

Gäller för: Masthuggets ultraljudsmottagning, Masthugget gynekologi- och obstetrikmottagning

Giltig från: 2025-03-18

Giltig till: 2027-03-18

Innehållsansvar: Kathrin Rothbarth, (katro7), Överläkare

Granskad av: Sofii Karlsson, (sofob3), Specialistläkare

Godkänd av: Susanne Samuelsson, (sussa7), Områdeschef

# Ultraljudsdiagnostik avseende myom hos icke-gravida kvinnor Masthugget gynekologimottagning

## Förändringar sedan föregående version

Uppföljning beroende på storleken har tagits bort.

## Bakgrund och syfte

Det finns inte tillräcklig med evidens för att skriva en riktlinje angående uppföljning av myom. Detta är ett förslag för handläggning som framtagits inom Ultra-ARG 2024. Dokumentet är anpassad till de lokala förutsättningarna på Kvinnokliniken Sahlgrenska och Masthuggets Gynekologimottagning Göteborg.

## Utförande

Ultraljud, transvaginalt eller transabdominellt, är förstahandsmetod för diagnostik av myom eller andra förändringar i uterus (Donnez, Dolmans, 2016). Transvaginalt ultraljud är att föredra i de flesta fall (Van den Bosch et al., 2015).

## Myom (fibrom, leiomyom)

Myom är en benign glattmuskeltumör som finns hos upp till 70–80% av kvinnor i fertil ålder. Det är den vanligaste gynekologiska tumören och förekommer ofta som asymtomatiskt bifynd. Myom kan växa snabbt eller långsamt men brukar inte växa efter menopaus (Lethaby et al., 2015; Donnez, Dolmans, 2016).

### **Symtom:**

- Onormala vaginala blödningar.
- Buksmäta.
- Tryck mot urinblåsan eller tarm.

### **Typiskt ultraljudsutseende vid myom:**

- Väldefinierad, solid tumör oftast inom eller i konnex med myometriet.
- Ofta radierande skuggor, men skuggor kan saknas.
- Ekogenicitet kan variera – homogen (hyper-, iso- eller hypoekogen) eller heterogen ekogenicitet .
- Ofta förstörad uterus.
- Vaskularisering ofta runt lesionen (blodkärl som följer myomets kontur).
- Storlek, antal, och lokalisation av myomen kan variera (Van den Bosch et al., 2015).

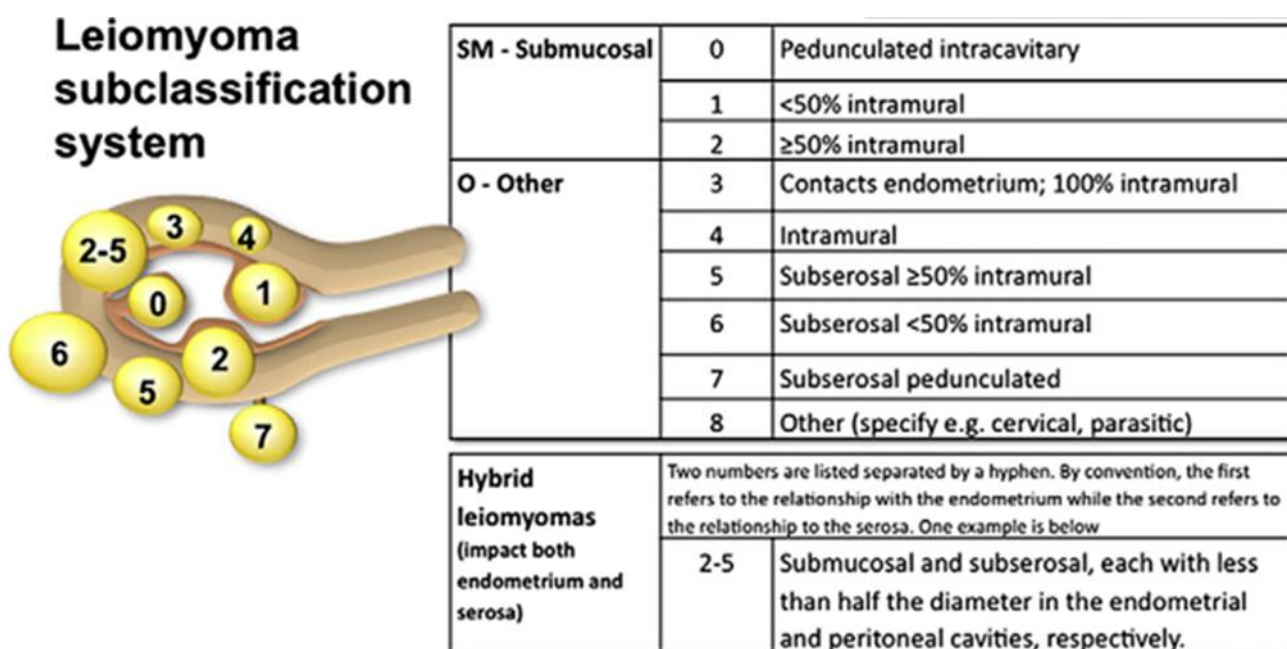
### **Diagnostik och rapportering:**

- Antal.
- Storlek – ange största diameter.
- Lokalisation – använd gärna FIGO (the International Federation of Gynecology and Obstetrics)-klassifikationen (se Figur 1 nedan) (Munro et al., 2011).
- Ultraljudsutseendet beskrives med Morphological Uterus Sonographic Assessment (MUSA) terminologi (Van den Bosch et al., 2015), se Tabell 1 nedan under "Lesion".
- Komplettera gärna med hydrosonografi vid misstanke om intrakavitära myom för att undersöka hur stor del av myomet som buktar in i kaviteten. Detta har betydelse om hysteroskopisk resektion av ett submuköst myom planeras.
- Ultraljudsundersökningen sparas i form av bild och film med eller utan flöde.

## Uppföljning av myom

Om man är säker på diagnosen myom behövs inga uppföljande kontroller, om patienten är symptomfri. Behov av uppföljning beror på den kliniska bilden, till exempel blödningar, smärta. Vid osäkerhet om diagnosen bör specialist med ultraljudsvana resp. ultraljudsronden konsulteras. Vid osäkerhet kan uppföljning kan planeras på den aktuella mottagningen. Uppföljningen bör individualiseras

Vid klinisk misstanke om uterussarkom rekommenderas remiss enligt Standardiserat Vårdförlopp (SVF).



Figur 1 FIGO-klassifikation (Munro et al.)

## Differentialdiagnoser (Van den Bosch et al., 2015)

- Atypiskt myom: Myom som inte uppvisar typiska ultraljudsfynd kan klassificeras som atypiska.

Överväg följande differentialdiagnoser:

- Adenomyos eller adenomyom (tabellen nedan visar hur man kan skilja myom från adenomyos och adenomyom).
- Solida adnextumörer, till exempel ovarialfibrom: Stjälkade myom kan feltolkas som solid adnextumör, om stjälken som förbinder myomet med uterus inte kan ses med ultraljud.
- Endometriepolyp.
- Uterussarkom.

- Smooth muscle tumor of uncertain malignant potential (STUMP).

**Tabell 1** Ultraljudsutseende myom och adenomyos/adenomyom

Feature	Myom	Adenomyos och adenomyom
Uterus kontur	Lobulerad eller regelbunden	Ofta globulärt förstorad uterus
Lesionens definition	Väldefinierad	Svårdefinierad vid diffus adenomyos. Adenomyom kan vara väldefinierad.
Symmetri i <u>uterus väggar</u>	Asymmetrisk vid väldefinierade lesion/-er	Myometriet har ofta anteroposterior asymmetri.
Lesion <ul style="list-style-type: none"> <li>• “<u>Outline</u>”</li> <li>• Form</li> <li>• Kontur</li> <li>• Kant</li> <li>• Skuggor</li> <li>• <u>Ekogenicitet</u></li> <li>• <u>Vaskularisering</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Väldefinierad</li> <li>• Rund, oval, lobulerad</li> <li>• Mjuk</li> <li>• <u>Hypo-</u>hyperekogen</li> <li>• Kantskuggor, interna skuggor (ofta fan-shaped shadowing)</li> <li>• Homogen: hyper-, iso- eller hypoeogen.</li> <li>Heterogen ekogenicitet               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirkulation runt lesionen</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Svårdefinierad</li> <li>• Svårdefinierad</li> <li>• Oregelbunden eller svårdefinierad</li> <li>• Ingen kant </li> <li>• Inga kantskuggor.</li> <li>Fan-shaped shadowing</li> <li>• Heterogen ekogenicitet</li> <li>• Cirkulation genom lesionen (translesional)</li> </ul>
<u>Junctional zone (JZ)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• JZ tjocklek, regelbundenhet</li> <li>• JZ avbrott</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inte förtjockad: Regelbunden eller ej synlig.</li> <li>• Avbrott i eller utsträckt JZ i områden med lesioner av FIGO typ 1-3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Förtjockad: oregelbunden eller svårdefinierad.</li> <li>• Avbrott i JZ.</li> </ul>

Reproducerad utifrån Van den Bosch et al., 2015.

## Uterussarkom

Enligt [Nationellt vårdprogram buksarkom intraabdominella, retroperitoneala och gynekologiska mjukdelssarkom](#) står

uterussarkom för cirka 4–7 % av maligna sjukdomar i uterus, det rör sig om ca 55 fall per år i Sverige. Den totala incidensen av gynekologiska sarkom är ca 0,4–2 per 100 000 invånare och år, varav

ungefär 88 % utgår från uterus. Medianåldern vid diagnos av sarkom i uterus är 56 år (26–96 år). Leiomyosarkom är det vanligaste sarkomet i uterus, det finns även endometriellt stroma sarkom, adenosarkom och icke-differentierade sarkom. Trycksymtom och blödningsrubbningsar är de vanligaste symtomen vid uterusarkom, men även låga krampartade buksmärtor, förstora uterus och tillväxande uterus förekommer, framför allt hos postmenopausala kvinnor. Symtomen är också vanliga vid benigna myom och kan därför vara svåra att skilja. Observera att sarkom även kan vara asymptomatiska.

Vid klinisk misstanke om uterusarkom rekommenderas remiss enligt Standardiserat Vårdförlopp (SVF).

## Referenser

Donnez J, Dolmans MM. Uterine fibroid management: from the present to the future. *Hum Reprod Update*. 2016;22(6):665-686.

Kim JH, Kim HJ, Kim SH, Shin SA, Park SY, Kim DY, Lee SR, Chae HD, Kang BM. Sonographic and Clinical Characteristics of Uterine Sarcoma Initially Misdiagnosed as Uterine Fibroid in Women in the Late Reproductive Age. *J Menopausal Med*. 2019;25(3):164-171.

Lethaby A, Vollenhoven B. Fibroids (uterine myomatosis, leiomyomas). *BMJ Clin Evid*. 2015;2015:0814.

Ludovisi M, Moro F, Pasciuto T, Di Noi S, Giunchi S, Savelli L, Pascual MA, Sladkevicius P, Alcazar JL, Franchi D, Mancari R, Moruzzi MC, Jurkovic D, Chiappa V, Guerriero S, Exacoustos C, Epstein E, Frühauf F, Fischerova D, Fruscio R, Ciccarone F, Zannoni GF, Scambia G, Valentin L, Testa AC. Imaging in gynecological disease (15): clinical and ultrasound characteristics of uterine sarcoma. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2019;54(5):676-687

Munro MG, Critchley HO, Broder MS, Fraser IS; FIGO Working Group on Menstrual Disorders. FIGO classification system (PALM-COEN) for causes of abnormal uterine bleeding in nonpregnant women of reproductive age. *Int J Gynaecol Obstet*. 2011;113(1):3-13.

Nationellt vårdprogram 2023-01-17 Version: 2.1 buksarkom

”Intraabdominella, retroperitoneala och gynekologiska

mjukdelssarkom,

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/buksarkom/Vardprogram/>

(hämtat 2024-05-16)

Van den Bosch T, Dueholm M, Leone FP, Valentin L, Rasmussen CK, Votino A, Van Schoubroeck D, Landolfo C, Installé AJ, Guerriero S, Exacoustos C, Gordts S, Benacerraf B, D'Hooghe T, De Moor B, Brölmann H, Goldstein S, Epstein E, Bourne T, Timmerman D. Terms, definitions and measurements to describe sonographic features of myometrium and uterine masses: a consensus opinion from the Morphological Uterus Sonographic Assessment (MUSA) group. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2015;46(3):284-98.

## Arbetsgrupp

### Innehållsansvarig

Kathrin Rothbarth, överläkare, Masthugget gynekologi- och obstetrikmottagning

### Innehållsgranskare

Sofia Karlsson, specialistläkare, Masthugget gynekologi- och obstetrikmottagning

### Godkännare

Susanne Samuelsson, områdeschef, Barnmorskemottagningar och gynekologi

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Masthuggets ultraljudsmottagning, Masthugget gynekologi- och obstetrikmottagning

**Innehållsansvar:** Kathrin Rothbarth, (katro7), Överläkare

**Granskad av:** Sofia Karlsson, (sofob3), Specialistläkare

**Godkänd av:** Susanne Samuelsson, (sussa7), Områdeschef

**Dokument-ID:** RHS9927-391389789-200

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2025-03-18

**Giltig till:** 2027-03-18