

Information inför förlossning, till dig som tidigare har haft en grad 3- eller 4-bristning i samband med förlossning

Det pågår ständigt ett aktivt arbete på förlossningen för att minska förlossningsbristningar. En ytterligare graviditet i sig är inte farlig för bäckenbotten. De flesta kvinnor som fått en bristning föder nästa barn vaginalt utan komplicerad bristning.

Nedan följer en del siffror och information om de olika förlossningssätten. Det är information som är angeläget att du har fått ta till dig då det är detta som ligger till grund för val av kommande förlossningssätt efter grad 3- och 4-bristning.

Vaginal förlossning

För dig som tidigare har haft en grad 3- eller 4-bristning i samband med förlossning är risken för en liknande bristning 5–10 % vid nästkommande förlossning. Vid första förlossningen är den risken cirka 4 %. Sammantaget, för alla som fött barn vaginalt tidigare, är risken mindre än 1 %.

Om du läkt bra efter din förra förlossning och inte har några kvarvarande besvär är det vanligast att du inte får några långsiktiga besvär även efter ytterligare en vaginal förlossning. Vid kvarvarande symtom i form av avföringsläckage, uttalat besvärande gasläckage eller om man behövt ytterligare operation av sin bäckenbotten, är risken större att få förvärrade besvär på lång sikt vid en ny grad 3- eller 4-bristning. Därför erbjuds du i dessa fall alltid ett personligt samtal med läkare, varefter du kan erbjudas planerat kejsarsnitt.

Kejsarsnitt

Gällande riskerna med kejsarsnitt som förlossning finns några risker som vi vill att du vet om.

- Infektion i efterförloppet är något vanligare. 10% vid planerat kejsarsnitt och 2 % vid vaginal förlossning.
- Stor blödning och blodpropp är vanligare efter kejsarsnitt. Blodpropp drabbar 0,1 % av kvinnor som föder vaginalt och 0,2 % av de som genomgår planerat och akut kejsarsnitt.
- Efter en bukoperation som kejsarsnitt är så kan man drabbas av ett flertal mindre vanliga åkommor så som ärrbräck, sammanväxningar, tarmvred och kronisk smärta.
- De flesta kvinnor återhämtar sig också snabbare efter en vaginal förlossnings jämfört med ett kejsarsnitt.

- Vid kommande graviditet finns flera ovanliga, men allvarliga risker. De inkluderar föreliggande moderkaka och att moderkakan växer in i livmoderns vägg mer än normalt (placenta accreta) vilket innebär en stor risk för blödning. Risken för placenta accreta i siffror visar tydligt hur risken ökar med ökat antal kejsarsnitt. Utan kejsarsnitt är risken närmast obefintlig. Risken ökar dock tydligt med antal genomgångna kejsarsnitt och är åtta gånger vanligare efter ett tredje kejsarsnitt jämfört med första kejsarsnitt (0,3 % till 2,5 %).

Således är det viktigt att väga både kortsiktiga och långsiktiga konsekvenser oavsett förlossningssätt. I samtal med din mödravårdsbarnmorska kan ni resonera om denna information och om du därefter har ytterligare frågor så kan din barnmorska kontakta en läkare för att planera ett personligt samtal för dig.