

Framfall av slidans bakvägg & Mellangårdsrekonstruktion

Allmän information för kvinnor

1. Vad är ett framfall av slidans bakvägg?
2. Vad innebär en framfallsoperation av slidans bakvägg / mellangårdsrekonstruktion?
3. Varför erbjuds operation?
4. Hur går operationen till?
5. Vad sker inför operationen?
6. Vad sker efter operationen?
7. Hur framgångsrik är kirurgin?
8. Vilka komplikationer finns?
9. När kan jag återgå till mitt vanliga liv?

Vad är ett framfall av slidans bakvägg?

Ungefär 1 av 10 kvinnor som fött barn vaginalt uppger framfallsbesvär som föranleder kirurgi. Ett framfall av slidans bakvägg beror vanligtvis på en försvagning av den strama bindväv (fascia) som spänner mellan slidan och den nedre delen av tjocktarmen (rektum). Denna svaghet kan orsaka tarmtömningssvårigheter, tyngdkänsla i slidan eller så kallad globuskänsla, dvs känslan att något buktar in i slidan eller ut ur mynningen. En försvagad bakvägg kallas även rektocel (eller ibland enterocele)

Vad innebär en framfallsoperation av slidans bakvägg / mellangårdsrekonstruktion?

En framfallsoperation av slidans bakvägg, även kallad bakre kolporafi, är ett kirurgiskt ingrepp som syftar till att laga eller förstärka den stödjande bindväven (fascian) mellan slidan och tarmen. En perineorafi syftar till operationen som återskapar mellangården. Mellangården (muskelfästen mellan slidans och ändtarmens mynningar) bidrar även den till att stötta slidans bakvägg. Mellangården är det område som oftast skadas vid förlossningsbristningar eller klipp i samband med barnafödande. Detta område kan behöva åtgärdas samtidigt som slidans bakvägg för att förbättra stödet och återskapa anatomin i slidmynningen.

Varför erbjuds operation?

Målet med ingreppet är att lindra tryck- och globuskänsla och att förbättra/bibehålla tarmtömningsfunktionen utan att påverka slidans övriga funktioner och samlivet.

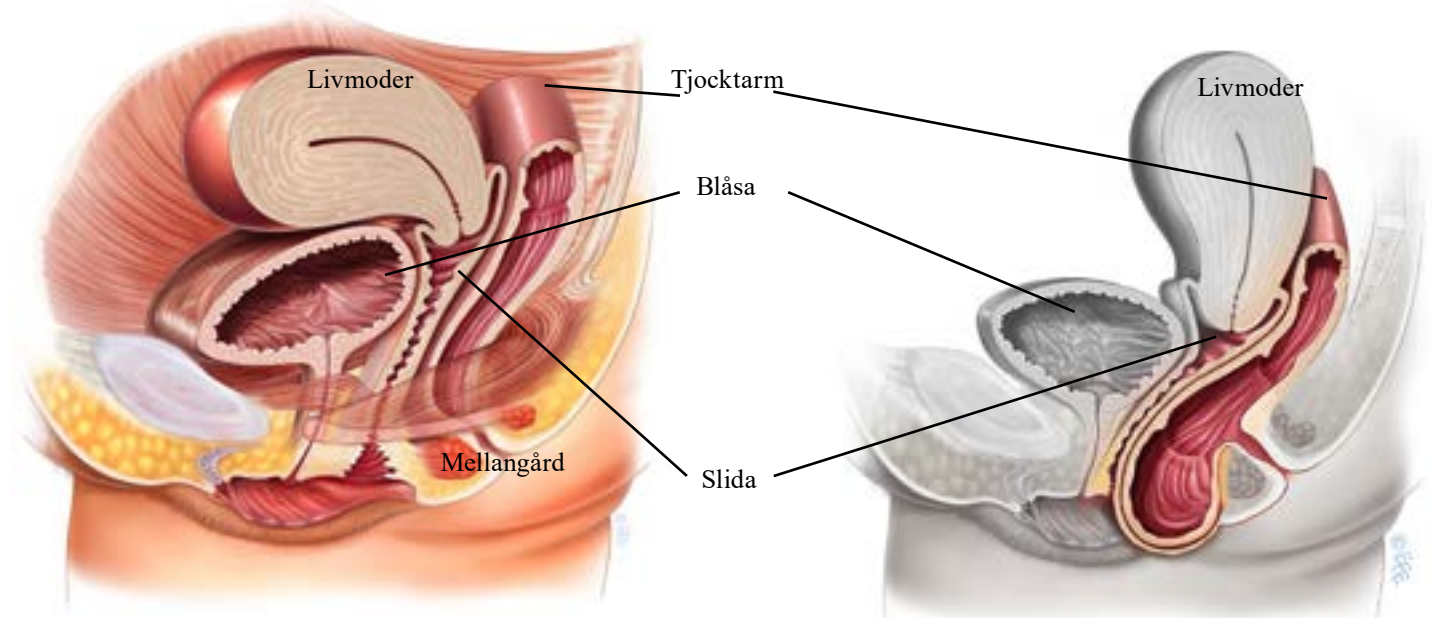
Hur går operationen till?

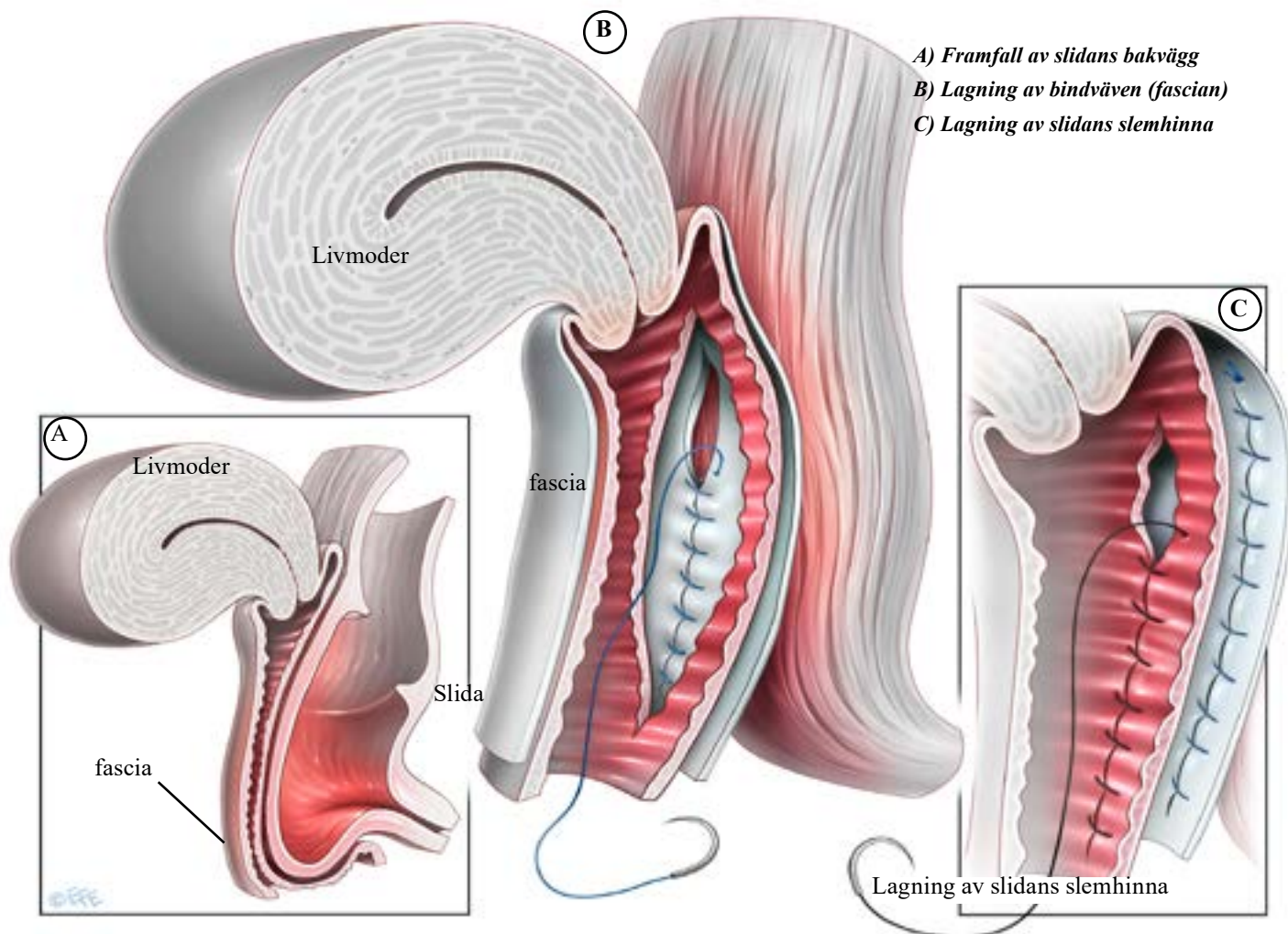
Ingreppet kan genomföras i narkos, ryggbedövning eller lokalbedövning. Du och din läkare kommer under mottagningsbesöket överens om vilket alternativ som är bäst för dig. Det finns många olika sätt att göra en framfallsoperation. Nedan följer en allmän beskrivning av tekniken.

- Slemhinnan i slidans bakvägg öppnas upp i mittlinjen från nedre delen av slidan och uppåt
- Slemhinnan och den underliggande stödjevävnaden (fascian) separeras. Den försvagade eller skadade fascian lagas med stygn som bryts ner i kroppen efter vanligtvis 4 veckor och upp till 5 månader beroende på vilken typ av stygn (suturmateriäl) som används.
- Mellangården kan sedan byggas upp genom att stygn sätts i underliggande muskelfästen.
- Därefter sluts slemhinnan i slidans bakvägg med stygn som

Normal anatomi, inget framfall

Framfall av slidans bakvägg





bryts ner i kroppen efter 4 till 6 veckor.

- Det kan vara så att en tamponad placeras i slidan och en kateter i urinblåsan vid operationens slut. I så fall tas dessa bort efter mellan 3 och 48 timmar. Tamponaden agerar som ett tryckförband för att minska risken för vaginal blödning och blodansamlingar efter ingreppet.
- Det är inte ovanligt att operation av slidans bakvägg kombineras med ytterligare vaginal kirurgi, som exempelvis vaginal hysterectomi (borttagande av livmodern), operation av slidans framvägg eller inkontinenskirurgi.

Vad sker inför operationen?

Du kommer att få fylla i en hälsodeklaration och tillfrågas om ditt allmänna hälsotillstånd. Eventuella utredningar (till exempel blodprov, EKG, lungröntgen) planeras. Du kommer också få information om operationen planeras i dagkirurgi eller om du skrivs in på avdelning, samt översiktligt pre- och postoperativt omhändertagande.

Vad sker efter operationen?

När du vaknar upp ur narkosen kommer du att ha ett dropp som tillför vätska och du kan även ha kvar urinkatetern. Operatören kan ha lagt in en tamponad i slidan för att minska risken för blödning i vävnaderna. Både tamponaden och katetern avvecklas vanligtvis inom de första timmarna efter operationen.

Ökad mängd flytning är vanligt förekommande de första 4 till

6 veckorna efter operationen. Den beror på stygnen som sitter kvar i slidan och kommer successivt minska i takt med att stygnen bryts ner. Flytningen kan även vara lätt blodtillblandad direkt efter och upp till en vecka efter operationen. Blodet är oftast brunaktigt och tunnflytande och beror på att kroppen stöter ut det som samlats i vävnaden i samband med operationen. Du bör kontakta sjukvården ifall flytningarna luktar fränt eller illa.

Hur framgångsrik är kirurgin?

Statistiskt sett är 80–90% av operationerna vid framfall av slidans framvägg lyckade. Det finns en risk att framfallet kommer tillbaka eller att en annan del av slidan kan drabbas av framfall som kan föranleda ytterligare kirurgi i framtiden.

Runt 50 % av dem som har besvär med fullständig tarmtömning kommer förbättras i sina besvär efter kirurgi.

Vilka komplikationer finns?

Det föreligger alltid risk för komplikationer vid kirurgi. Nedan följer allmänna komplikationer som kan tillstå efter kirurgi:

- *Problem i samband med narkos.* Med dagens narkosmetoder och övervakningsmöjligheter är komplikationer av narkosen mycket ovanliga.
- *Blödning.* Allvarlig blödning som kräver blodtransfusion är ovanlig efter vaginal kirurgi (under 1 %).
- *Infektion efter kirurgi.* Trots att antibiotika ofta ges i förebyggande syfte inför ingreppet, och stor möda läggs på

en steril operationsmiljö, föreligger alltid en liten risk att få en infektion i slidan eller bäckenet.

- *Urinvägsinfektion (cystit)* förekommer hos cirka 6% av kvinnor efter kirurgi och är vanligare i de fall då urinkateter använts. Sveda eller smärta vid blåstömning, urinträngningar, och även förekomst av blod i urinen är vanliga symptom. Urinvägsinfektion behandlas vanligtvis framgångsrikt med en kur antibiotika.

Följande komplikationer är mer specifikt relaterade till framfallsoperation av slidans bakvägg:

- *Förstoppning* är ett vanligt postoperativt besvär och din läkare kommer att förskriva tarmreglerande medel för att förebygga detta. Försök att äta fiberrik kost och dricka mycket för att underlätta också. Kom ihåg att förstoppning kan bidra till att få framfall i slidans bakvägg och det är därför särskilt viktigt att försöka undvika att bli förstoppad.
- Smärta vid samliv (dyspareuni). Vissa kvinnor utvecklar obehag eller smärta vid samlag. Även om vi bemödar oss att förhindra att detta sker är det ibland oundvikbart. Vissa kvinnor upplever ett förbättrat samliv efter att deras framfall är åtgärdat.
- Tarmskada är en mycket ovanlig komplikation och kan åtgärdas under operationen.

När kan jag återgå till mitt vanliga liv?

I direkt anslutning till ingreppet bör du undvika att överdrivet belasta operationsområdet, som till exempel lyfta, krysta, träna, hosta, eller förstoppning. Maximal stabilitet och läkning i området uppnås efter 3 månader, och tills dess bör framför allt tunga lyft (>10kg/25lbs) undvikas.

Din läkare kommer informera dig om detta beroende på dina arbetsuppgifter och den exakta operationen som planeras.

Du bör kunna köra bil och vara i form för lättare aktiviteter såsom korta promenader snart efter ingreppet.

Du bör avvakta 6 veckor innan försökt till samliv görs. För visa kvinnor underlättar det att använda glidmedel vid samlag. Glidmedel kan köpas på apotek eller i väl sorterade mataffärer.

För mer information, besök www.YourPelvicFloor.org.

