

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-03-24

Innehållsansvar: Maria Widmark, (marwi14), Överläkare

Giltig till: 2028-03-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Misstänkt uretärskada, röntgenologisk diagnostik – gynekologi

## Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

## Bakgrund, syfte och mål

Skada på uretär är en känd komplikation till kirurgiskt borttagande av livmoder och/eller adnexa. Vid hysterektomi ligger incidensen för uretärskada på cirka 0,5 %. Något större risk ses vid vaginal eller laparoskop assisterad vaginal hysterektomi ([Hysterektomi vid icke-maligna tillstånd, SFOG rapport nr 61, 2009](#)). Urinvägsskador med urinläckage till buken är ofta svårdiagnostiserade.

## Arbetsbeskrivning

### Symtom

Uretärskada kan misstänkas vid ospecifika symtom som feber och onormal smärta eller urinläckage via vagina, en eller flera veckor senare.

### Metod

Vid misstanke om uretärskada bör DT buk med kontrast utföras i första hand. Man behöver ofta göra en fördröjd serie över lilla bäckenet för att påvisa urinläckage till buken. Detta innebär att DT-lab måste avsätta extra tid för ytterligare bilder. Det finns radiolog i tjänst alla dagar. Kontakt med tjänstgörande/jourhavande radiolog gäller via akutgranskning, telefon 736 85. Vid remissformulering ska man på sedvanligt vis skriva anamnes med en eller flera frågeställningar och där ska man specifikt både i anamnestext och frågeställningsrubrik trycka på misstanke om uretärskada.

Metodbeskrivning på röntgenavdelningen är uppdaterad gällande denna frågeställning. Undersökningen görs i regel inte på kvälls- eller nattetid.

## Sammanfattning

Det är väldigt viktigt att det framgår på remiss i både anamnestext och frågeställning att misstanke om uretärskada gäller primärt och i kombination med telefon- eller personlig kontakt med jourhavande radiolog kan man öka den diagnostiska säkerheten vid dessa tillstånd. Se även styrdokument [Akuta undersökningar till radiologin SkaS - remittentinformation](#).

Telefonnummer till jourhavande radiolog är 736 85.

## Referenser

[Hysterektomi vid icke-maligna tillstånd, SFOG rapport nr 61, 2009](#)

Riskrond 10 år Samlingsvolym 1991–2000. Socialstyrelsen.

Komplikationer vid uteruskirurgi 2000, Gynop-reg. Löfgren & Olsson.

Komplikationer vid obstetrisk och gynekologisk kirurgi. ARG-rapport. 1995.

## Arbetsgrupp

Maria Widmark och Karin Wennerstrand, läkare radiologi SkaS.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Barn o Kvinna

**Innehållsansvar:** Maria Widmark, (marwi14), Överläkare

**Granskad av:** Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-207

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2026-03-24

**Giltig till:** 2028-03-31