

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Giltig från: 2026-03-20

Innehållsansvar: Anna Holm, (annho66), Överläkare

Giltig till: 2028-03-20

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Flera godkännare finns - se eftersättsblad

Riklig mensblödning (RMB)

Definition: regelbunden, riklig blödning utan mellanblödning.

Blödningen kan vara långdragen och/eller kraftig. Då det är svårt att uppskatta en menstruations volym, är anamnesen grund för diagnosen.

Tidigare benämning: menorrhagi. Def blödningsmängd >80 mL per cykel och/eller blödningstid >8 dagar.

Handläggning, barnmorska

Anamnes

- Om dubbla mensskydd behövs
- Om det ofta läcker blod utanför mensskyddet, koagler
- Om personen känner sig trött och yr under och efter mens
- Om mensen varar längre än 7 dagar
- Om även andra blödningar är kraftiga och långdragna, till exempel skärsår, mun- och näslemhinneblödningar
- Om personen har lätt att få blåmärken
- Om personen tar mediciner som kan påverka blödningsbenägenheten, till exempel SSRI, acetylsalicylsyra eller hälsokostpreparat med Johannesört, Omega-3.
- Om blödningsmängden tilltagit (sekundär RMB) eller om personen alltid haft riklig mensblödning (primär RMB)

Provtagning och undersökning

- Hb efter mens
- Kontrollera U-hCG vid misstanke om graviditet eller missfall
- Primär RMB, definierat enligt ovan, utgör inte skäl att göra gynundersökning på en person som inte haft omslutande vaginalt

samlag. Undersökning tillför ingen nödvändig information för handläggning.

Behandling

- Person utan behov av preventivmedel kan prova tranexamsyra (Cyklo-F) receptfritt, 1-2 x 1-4 i max 4 dagar om över 15år. Om <15år eller <40kg ges 25mg/kg (max 1g) x 3 i max 4 dagar.
- Person med behov av preventivmedel kan förskrivas kombinerat medel vid avsaknad av kontraindikationer mot östrogen. Förskriv gärna långcykelmetod, det vill säga kontinuerlig användning av monofasiskt preparat utan pauser. Om blödning inträffar gör användaren uppehåll i fyra dagar och fortsätter därefter med kontinuerlig behandling.
- För person med behov av preventivmedel och kontraindikation mot östrogen är hormonspiral förstahandsalternativet.
- Person med behov av preventivmedel och kontraindikationer mot östrogen, men som inte vill ha spiral, kan förskrivas mellandoserad gestagen metod. Personen ska då informeras noggrant om det oförutsägbara blödningsmönstret. Utlova inte blödningsfrihet, som uppträder hos en minoritet av användarna.

Följande patienter ska bokas till allmänläkare

- God effekt av tranexamsyra, önskar förskrivning på recept
- Dålig effekt av tranexamsyra och inget behov av preventivmedel: ställningstagande till förskrivning preventivmedel på medicinsk indikation
- Anamnes som talar för generellt ökad blödningsbenägenhet
- Anemi

Handläggning, allmänläkare

Utredning

- Anemi- och tyroideautredning vid behov.
- TPK, APTT behöver ej analyseras då detta kan vara normalt vid ex vWD och inte utesluter sjukdom.
- Primär RBM, definierat som ovan, utgör inte skäl att göra gynundersökning på en person som inte haft omslutande vaginalt

samlag. Undersökning tillför i dessa fall ingen nödvändig information för handläggning i frånvaro av andra symtom eller fynd.

Behandling

- Förskrivning tranexamsyra 1-3 x 1-4 dagligen i max 4 dagar (sic). Kan, vid avsaknad av koagulationsrubbning, kombineras med NSAID (cox-hämmare). Bieffekter är ovanliga men illamående och diarré förekommer.
- Förskrivning preventivmedel (se ”Behandling” i barnmorskeavsnittet ovan) på medicinsk indikation. P-pillret Qlaira har menorrhagi som tilläggsindikation till antikonception.
- Cox-hämmare (om normal hemostas). Blödningsmängden minskar med 30%.
- Järnsubstitution vid behov.

Remiss till vårdcentral/koagulationsenhet

- Utredning för ökad blödningsbenägenhet

Remiss till gynekolog

- Nyttillkommen (sekundär) RBM
- Utebliven effekt av ovanstående behandlingar

Referens

[Rikliga menstruationsblödningar - Internetmedicin](#)

[Menorrhagi - 1177 för vårdpersonal](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Anna Holm, (annho66), Överläkare

Granskad av: Jannike Norström, (janle5), Specialistläkare, Anna Holm, (annho66), Överläkare

Godkänd av: Agneta Lindkvist, (agnjo28), Områdeschef, Lena Stenfeldt, (lenst48), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9921-2065389356-56

Version: 5.0

Giltig från: 2026-03-20

Giltig till: 2028-03-20