Diagnostik av förlossningsskador

Eva Uustal MD, PhD
Division of Obstetrics and Gynecology
Department of Molecular and Clinical Medicine
University Hospital of Linköping, Sweden

Vad vill du lära dig idag?

Inte en rad om hur man hittar skadan!

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists

Setting standards to improve women's health

Green-top Guideline No. 29
March 2007

third: tredje, tredje, tredjedel, trea, ters
Inaktivera

THE MANAGEMENT OF THIRD- AND FOURTH-DEGREE PERINEAL TEARS

This is the second edition of this guideline, which was originally published in July 2001 under the same title.

1. Purpose and scope

The purpose of this guideline is to provide evidence-based guidance on the diagnosis, management and treatment of obstetric anal sphincter injury. Anal incontinence is defined as any involuntary loss of faeces, flatus or urge incontinence that is adversely affecting a woman's quality of life.

Några av årets missade sfinkterskador

På förlossningsavdelningen

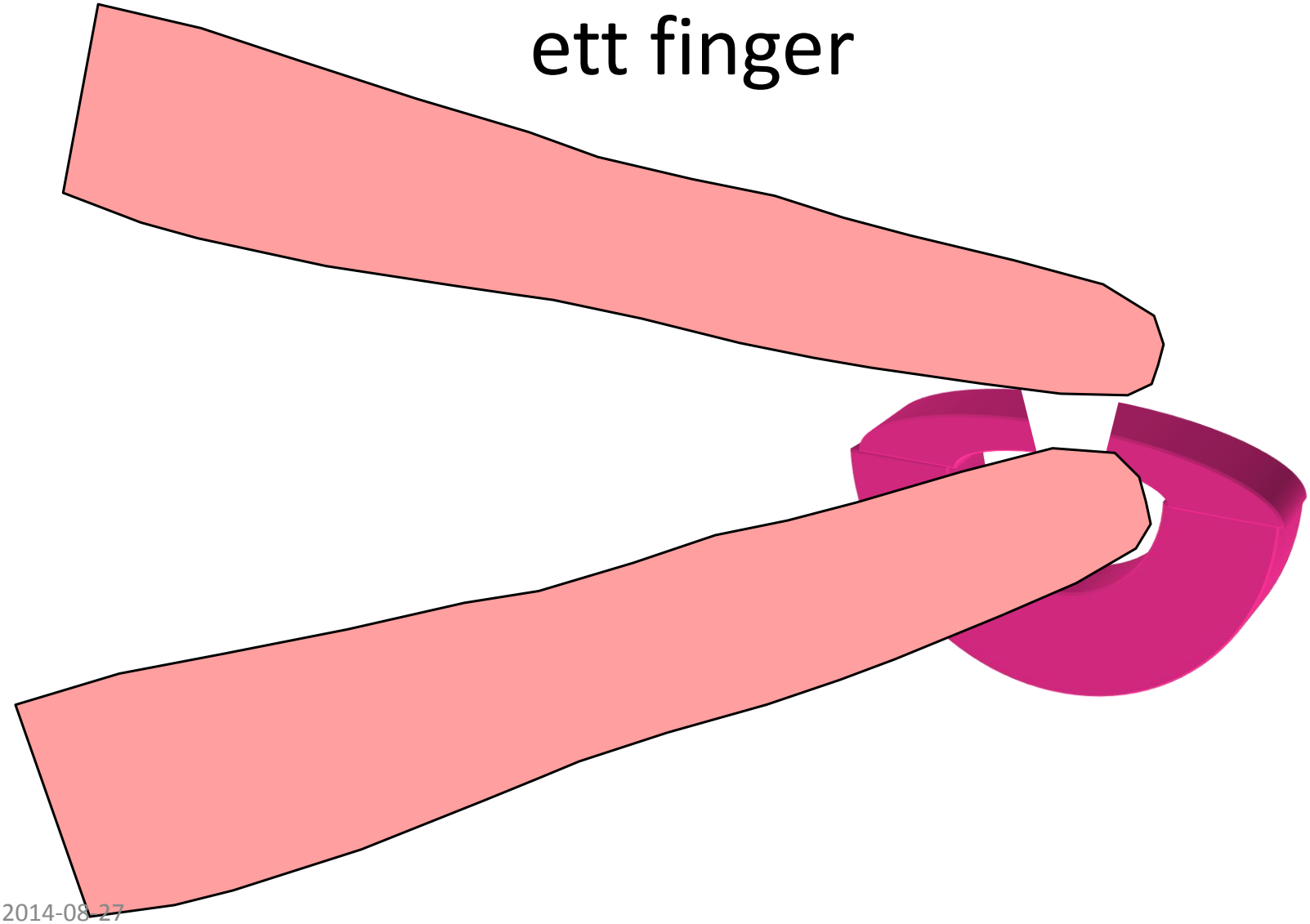
- Berätta för paret vad du gör och varför
- Titta
- Prova anocutana reflexen ”U eller O”
- Palpera i anus och rektum och vagina
- Be patienten knipa
- Tänk efter

Diagnostiktips
Pudendusblockad för smärtlindring
Marcain/Robivacain 10 ml på var sida

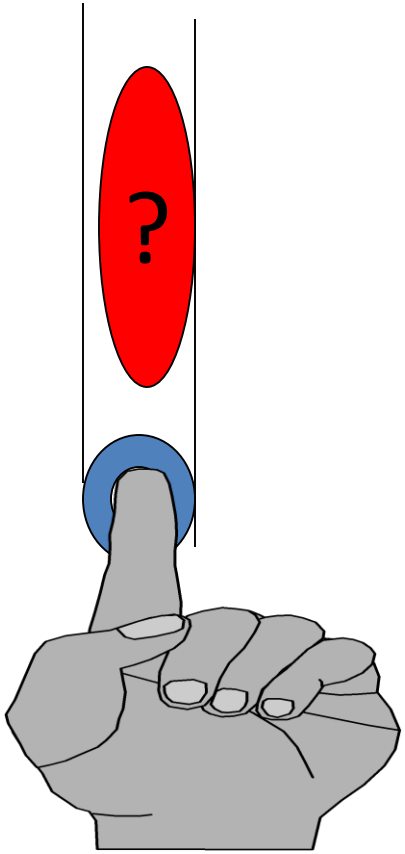
- 3 cm ut
- 3 cm ner från anus
- Lång grön nål
- Mot spina
- Aspirera

Kan man gå ut på isen?

Det räcker inte med att känna med ett finger



Det räcker inte med att känna bara i anus eller vagina



>2 cm=
normal perineum
sfinkterskada inte trolig
(känn efter längre in också!)

1-2 cm: perineala muskelfästen av, sfinkterskada kan finnas

0-1 cm: perineala muskelfästen av, sfinkterskada ska misstänkas

Optimering av diagnostik

- ”Screening”
- Palpation
- Ultraljud, endoanalprob/ vaginalprob?

245 mellangårdar

- Pilotsstudie i Linköping 2012
- Barnmorskorna ombads känna bidigitalt pa ALLA förlösta kvinnor och dokumentera i journal
- Mindre än 1 cm, mellan 1 o 2 cm, mer än 2 cm
- Ombads tillkalla läkare om perineum var tunnare än 2 cm
- Info under en vecka i början på alla dagskift

245 journaler gicks igenom

- 122 hade dokumenterade bidigitala undersökningar
- Mindre än 1 cm i 18% (hälften av dem hade sfinkterskada)
- 1-2cm i 28%
- >2 cm i 54%

Förekomst av sfinkterskada

5% (2% föregående år)

22% efter VE (42% av alla OASR)

2 isolerade IAS skador upptäcktes endast med ultraljud och suturerades.

Hur jobbigt var det?

- 20% av patienterna undersöktes med ultraljud
- Av dessa hade 29% sfinkterskada
- Kommentarer från barnmorskor: ”Det känns bra att veta vad man ska leta efter, det känns proffsigt”

  ”tänk så tjock perineum är när det inte finns någon skada!”

  ”Patienterna säger att det känns tryggt att bli undersökt”

Dilemman idag

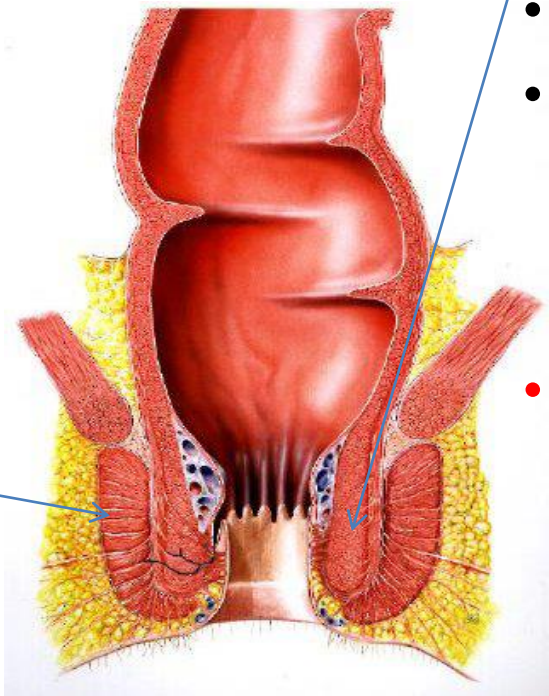
- Diagnosen ur obstetrisk synvinkel
- ” total eller partiell”
- Viktigt att ha uppvisa låg incidens

- Diagnosen ur colorektal synvinkel
  - Extern eller intern
- Viktigt att upptäcka skada

Det finns TVÅ sfinktrar men mångas diagnostik avser bara den externa…

Extern sfinkter:

- Spänning känns vid knip
- Bra att ha i ”nöd”
- Mestadels relaxerad
- Missad skada kan sutureras efter lång tid



Intern sfinkter:

- Tonus känns i vila
- Sköter ständig kontinens
- behövs för att känna om det kommer gaser eller avföring så att man törs släppa sig
- Skada kan bara åtgärdas direkt efter förlossning, sen krymper muskeln ihop!

Interna sfinktern, IAS

perienalkroppens Greta Garbo

- Svår att se i såret
- *Lätt att se med ultraljud* (högt glykogeninnehåll)
- Nödvändig för kontinens
- Kan bara sys direkt efter förlossning, sen krymper den ihop!

Enda chansen att laga skada är i akutskedet

Ny klassificering från 2014-01-01

O70.2 Perinealbristning grad 3:

O70.2C Sfinkterruptur, mindre än halva externa sfinktern

Analkanalen har bibehållen rund form och främre väggen är täckt av vävnad där en del utgörs av extern sfinkter

O70.2D Sfinkterruptur, mer än halva externa sfinktern (inkl total ruptur av externa sfinktern utan engagemang av interna sfinktern)

Analkanalens form är påverkad men den interna sfinktern syns hel

O70.2E Sfinkterruptur, ruptur av både externa och interna sfinktern

Analkanalens form är påverkad och endast analslemhinnan är intakt

O70.2X Sfinkterruptur ospecificerad

Sfinkterskada ospecificerad utan möjlighet till närmare diagnostik

Efter Uustal Fornell EK, Berg G, Hallbook O, Matthiesen LS, Sjodahl R. Clinical consequences of anal sphincter rupture during vaginal delivery. *J Am Coll Surg 1996;183:553–8.*

Diagnosis of anal sphincter tears to prevent fecal incontinence: a randomized controlled trial.
Faltin DL, Boulvain M, Floris LA, Irion O.

METHODS:

752 primiparous women without a clinically evident anal sphincter tear to evaluate the benefit of adding endoanal ultrasonography immediately after vaginal delivery to the standard clinical examination of the perineum. fecal incontinence 3 months postpartum graded by the Wexner incontinence scale

RESULTS:

On ultrasonography, 5.6% had a sphincter tear. Severe incontinence childbirth by 3.3% of women in the intervention group compared with 8.7% in the control group Ultrasonography needs to be performed in 29 women to prevent 1 case of severe fecal incontinence.

CONCLUSION:

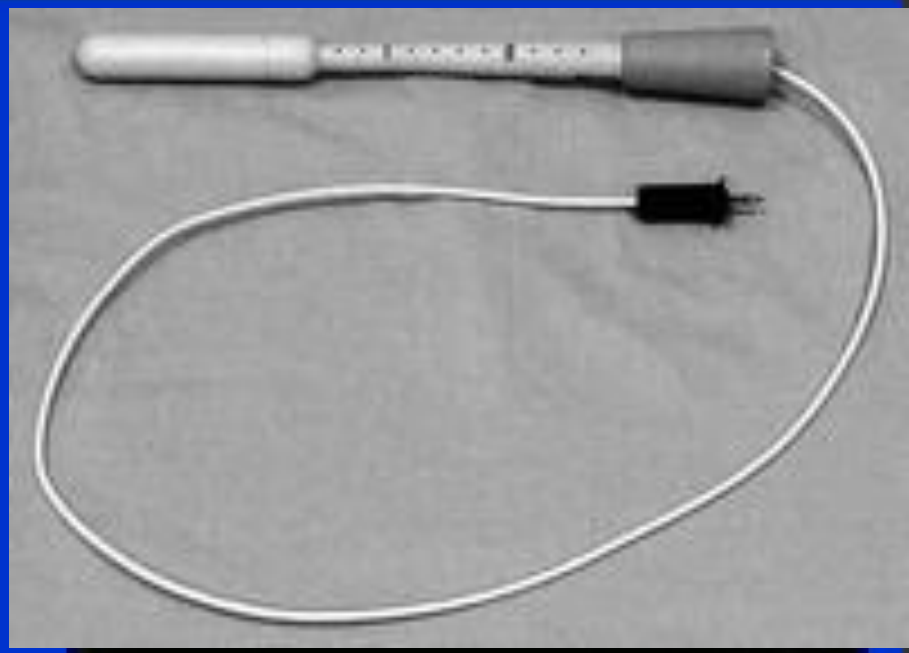
Ultrasound examination of the perineum after childbirth improves the diagnosis of anal sphincter tears, and their immediate repair decreases the risk of severe fecal incontinence.

Ultraljud räddar kvinnor från inkontinens!

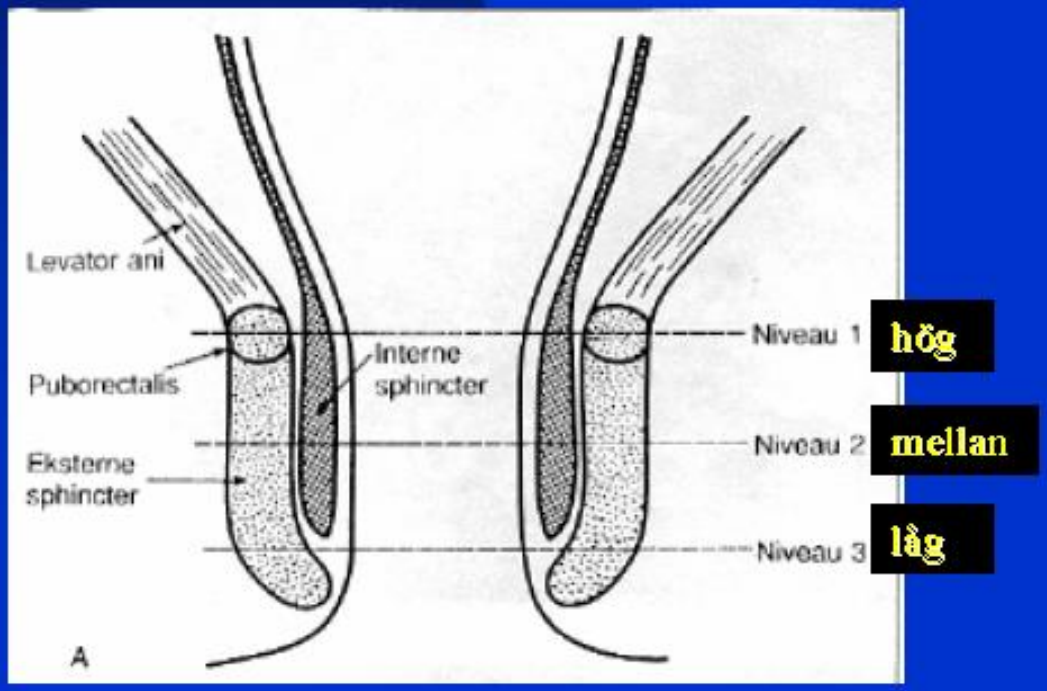
Detta har varit känt sedan 2005

- Så varför används inte ultraljud för att titta på förlossningsskador förlossningsavdelningar?
- När man faktiskt tittar på alla bebisar i magen med ultraljud?

Ultraljudsanatomi



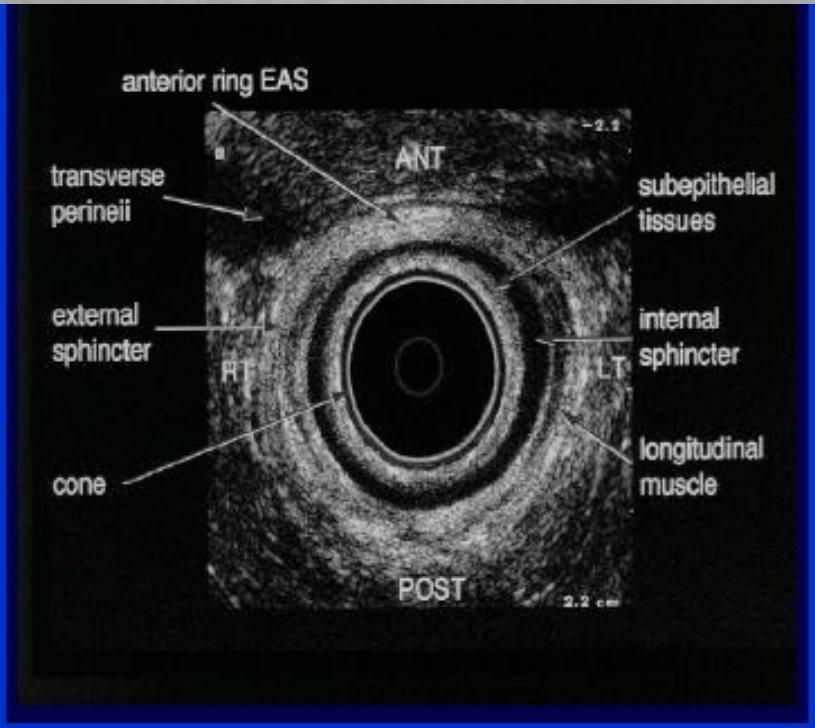
Tre nivåer i analkanalen



hög

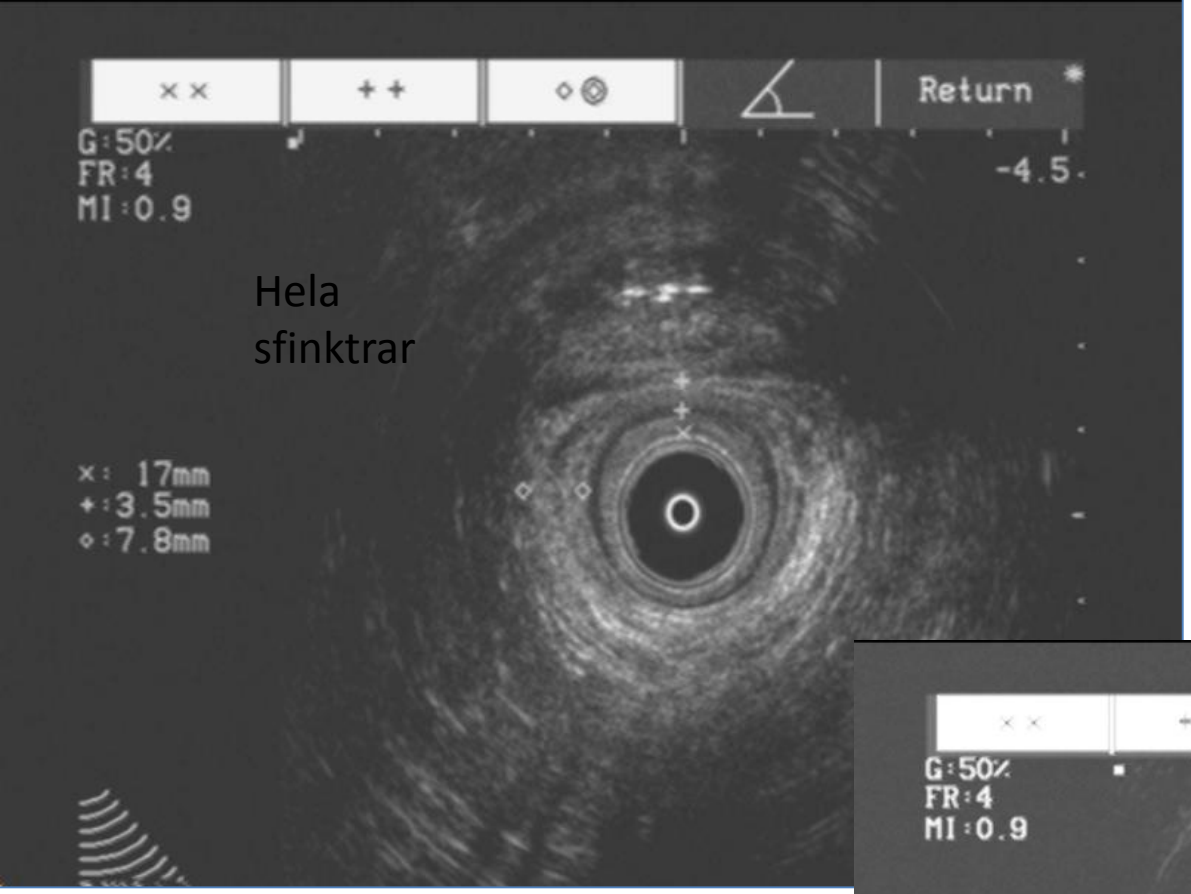
mellan

låg



Mellangården och ultraljud

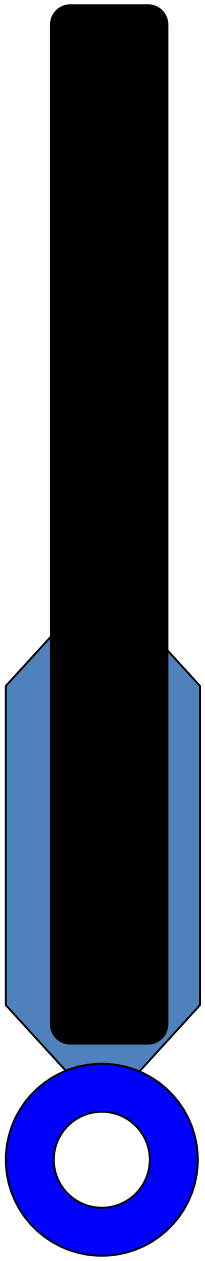
- Surg Endosc. 2004 Apr;18(4):650-4. Epub 2004 Mar 19.
- **Anal ultrasound and endosonographic measurement of perineal body thickness: a new evaluation for fecal incontinence in females.**


Return
G:50%
FR:4
MI:0.9
-4.5
Hela
sfinktrar
×: 17mm
+:3.5mm
◇:7.8mm

Return
G:50%
FR:4
MI:0.9
-3.4
Skadade sfinktrar
×:6.0mm
+:1.7mm
◇:6.2mm
3.4

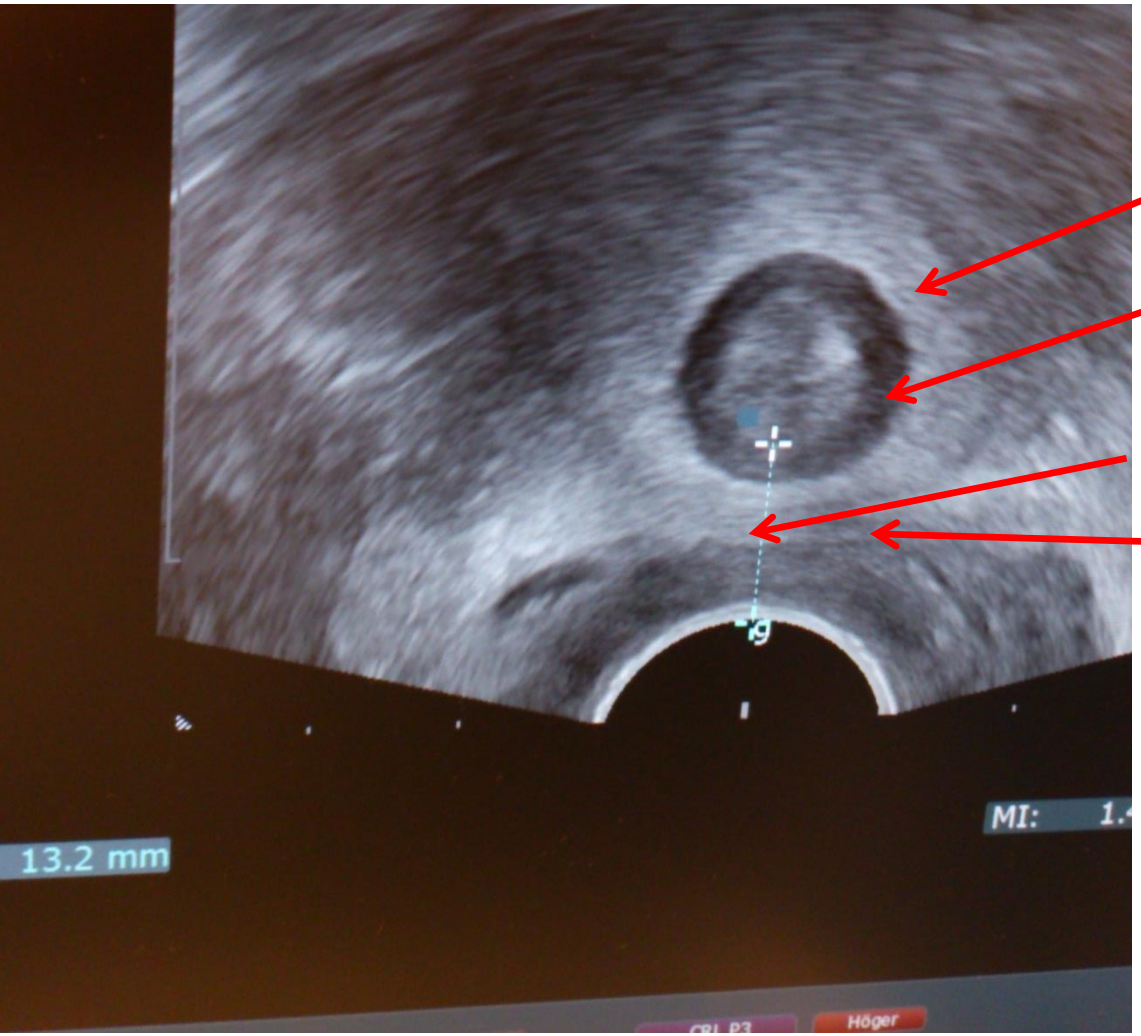
Vaginalt ultraljud av perinealkroppen och sfinktrarna

- Ställ proben mot perinealområdet
- Stötta utan att trycka
- Börja ytterst och glid inåt



Undersökning av perineum med vaginal ultraljudsprob

Normal perinealkropp och sfinktrar



Extern sfinkter

Intern sfinkter

Perinealkroppens mått

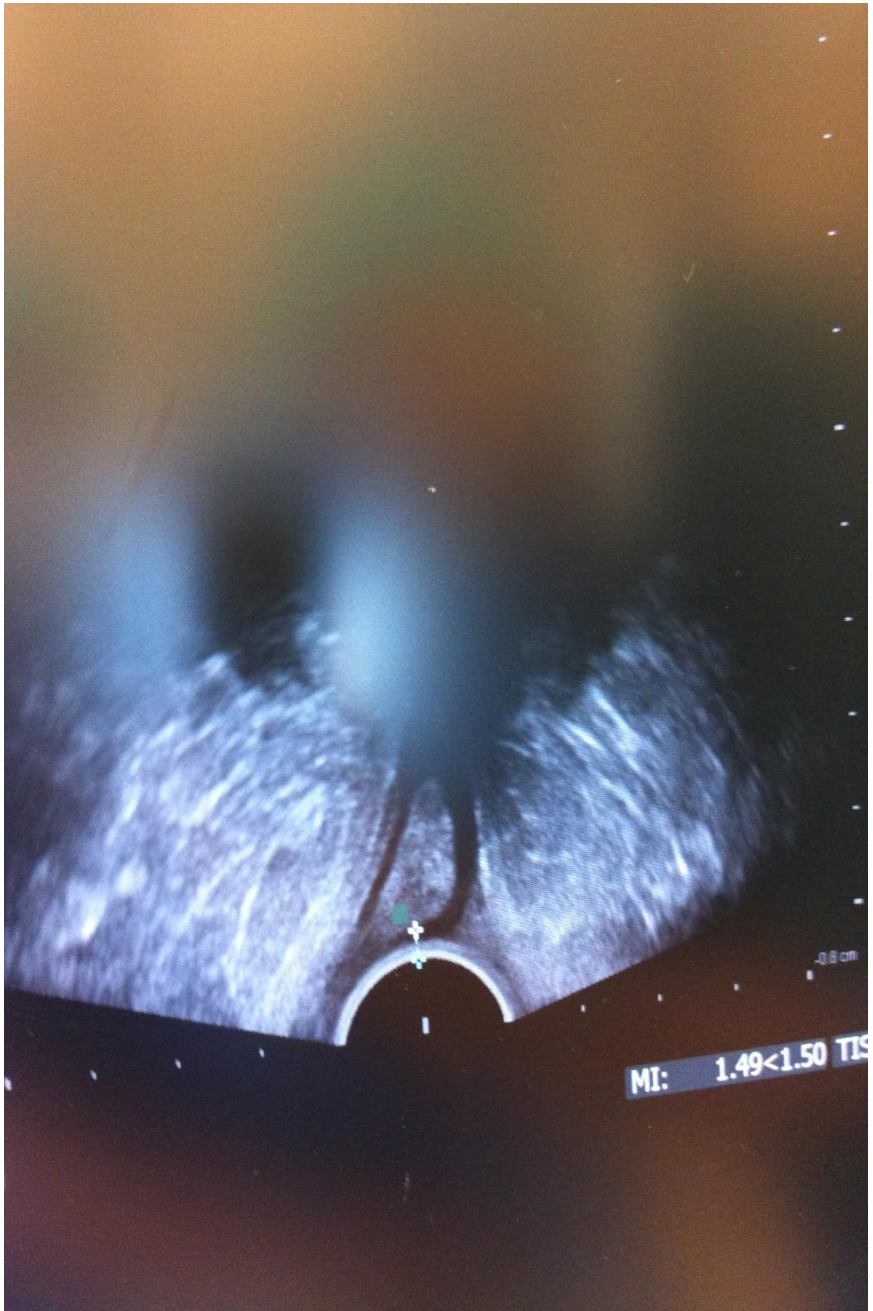
Transversus perineimuskler

Gasinkontinens 6 månader pp. Ingen knipfunktion. Ojämn kontur!

Fekal inkontinens 4 år post partum. Missad total skada.

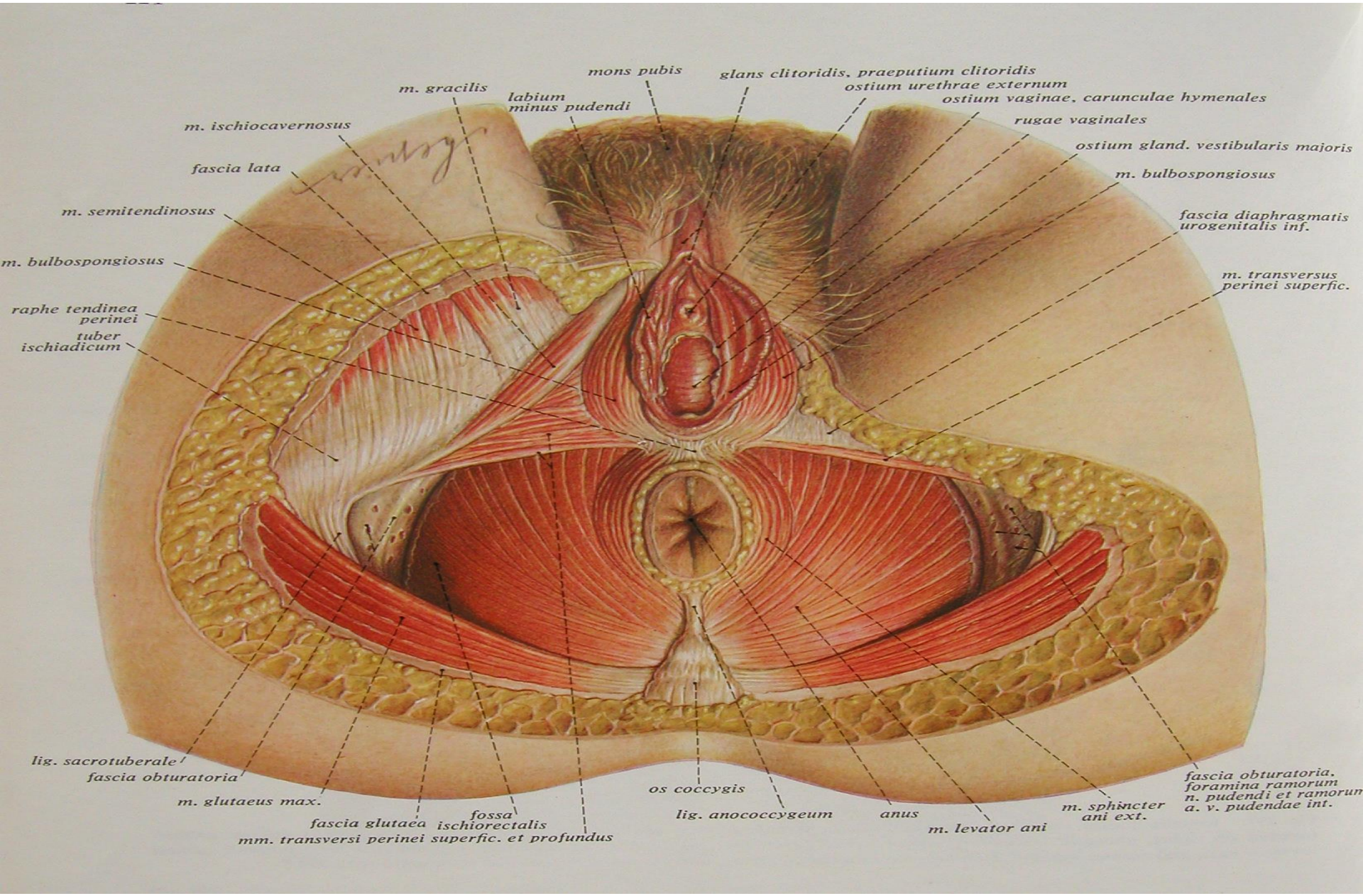
Missad total skada. Fekal inkontinens. 2 år pp. Sökt > 10 gånger.

rsutur. Ruptur EAS and IAS, notera ingen tonus i anus, ”orund” sfinkterkontur



Interna sfinktern är upp till 5 mm tjock och ljus som”kycklingfilé”

Tips: Man kan hitta externa sfinkterns ändar med diatermi
Externas sfinktern kontraheras, interna sfinktern inte. (Det vet nog inte din handledare)


mons pubis
glans clitoridis, praeputium clitoridis
ostium urethrae externum
ostium vaginae, carunculae hymenales
rugae vaginales
ostium gland. vestibularis majoris
m. bulbospongiosus
fascia diaphragmatis urogenitalis inf.
m. transversus perinei superfic.
m. gracilis
labium minus pudendi
m. ischiocavernosus
fascia lata
m. semitendinosus
m. bulbospongiosus
raphe tendinea perinei
tuber ischiadicum
lig. sacrotuberale
fascia obturatoria
m. glutaeus max.
fascia glutaea
fossa ischiorectalis
mm. transversi perinei superfic. et profundus
os coccygis
lig. anococcygeum
anus
m. levator ani
m. sphincter ani ext.
fascia obturatoria, foramina ramorum n. pudendi et ramorum a. v. pudendae int.

Inte bara sfinkterskada

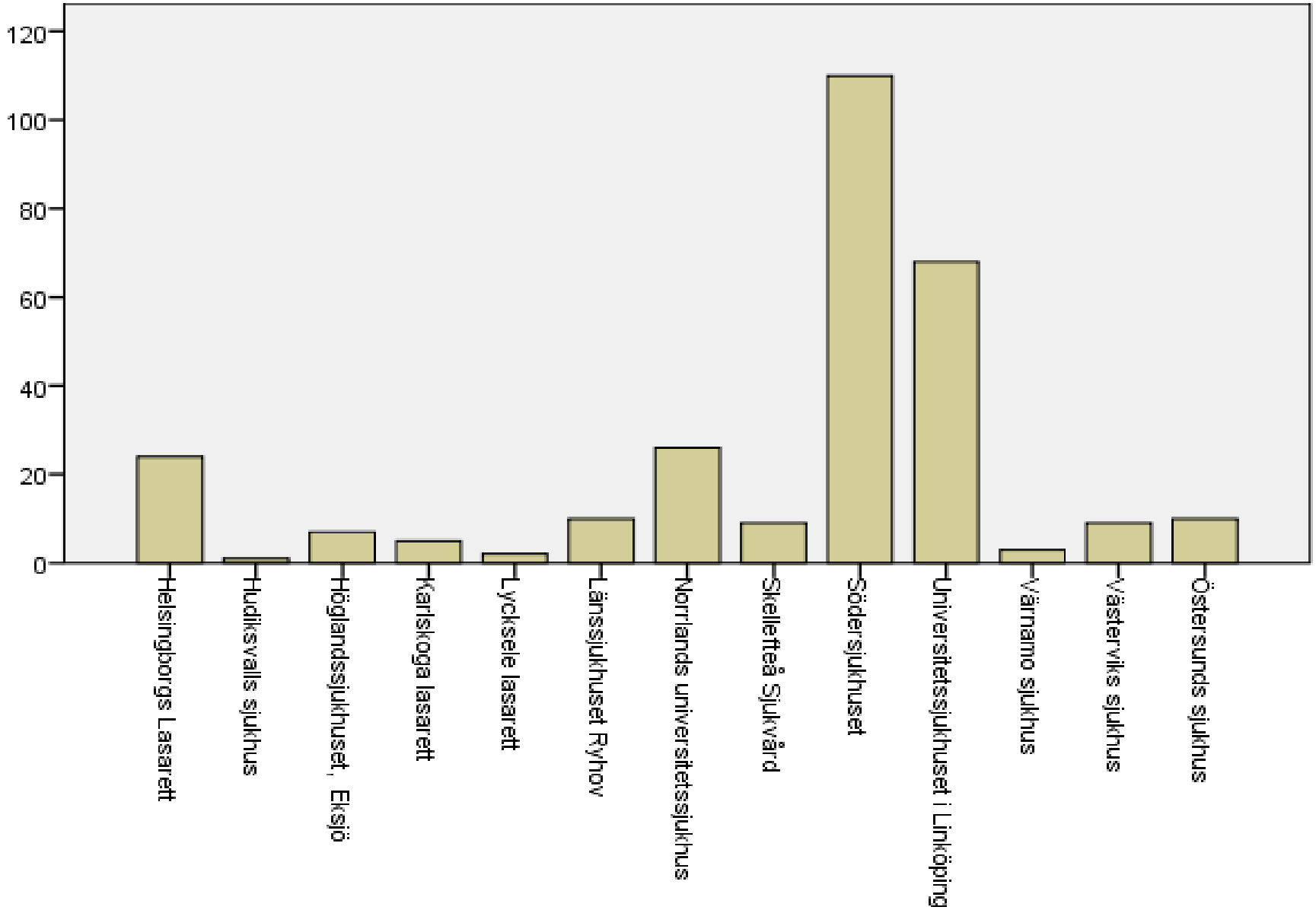
Perineala hudens höjd säger ingenting om mellangården eller sfinktrarna

⟹

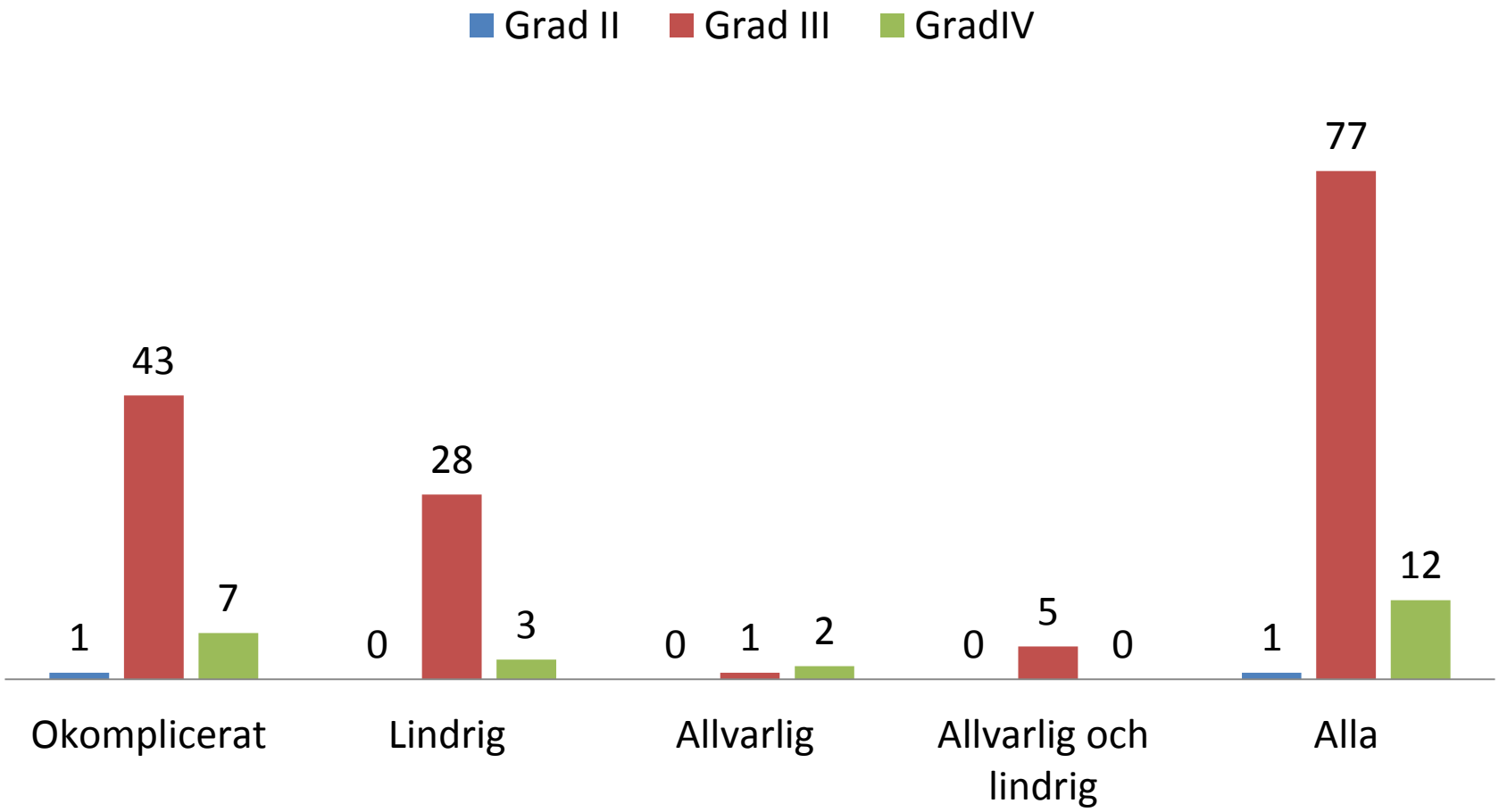
Update, bristningsuppföljningsregistret

- 284 patienter hittills
- Uttag av data om operation, 8-veckorsuppföljning fungerar för kliniker som är med
- Basala data finns i rapportgeneratorn
- Första ett-årsdata kommer 2015

284 patienter registrerade under 2014



Patientrapporterade komplikationer och grad av bristning

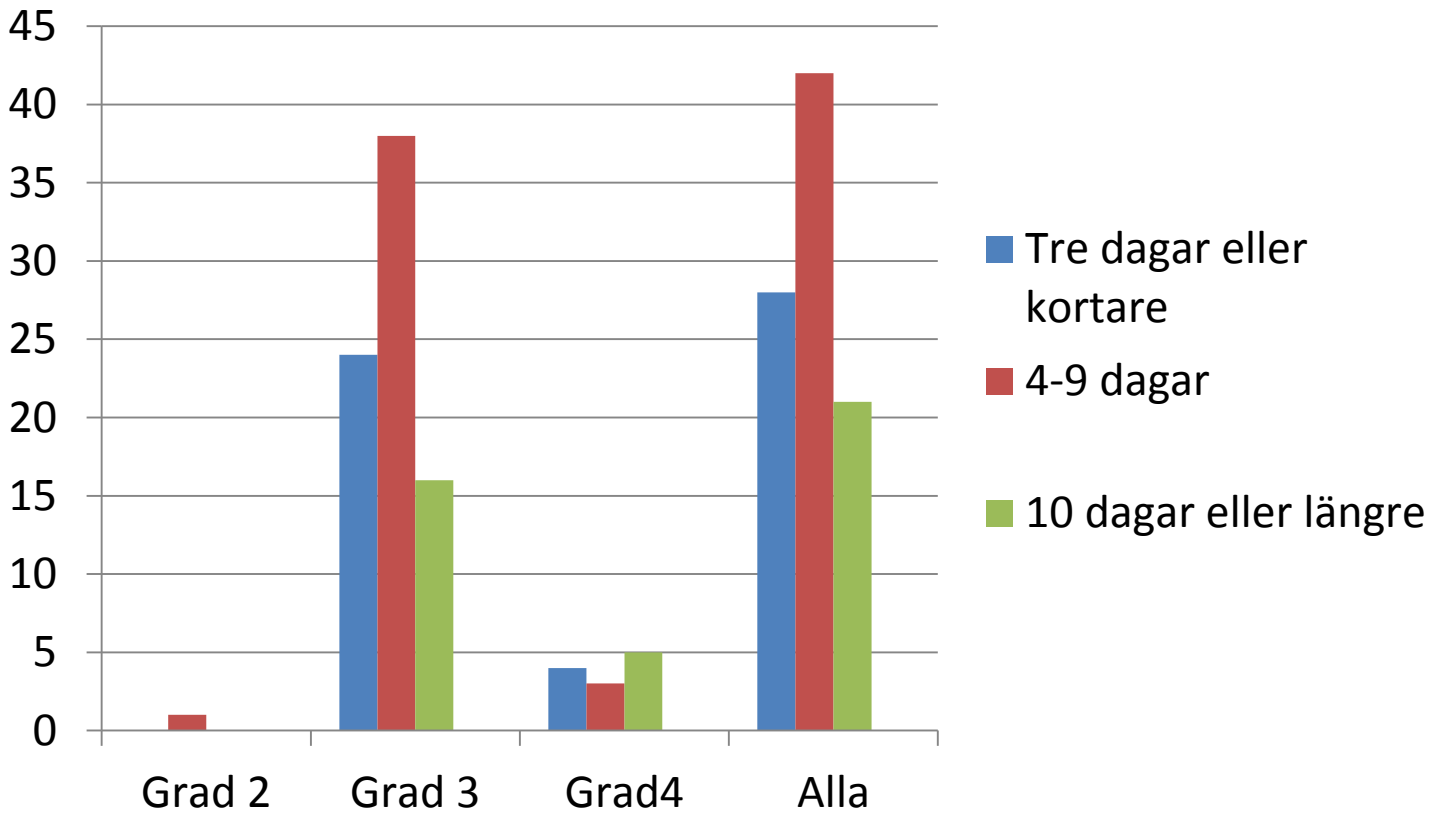


Patientrapporterad komplikation under konvalescens * Grad av perinealruptur

Count

		Grad av perinealruptur			Total
		Grad II	Grad III	GradIV	
Patientrapporterad komplikation under konvalescens	Okomplicerat	1	43	7	51
	Lindrig	0	28	3	31
	Allvarlig	0	1	2	3
	Allvarlig och lindrig	0	5	0	5
Total		1	77	12	90

Dagar till normal ADL efter förlossning med bristning



- Lärde du dig det du ville?
- Frågor?