

Kohdun ulkoinen eli ektooppinen raskaus-ohje

Normaalissa raskaudessa hedelmöittynyt munasolu on kiinnittynyt kohdun seinämään. Kohdunulkoinen raskaus on tila, jossa raskaus sijaitsee jossakin muualla kuin kohtuontelossa. Tällaisia raskauksia on noin 1 % kaikista raskauksista. Suurin osa näistä raskauksista (98 %) sijaitsee munanjohtimessa. Harvinaisia sijaintipaikkoja ovat munasarja, vatsaontelon pinta ja kohdun kaulakanava sekä lisääntyvästi myös keisarileikkauksen jälkeiset leikkausarvet. Poikkeavan raskauden todentaminen ei aina ole helppoa ja varmuus saadaan tuolloin vasta toistetulla ultraäänitutkimuksella ja raskaushormonimäärityksellä.

Kohdunulkoinen raskaus voi olla vakavimmillaan hengenvaarallinen, eikä raskaus voi sen vuoksi jatkua.

Kohdunulkoisen raskauden riskitekijöitä ovat

- tupakointi
- sairastettu klamydia tai muu sisäsynnytintulehdus
- lantion alueen leikkaukset
- aiempi kohdunulkoinen raskaus,
- hedelmöityshoito
- endometrioosi
- Kierukkaehkäisy
-

Hoito

Osa kohdunulkoisista raskauksista parantuu itsestään, raskausmateriaali hajoaa ja poistuu. Jos näin ei tapahdu, kohdunulkoista raskautta hoidetaan seurantahoidolla, lääkehoidolla tai leikkaushoidolla.

Seurantahoito

Tulee kysymykseen, kun sinulla on:

- vähäiset oireet
- raskausmuodostuma on pieni
- verestä mitattu raskaushormoni (P-hCG) on alhainen
- voi esiintyä kipua tai veristä vuotoa emättimestä

Ensimmäisen verikokeen (P-hCG) jälkeen arvo määritetään uudestaan 48 h kuluttua ja sen jälkeen viikoittain.

Lääkehoito

Lääkehoito toteutetaan kerta-annoksena lihakseen pistettävällä metotreksaatilla. Pistoksen jälkeen seurataan raskaushormoni(P-hCG) arvoa verikokein. HCG-arvoa seurataan viikoittain, kunnes arvo on tarpeeksi alhainen. Metotreksaatti-hoito voidaan tarvittaessa toistaa kolme kertaa viikon välein.

Lääkehoidon haittavaikutukset

- pahoinvointi
- vatsakipu
- huimaus
- ripuli ja ilmavaivat
- ihottumat
- limakalvo oireilu
-

Lääkehoidon aikana on syytä välttää alkoholia, sillä sen aikana maksa-arvot voivat nousta. Lääkehoito on turvallinen ja tehokas. Lääkehoidon jälkeen uutta raskautta on vältettävä kuukauden ajan ja toistetun hoidon jälkeen kolmen kuukauden ajan.

Leikkaushoito

Leikkaus on aiheellinen, jos yleistilassasi tapahtuu muutoksia, kivut ovat kovat tai vatsaontelossa nähdään runsaasti verta. Leikkaus tehdään yleensä laparoskooppisesti eli vatsaontelon tähystyksessä. Laparoskopiasa munajohdin usein poistetaan tai vaihtoehtoisesti munajohdin avataan ja raskausmateriaali poistetaan. Leikkaus tehdään nukutuksessa. Leikkaushoito ei vaikuta seuraaviin raskauksiin, mikäli toinen munanjohdin toimii normaalisti. Raskautta voit yrittää heti, kun olet toipunut leikkauksesta.

Leikkaushoidon jälkeen

- pääset voinnin mukaan kotiutumaan
- voi esiintyä kipua ja vatsan turvotusta
- huolehdi hyvästä hygieniasta

Kotiutuessa sinulle kerrotaan tarvittavista seurannoista.

Ota yhteyttä Naistentauti- ja äitiysyksikköön tai Synnytysyksikköön, mikäli voinnissa esiintyy poikkeavaa:

- toistuvaa kipua tai merkittävä muutos voinnissa
- kuumetta
- runsas gynekologinen vuoto
- virtsaaminen ei onnistu

Yhteystiedot

- Naistentauti- ja äitiysyksikkö ma-pe klo 8–14 p. 014-269 1023
- Synnytysyksikkö päivystysaikana p. 014-269 1204

Päivitetty 9.1.2025, erl Jaana Seikkula