

Gäller för: Ungdomsmottagningar

Giltig från: 2025-10-02

Innehållsansvar: Anna Holm, (annho66), Överläkare

Giltig till: 2027-10-02

Granskad av: Jannike Norström, (janle5), Specialistläkare

Godkänd av: Flera godkännare finns - se eftersättsblad

Anovulatoriska blödningar

Bakgrund och syfte

Beskriver handläggning av pågående rikliga blödningar på ungdomsmottagningar i Regionhälsan.

Definition

Oregelbundna, långdragna, smärtfria och ofta rikliga blödningar.
Förekommer fysiologiskt efter menarche samt åren före menopaus.

Orsak

Ovulation sker till följd av en kombination av hormoner i balans och styrs från hypofys och hypothalamus. Varierande faktorer kan störa balansen, till exempel stress, ätstörningar eller kraftiga infektioner och detta kan leda till att LH inte utsöndras från hypofysen. Detta medför att ingen ovulation kan ske, ingen gulkropp bildas och därmed produceras ingen adekvat progesteronnivå. Till följd av detta kvarstår östrogennivåer som gör att endometriet fortsätter i proliferativ fas, tillväxer och sekretorisk fas kommer inte naturligt. Till slut är endometriet så förtjockat att en blödning startar, denna kan då bli lång, utdragen och riklig.

Förutsättningar

Vid misstanke om pågående anovulatorisk blödning som inte avstannar ska patienten träffa läkare för bedömning och eventuell behandling.

Utredning

Anamnes

- Menstruationsmönster.
- Tecken till ökad blödningsbenägenhet.
- Symtom tydande på endokrin orsak t.ex. trötthet, frusenhet, håravfall eller viktpåverkan.

- Levnadsvanor: träningsfrekvens/mängd, matvanor, stress

Provtagning

- Blodstatus.
- TSH, fritt T4 (vid behov)
- Graviditetstest
- STI om sexuellt aktiv

Vid misstanke om koagulationsrubbning, remiss till vårdcentral för utredning.

Behandling

För att bryta pågående blödning ges Provera 10 mg dagligen i 10 dagar.

Kan vid negativa prover följas av cyklisk gestagenterapi med Provera 10 mg dagligen i 10 dagar med start på cykeldag 16. Kan upprepas cykliskt 3 - 4 gånger. Vid oregelbundna långdragna blödningar (ej pågående), se pm [Amenorré och oligomenorré](#).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ungdomsmottagningar

Innehållsansvar: Anna Holm, (annho66), Överläkare

Granskad av: Jannike Norström, (janle5), Specialistläkare

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

Dokument-ID: RHS9921-2065389356-94

Version: 3.0

Giltig från: 2025-10-02

Giltig till: 2027-10-02