

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Åse Frisk, (asefr2), Överläkare

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-12-02

Giltig till: 2026-12-31

# Endometrieablation med NovaSure

## Förändringar sedan föregående version

Revidering markerade med gult.

## Bakgrund, syfte och mål

Endometrieablation med NovaSure vid menorrhagi. Målet är väl behandlad och nöjd patient.

## Arbetsbeskrivning

NovaSure är ett engångsinstrument som med impedansstyrd bipolär radiofrekvensteknik förångar/koagulerar endometriet. Värmedestruktionen når även ytligt i myometriet. Behandlingen kan göras när som helst i menstruationscykeln. Förbehandling krävs i form av gestagen metod, till exempel Provera, hormonspiral eller mellandosgestagen fram till behandlingen. Nova Sure är *inte* en steriliseringsprocedur, utan är endast avsedd för kvinnor som avslutat familjebildningen. Kvinnan ska informeras om lämplig preventivmetod.

Värmebehandlingen eliminerar inte risken för endometriehyperplasi eller adenocarcinom. *Endometrieptologi ska uteslutas med endometriebiopsi innan värmebehandlingen kan genomföras. På samtliga patienter ska benign, bedömlig endometriebiopsi som är tagen inom sex månader finnas innan ingreppet utförs.*

Spiral måste avlägsnas innan behandlingen kan genomföras men ny spiral kan sättas i samband med ingreppet.

## Indikation

Menorrhagi (riklig menstruationsblödning).

## Kontraindikationer

- Uteruskavitet med längd (från istmus till fundus) mindre än 4 cm och bredd mindre än 2,5 cm (mellan tubarhorn). Det förekommer att 0-para inte har en tillräckligt stor kavitet. Värmebehandling vid längd < 4 cm kan orsaka värmeskada och skada endocervikala kanalen.
- Kvinna som inte är färdig med familjebildningen.
- Känd eller misstänkt endometriemalignitet eller premaligna tillstånd.
- Intrakavitära myom och myom större än 3 cm där myomet buktar in i kaviteten.
- Spiral.
- Pågående infektion genitalt eller i urinvägar (cervicit, endometrit, cystit).
- Aktiv bäckeninflammation.
- Tillstånd som innebär risk för försvagning av myometriet, exempelvis genomgången transmural myomektomi eller sectio med längssnitt i corpus. Kejsarsnitt med tvärsnitt i istmus innebär ingen kontraindikation.
- Tidigare NovaSurebehandling.
- Graviditet.

## Tveksamheter vid

- Säkerhet och effektivitet har inte utvärderats hos kvinnor där uterus har sondmått > 10 cm.
- Submukösa myom som förvränger kaviteten. NovaSure kan användas vid mindre submukösa myom < 3 cm.
- Hjärtformad uterus (arcuata) eller intrakavitärt septum.
- Medicinsk förbehandling (GnRH) eller kirurgisk förbehandling.
- Kvinnor som tidigare genomgått värmeablation.
- Kvinnor med ökad risk för endometriecancer, till exempel Lynch syndrom.
- Behandling med aromatashämmare.

## Inför behandlingen

- **Orbitanmål** lämplig patient enligt ovan, det vill säga inga av kontraindikationerna ovan. För att vi ska kunna kalla patienten direkt till ingreppet krävs att det medföljer adekvata uppgifter: *blodtryck, cor/pulm, längd, vikt blodgruppering, Hb på alla, eventuellt ytterligare blodprover utifrån anamnes, värdering av*

*kavitets storlek och eventuell förekomst av myom. Diskussion om lämplig preventivmetod ska vara gjord. Benign endometriobiopsi de senaste sex månaderna ska finnas.*

- Ange mått uteruskavitet i journalen, det vill säga längd (från *istmus* till fundus) och bredd (mellan tubarhorn).
- Gestagen metod för tunt endometrie, till exempel Provera, Primolut Nor, Desogestrel fram till ingreppet.
- Hormonspiral kan/bör sättas in omedelbart efter behandlingen och patienten tar i så fall med spiralen till behandlingstillfället.
- Patienten kommer fastande till ingreppet.

### Förfarande behandlingsdagen

- U-hCG.
- Har patienten tagit två stycken Alvedon 500 mg + en styck Ibuprofen 400 mg en timme innan besöket? Om inte – ge detta.
- Verifiera att patienten kommer fastande.
- Ingreppet görs i **narkos + PCB** (Ropivacain 2 mg/ml, 40 ml) + fundusblockad som läggs hysteroskopiskt (Citanest med octapressin 30 mg/ml + 0,54 mikrogram/ml, 3,6 ml).
- **Utöver narkosen tar själva ingreppet** med bedövning, hysteroskopi och behandling cirka 30 minuter. Själva ablationen tar max 120 sekunder.

### Efteråt

- Illamående/kräkning kan uppstå (vagal reaktion).
- Mensliknande smärtor av varierande grad behandlingsdagen.
- Analgetika efter behov. Vi skickar med **läkemedelspaket innehållande** depottablett OxyContin 5 mg (3 st) och kapsel OxyNorm 5 mg, 1 vid behov (3 st). Utöver det Paracetamol 1 g x 3–4 tillsammans med Ibuprofen 400 mg x 3 i några dagar.
- Man kan räkna med att arbeta dagen efter ingreppet.
- Blodig flytning cirka fyra veckor. Brunaktig flytning kan förekomma ytterligare några veckor.
- Vid tecken på infektion (illaluktande flytningar, feber eller smärtor) ska man uppsöka vård.

### Föväntad effekt

Studier visar att ungefär 95 % är nöjda efter ett år. Cirka 80 % får avsevärt mindre blödningar. Cirka 50 % av behandlade patienter blir helt utan mens. Av kvinnor som genomgått NovaSurebehandling blir ungefär 4 % hysterektomerade.

## Relaterad information

Patientinformation [Till dig som planeras för behandling med NovaSure](#)  
och [Utskrivningsbesked – endometrieablation \(NovaSure\)](#).

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Barn o Kvinna

**Innehållsansvar:** Åse Frisk, (asefr2), Överläkare

**Granskad av:** Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

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

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-337

**Version:** 3.0

**Giltig från:** 2024-12-02

**Giltig till:** 2026-12-31