



SVENSK FÖRENING FÖR OBSTETRIK OCH GYNEKOLOGI
ARBETS- OCH REFERENSGRUPP
FÖR

VULVASJUKDOMAR

Vulvovaginala sjukdomar

Rapport nr 71
2013

Arbets- och Referensgruppen för Vulvasjukdomar

Nr 71
2013

Vulvovaginala sjukdomar

Redaktionskommitté:

Nina Bohm-Starke
Olle Frankman
Christina Rydberg

Författare:

Karin Bergmark, Jubileumskliniken, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, Göteborg
Nina Bohm-Starke, Kvinnokliniken, Danderyds
sjukhus, Stockholm
Kari Dunér, Hudkliniken, Blekingesjukhuset
Karlskrona
Karin Edgardh, Sexualmedicinskt Centrum,
Göteborg
Torbjörn Egelrud, Hud- och STD-kliniken,
Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
Sophia Ehrström, Ultragyn Sophiahemmet,
Stockholm
Viveca Engevall, Kvinnokliniken,
Blekingesjukhuset Karlshamn och primärvården
Nordvästra Skåne
Maria Engman, Kvinnokliniken, Västerviks sjukhus
Katarina Eriksson, Konsultläkare Kvinnokliniken,
Ålands Centralsjukhus, Mariehamn
Monica Essén Ultragyn, Läkarhuset Odenplan,
Stockholm
Olle Frankman, Konsultläkare Kvinnokliniken,
Ålands Centralsjukhus, Mariehamn samt
Octaviakliniken, Stockholm
Lena Fåhrens-Morin, Hudkliniken, Gävle

Pia Hedberg Kvinnokliniken, Östersunds sjukhus
Lotti Helström Kvinnokliniken, Södersjukhuset,
Stockholm
Ulrika Johannesson, Kvinnokliniken, Danderyds
sjukhus, Stockholm
Per-Göran Larsson, Örebro Universitet och
Kvinnokliniken, Universitetssjukhuset i Örebro
Suzanne Lindström, Kvinnokliniken, Helsingborgs
Lasarett
Helene Muhr, Kvinnokliniken, Länssjukhuset i
Kalmar
Elisabet Nylander, Hud- och STD-kliniken,
Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
Christina Rydberg, Kvinnokliniken, Hallands
Sjukhus Varberg
Eva Rylander, Ultragyn, Läkarhuset Odenplan,
Stockholm
Jolanta Sabockiene, Hudkliniken, Danderyds
Sjukhus, Stockholm
Inga Sjöberg, Ersboda hälsocentral, Umeå
Eva Smith Knutsson, Kvinnokliniken, NÄL,
NU-sjukvården, Trollhättan
Petra Tunbäck, Verksamheten för hud- och köns-
sjukvård, Sahlgrenska Universitetssjukhuset,
Göteborg
Eva-Britt Tågsjö, Kalmar Privata Gynmottagning
Barbro Wijma, Kvinnokliniken, Hälsouniversitetet,
Linköping
Klaas Wijma, Enheten för Medicinsk Psykologi,
Hälsouniversitetet, Linköping

Redaktör: ARGUS Matts Olovsson, KK, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Layout: Moniqa Frisell
Tryck: Elanders AB

Innehåll

Förord.....	5
1. Organisation av vården vid vulvovaginala sjukdomar	6
2. Vulvas och vaginas embryologi och anatomi	9
3. Hudens uppbyggnad.....	12
4. Vaginas normalflora och immunförsvar.....	15
5. Smärt- och sinnesfysiologi i vulva och vagina	17
6. Kvinnans sexualfysiologi och sexuella hälsa	19
7. Utredning av vulvovaginala besvär	25
8. Bakteriell vaginos.....	29
9. Svampinfektioner.....	33
10. Herpesinfektioner	38
11. Trichomonasinfektioner	42
12. Papillomvirusinfektioner.....	43
13. Hudsjukdomar	46
14. Barriärskydd och lokal steroidbehandling.....	51
15. Sår i vulva	53
16. Deskvamativ inflammatorisk vaginit	55
17. Atrofisk vaginit	58
18. Vulvovaginal Graft-versus-Host Disease (GvHD)	61
19. Benigna förändringar och missbildningar.....	64
20. Kosmetisk vulvakirurgi	68
21. Precancerösa tillstånd i vulva.....	70
22. Cancer och vulvovaginala besvär	74
23. Histopatologi.....	77
24. Dyspareuni: smärta vid samlag.....	80
25. Total och partiell vaginism	82
26. Vulvodyni: vulvasmärta.....	88
27. Frågeformulär för vulvamottagning.....	97
28. Diagnos- och åtgärds-koder.....	101

Förord

Revisionen av 2003 års ARG-rapport om vulvasjukdomar är nu klar. Rapporten har döpts om till "Vulvovaginala sjukdomar" och innehåller kapitel om de vanligaste åkommorna som drabbar vulva och vagina.

Patienter som söker för vulvovaginala sjukdomar utgör en stor del av besöken inom öppenvårdsgynekologin. Sjukdomarna drabbar både hud och slemhinnor och det kan röra om infektioner, inflammatoriska sjukdomar och långdragna smärttillstånd. Handläggandet kan variera från enstaka besök till långvariga kontakter som kräver ett tvärprofessionellt omhändertagande. Merparten av patienterna kan skötas i öppenvård men en del av de mer komplicerade fallen kräver specialkunskaper där flera discipliner kan behöva samarbeta. Vi vill här också poängtera vikten av samarbete mellan gynekolog och dermatovenerolog för förbättrad diagnostik och omhändertagande av patienterna

Kapitlens uppbyggnad är likartad och tar upp klinisk bild, etiologi och behandling. När det gäller evidensgradering är det angivet vid de tillstånd det förekommer. Tyvärr saknas RCT-baserade behandlingsrekommendationer

för merparten av vulvovaginala sjukdomar, vilket framgår i respektive kapitel. Rapporten innehåller ett nytillkommet organisationskapitel som kan fungera som vägledning för val av vårdnivå. I appendix finns ett omarbetat förslag på anamnesformulär som kan användas på en vulvamottagning inklusive förslag på formulär som för utvärdering av olika behandlingar.

Diskussioner har förts under arbetets gång huruvida rapporten skall tillhandahålla patientinformationer eller inte. Vi har valt att hänvisa till patientinformationer som ligger på Sjukvårdsrådgivningens hemsida 1177. Vulv-ARG har ambitionen att på sikt hjälpa till att hålla dessa patientinformationer uppdaterade

I förra rapporten bifogades en CD-skiva med vulvabilder tagna av Eva Rylander. Vi planerar att uppdatera dessa bilder under kommande år och lägga dem tillgängliga på Vulv-ARGs hemsida (efter inloggning på www.sfog.se).

Redaktionsgruppen vill tacka samtliga medförfattare för ett fantastiskt engagemang och utmärkt samarbete.

Nina Bohm-Starke Olle Frankman Christina Rydberg