

# Vilket stöd finns i litteraturen för opportunistisk salpingektomi?

---

ANNIKA STRANDELL

KVINNOSJUKVÅRDEN, SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

HTA-CENTRUM, VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

# HTA-rapport

---

KK, SAHLGRENSKA

Anna Dareljus,

Björg Kristiansdottir

Maria Lycke

Karin Sundfeldt

HTA

Annika Strandell

Jenny Kindblom

# Frågeställning

---

Hos vuxna kvinnor som genomgår hysterektomi eller annat abdominellt gynekologiskt ingrepp,

kan samtidig salpingektomi minska risken för ovarialcancer (inklusive borderline, tubar- och peritonealcancer),

påverka överlevnad, hälsorelaterad livskvalitet, ovarialfunktion, operationstid eller sjukhusvistelsens längd?

# PICO

## **Patient**

Kvinnor som genomgår hysterektomi på benign indikation

## **Intervention**

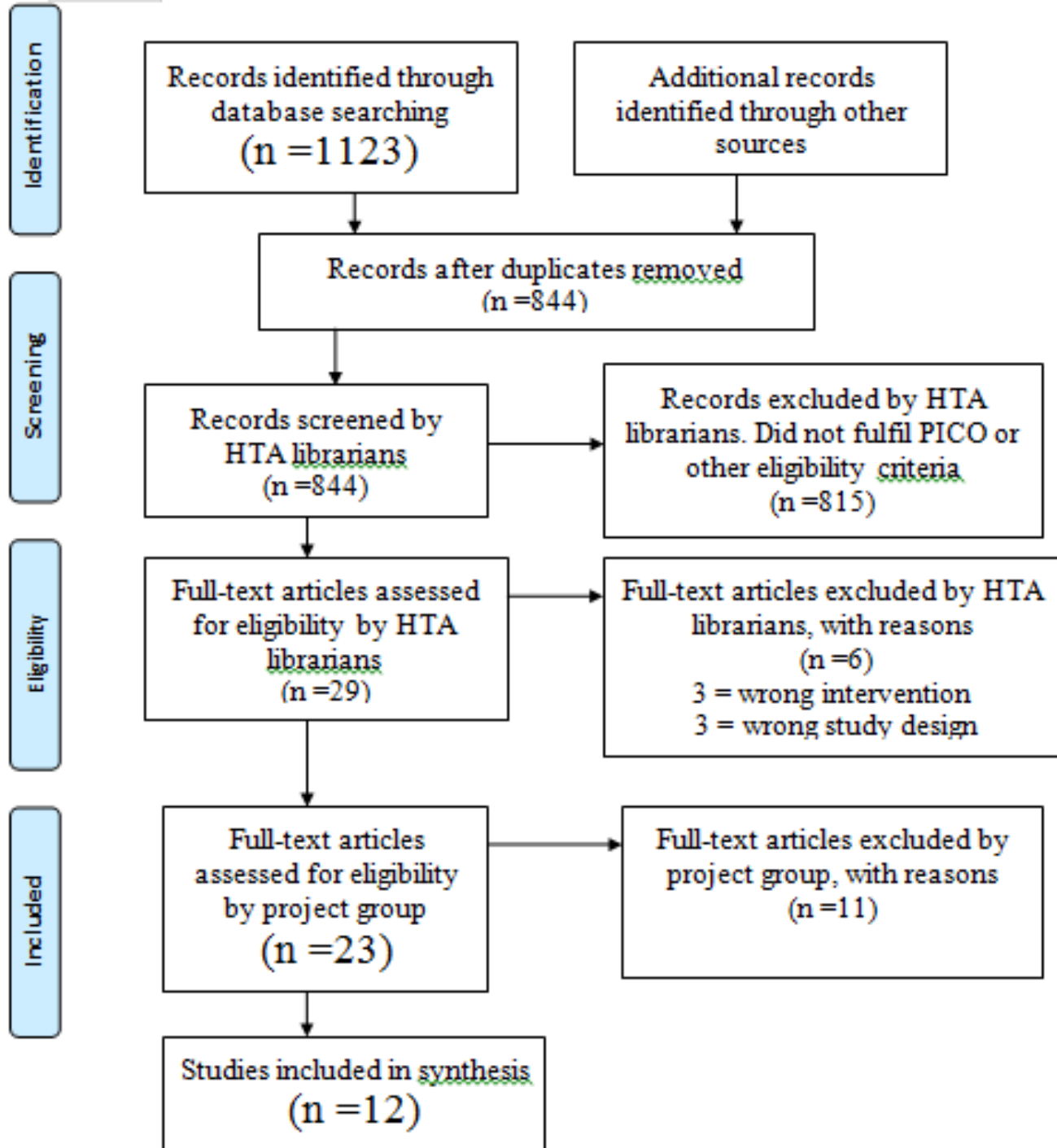
Samtidig salpingektomi

## **Comparison**

Ingen salpingektomi

## **Outcome**

Ovarialcancer  
Komplikationer, ovarialfunktion, livskvalitet  
Operationstid, vårdtid



# Utfallsmått och antal studier

---

Ovarialcancer	0	
Överlevnad	0	
Ovarialfunktion	3	(2 små RCT, 1 kohort)
Inducerad menopaus	0	
Komplikationer	5	(4 kohort, 1 fallserie)
Hälsorelaterad livskvalitet	0	
Operationstid	6	(1 liten RCT, 5 kohort)
Vårdtid	5	(5 kohort)

# Ovarialcancer

---

Det finns ingen studie som jämför hysterektomi med och utan salpingektomi

- 2 observationsstudier jämför salpingektomi med ingen kirurgi

Problem med indikationsbias och detektionsbias

Salpingektomi på indikation

# Ovarialcancer

---

## FALCONER 2015

Kohort

Salpingektomi vs ingen kirurgi:

aHR 0.65 (0.52 – 0.81)

Hysterektomi vs ingen kirurgi:

aHR 0.79 (0.70 – 0.88)

Hyst + salp exkluderad

## MADSEN 2015

Fall-kontroll

Salpingektomi vs ingen kirurgi:

aOR 0.58 (0.36 – 0.95)



# Ovarialfunktion

<b>Findley 2013</b>	<b>RCT</b>	<b>HYST +/- BSE</b>	<b>N=15/15</b>	<b>AMH</b>	<b>3 mån</b>
Seiziq 2015	RCT	Total BSE /partiell	N=12/12	FSH, LH, E2, UL variabler	6 mån
Morelli 2013	Kohort	HYST +/- BSE	N=79/79	AMH, FSH, AFC, mean ovarian diameter	3 mån

# Komplikationer

---

- 4 kohortstudier: TLH, LAVH, Hyst +/- salpingektomi:  
Intra-op, post-op, akutbesök, återinläggning  
Ingen statistisk skillnad mellan grupper
- 1 fallserie vaginal hysterektomi  
15% komplikationer, 4% pga salpingektomi

# Konklusion - ovarialcancer

---

- Inga studier på opportunistisk salpingektomi
- För inducerad salpingektomi:  
osäkert om det påverkar risken för att utveckla ovarialcancer

GRADE ⊕○○○ Otilräckligt vetenskapligt underlag

# Konklusion – endokrin funktion

---

- Inga studier värderar tidigarelagd menopaus
- För surrogatmått som AMH och ultraljudsvariabler:

Det kan vara ingen eller liten skillnad om salpingektomi utförs i samband med hysterektomi, mätt på kort sikt

GRADE ⊕⊕○○ Begränsat vetenskapligt underlag

# Oppportunistisk salpingektomi

---

Komplikationer  
Ovarial funktion



Incidens  
ovarialcancer