstruationer och cyklisk bäckensmärta. Tidigare kirurgi som kan ha orsakat ärrbildning, vävnads- eller nervskada kan också vara orsaken till smärta vid samliv.
- *Lokala vaginala tillstånd*. Ärrbildning och ömhet efter en episiotomi (klipp) eller förlossningsbristning är en vanlig orsak till samlagssmärta. Obehag kan även orsakas av vaginalcystor, polyper, utväxter, främmande kropp, eller även en sänkning av bäckenorganens som kan ge en buktning in

i slidan (framfall) som kan vara en bakomliggande orsak till obehag vid samlag. Vaginalkirurgi (med eller utan nät) kan också ligga till grund för smärta. I ovanliga fall kan det finnas medfödda avvikelser såsom en skiljevägg i slidan (en vävnadsbrygga som delar slidan) som kan göra samlag obehaglig eller svårt att genomföra.

### Hur diagnosticeras dyspareuni?

Det är avgörande att ge din vårdgivare en grundlig och detaljerad beskrivning av vilket slags smärta och dess tidpunkt, när under samlaget smärtan börjar, hur länge den håller i, om den ändras under menstruationscykeln (försämring eller förbättring), såväl som all annan relevant information angående förlösningar, samt gynekologiska eller tarmbesvär. Tidigare infektioner, oavsett om i bäckenet, urinvägarna eller slidan är viktiga att nämna, såväl som tidigare kirurgiska ingrepp.

Även om mycket av vaginal smärta kan förknippas med levator-spasm, hudbesvär eller allmänna tillstånd med vulvasmärta (som dem beskrivna ovan), är det viktigt att undersöka den bakomliggande orsaken till smärtan. Det är viktigt att utesluta sexuellt överförda eller andra infektioner. Din vårdgivare kommer att genomföra en noggrann undersökning för att fastställa källan till smärtan. Beroende på fynden vid den första undersökningen, kan det vara lämplig med utvidgad provtagning. Exempel på sådan provtagning kan innefatta:

- Test för infektion – bomullspinne (slida, livmodertapp, urinrör), urinprov
- Vaginalt ultraljud
- Skikt- eller magnetröntgen av bäckenet
- Kameraundersökning av livmoderhåla (hysteroskopi), buk (laparoskopi/titthålskirurgi), blåsa (cystoskopi)
- Biofeedback
- Elektromyografi (muskeltestning – ovanligt)

### Hur behandlas dyspareuni?

Behandlingsalternativen varierar mycket beroende på underliggande orsak(er) till den upplevda smärtan. Infektion i slidan, bäckenet eller urinvägarna bör behandlas. Låg-dos vaginalt östrogen är mycket bra vid behandling av vaginala klimakteriebesvär (se broschyr om vaginal låg-dos östrogen behandling). Vaginalt östrogentillskott kan kombineras med vattenbaserade glidmedel för att ge tillräcklig fukt utöver allmänna råd om förspel.

För vulvodyni och vestibulit måste den bakomliggande orsaken fastställas. Dermatologiska (hud) tillstånd som leder till ärrbildning och inflammation kan ofta behandlas med kortison- eller hormonkrämer. Lichen sclerosus i vulva, exempelvis, är en vanligt förekommande hudåkomma som lätt kan behandlas med kortisonkrämer. Regelbundna smörjningar, tånjning av slidmyningen, och i vissa fall laserbehandling kan bidra till förbättring av hudbesvär i vulva. Triggerpunktinjektioner, biofeedback och fysioterapi kan också lindra besvären. Din vårdgivare kan också skriva ut läkemedel som kan minska nervpåverkan och smärta. Det är din vårdgivare som avgör när flera behandlingsalternativ.

När det gäller blåssmärta som leder till dyspareuni, börjar behandlingen ofta med att utesluta irriterande ämnen som koffein och cigaretter ur vardagen (se broschyr om interstitiell cystit) samt fysioterapi. Det finns även en mängd olika läkemedel

som kan användas, men inte alla svarar på samma behandling. Blåssköljningar (instillationer) med en blandning av läkemedel kan också användas som ett tillägg i behandlingen. Om den bakomliggande problematiken ligger i urinröret kan behandlingen innefatta läkemedel eller kirurgi beroende på om orsaken är infektion eller en fysisk skada på själva urinröret.

Muskuloskeletal besvär med bäckenbottenmusklespasm (levatorspasm) kan behandlas med meditationsövningar, fysioterapi (innefattande massage, värme, biofeedback med en terapeut som är specialiserad på bäckenbottenbesvär), samtalsterapi, triggerpunktbehandling med injektioner av bedövningsmedel och/eller kortison i problemområdet eller Botoxinjektioner för att få musklerna att slappna av, samt vaginala dilatationer/tånjningar. Om smärtan ej förbättras av flerfaldiga behandlingar kan det röra sig om en annan typ av neurologisk smärta som kan kräva en nervblockad.

Dyspareuni som orsakas av bäckensmärta pga. endometriosis eller adenomyos kan till en början dämpas av kontinuerlig hormonterapi eftersom hormonsvängning kan förvärra smärtan. Exempel på sådan hormonell behandling är kontinuerlig p-pilleranvändning eller en hormonspiral, till exempel Mirena. Hormonblockande sprutor är också ett alternativ men kan ha biverkningar som ni behandlande läkare kan gå igenom med dig. Som sista utväg kan en sista utväg vara att operera bort äggstockarna (vid endometriosis) eller livmodern (vid adenomyos). Kirurgi är i allmänhet en sista utväg om ingen annan orsak kan identifieras. Din läkare kanske remitterar dig till en annan specialist om hen tror att din smärta är tarmrelaterad eller kommer från ett annat område.

Om lokala orsaker såsom vaginalcystor återfinns, kan de avlägsnas. Avlägsnande av ärrvävnad utanpå eller i slidan, eller vaginalt nät eller slynga kan utföras av specialister med erfarenhet av dessa ingrepp. Hos kvinnor med muskelspasm i slidmyningen (mellangården/perineum) till exempel efter förlösningens bristning, sexuella övergrepp eller våldtäkt, har Botoxinjektioner i musklerna visat sig vara väldigt användbara eftersom de hjälper musklerna att slappna av och gör samlaget mindre smärtsamt. Obehag vid samlag pga. framfall (en sänkning av bäckenbotten som kan ge buktning in i slidan) bör bedömas av en urogynekolog och antingen åtgärdas kirurgiskt eller stöttas med en framfallssring (se broschyrer om framfall eller vaginala inlägg).

Avslutningsvis är det viktigt att betona att dyspareuni kan var en kronisk och frustrerande åkomma som kan kräva upprepade besök och behandlingar av flertalet specialister för att hitta en lämplig behandlingsstrategi. Din vårdgivare kommer att ge dig råd om detta.

För mer information, besök [www.YourPelvicFloor.org](http://www.YourPelvicFloor.org).

