Konisering gir økt svangerskapsrisiko

Kvinner som har fått utført konisering, har økt risiko for ekstremt for tidlig fødsel eller sen abort.

Inngrep på livmorhalsen i form av konisering der den ytterste delen av livmorhalsen fjernes pga. celleforandringer, er en vanlig operasjon som utføres hos ca. 2 500–3 000 kvinner årlig i Norge. I de senere tiårene er kvinnene blitt eldre når de starter med å få barn. Flere kvinner er derfor blitt konisert før de har fått sitt første barn eller på et tidspunkt hvor de fortsatt ikke har fått det antall barn de ønsker. Det betyr at flere kvinner gjennomfører svangerskap og fødsel etter konisering.

Norske forskere har nå funnet at kvinner som har fått utført en konisering, har en 3–4 ganger økt risiko for å føde for tidlig i et svangerskap etter inngrepet sammenliknet med kvinner som ikke er operert på livmorhalsen eller er operert etter avsluttet svangerskap (1). 17 % av de opererte kvinnene fødte før 37. svangerskapsuke.

– Vi koblet data fra Kreftregisteret med alle registrerte svangerskap i Norge i perioden 1967–2003. Studien omfatter ca. 2,1 millioner fødsler registrert i Medisinsk fødselsregister, hvorav ca. 72 000 kvinner hadde fått utført en konisering. Av disse hadde 15 108 kvinner fått utført inngrepet før fødsel, sier førsteforfatter Susanne Albrechtsen ved Kvinneklubben, Haukeland universitetssykehus.

– Studien viste at risikoen for å føde for tidlig var økt både før 28. og 32. svangerskapsuke sammenliknet med kvinner som ikke er operert på livmorhalsen eller er operert etter avsluttet svangerskap. En høyere andel av disse kvinnene opplever en sen abort. Risikoen for å føde for tidlig faller med økende gestasjonsalder.

I gruppen av barn som blir født for tidlig, utgjør konisering kun forklaringen hos ca.

Susanne Albrechtsen er førsteforfatter på artikkelen. Foto Foto- og videotjenesten, Haukeland universitetssykehus

2 % av kvinnene, men kvinnene er lette å identifisere. Kvinner som blir konisert, bør informeres om at de har økt risiko for å føde for tidlig, sier Albrechtsen.

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Albrechtsen S, Rasmussen S, Thoresen S et al. Pregnancy outcome in women before and after cervical conisation: population based cohort study. BMJ 2008; 337: a1343.

Gode muligheter for registerforskning

Artikkelen er skrevet av fem norske forskere.

Artikkelen er et samarbeidsprosjekt mellom forskere ved Kvinneklubben, Haukeland universitetssykehus, Medisinsk fødselsregister og Kreftregisteret. Forfatterne er Susanne Albrechtsen, Svein Rasmussen, Steinar Thoresen, Lorentz M. Irgens og Ole Erik Iversen. Studien har vært utført i en periode hvor Albrechtsen hadde postdokstipend finansiert av Kreftforeningen.

Studien er et eksempel på de muligheter som finnes i Norge for å utføre registerstudier. Kopling mellom de forskjellige registerne ved hjelp av fødselsnummer gir unike muligheter for å utføre observasjonsstudier hvor hele kohorter inngår.

Ordforklaringer

Konisasjon (kileoperasjon) er en gynekologisk operasjon som består i at man skjærer ut en kon med vev rundt livmortalpans åpning som kirurgisk behandlingsmetode og/eller som mikroskopisk undersøkelse ved mistanke om kreft (1).

Medisinsk fødselsregister er et landsomfattende helseregister over alle fødsler i Norge. Det ble opprettet i 1967 og inneholder opplysninger av stor betydning for studier av perinatale helseproblemer.

Kreftregisteret ble opprettet i 1952 og har som formål å kartlegge kreftsykdommenes utbredelse i landet og belyse endringer over tid samt drive forskning. Registeret er basert på obligatorisk melding av alle tilfeller av kreft og forstadier til kreft fra patologer og klinikere i tillegg til regelmessig kobling mot Statistisk sentralbyrås dødsregister (2).

Litteratur

1. Lindskog BI. Gyldendals store medisinske ordbok. 2. utg. Oslo: Gyldendal Akademisk, 2003.
2. Store norske leksikon. www.snl.no/article.html?id=641475 [16.9.2008].

Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Send tips til erlend.hem@medisin.uio.no

www.tidsskriftet.no/norskforskning

Artikkelen ble publisert 18.9. 2008 i BMJ (www.bmj.com), som regnes som en av de fem store innen medisinsk publisering ved siden av New England Journal of Medicine, JAMA, Annals of Internal Medicine og The Lancet