

# **SBU-rapport**

**Endometrios – diagnostik, behandling och bemötande.  
En systematisk översikt och utvärdering av medicinska,  
hälsoekonomiska, sociala och etiska aspekter**

[http://www.sbu.se/contentassets/35858a6d8b2847b1b3839198f8c6618a/endometrios\\_2018.pdf](http://www.sbu.se/contentassets/35858a6d8b2847b1b3839198f8c6618a/endometrios_2018.pdf)

Kontaktpersoner CAMTÖ:

Elisabeth Westerdahl

Utsedda representanter för klinisk verksamhet:

Överläkare Mikael Lood för Kvinnokliniken, USÖ och Karlskoga lasarett

Överläkare Karin Zetterström för Kvinnomottagningen, Lindesbergs lasarett

# **Rapport nr 277/2018**

## **Endometrios**

SBU har systematiskt granskat och sammanställt forskning om bilddiagnostiska metoder, behandlingar samt kvinnornas upplevelser och erfarenheter av vården av endometrios.

# Bakgrund

Endometrios, kronisk sjukdom som beror på att livmoderslemhinnan växer utanför livmodern.

Endometrios kan innebära svåra smärtor och infertilitet. Sjukdomen kan ge stor negativ inverkan på livskvalitet.

Ca 200 000 kvinnor i Sverige har endometrios.

Det saknas botande behandling.

Endometriosbehandling har två syften; att minska smärta och att öka fertiliteten.

# Syfte

Syftet med rapporten var att utvärdera:

- Bilddiagnostiska metoder
- Behandlingar
- Kvinnornas upplevelser och erfarenheter av vården av endometrios.

# Resultat

Totalt identifierades:

- 44 diagnostiska studier
- 181 behandlingsstudier
- 9 studier om bemötande

## HTA-enheten CAMTÖ

# Diagnostisk tillförlitlighet för bilddiagnostiska metoder

Lokalisation av endometrios	Mått	Diagnostisk metod och vetenskapligt stöd*			
		Transvaginalt ultraljud	MR	MR med lavemang	Datortomografi med lavemang
Rektosigmoideum	Sensitivitet	92 % (86, 95) <sup>1</sup> Starkt stöd	71–94 % <sup>2</sup> Måttligt stöd	91–99 % <sup>2</sup> Måttligt stöd	97 % (93, 99) <sup>1</sup> Begränsat stöd
	Specificitet	97 % (93, 98) <sup>1</sup> Starkt stöd	77–100 % <sup>2</sup> Måttligt stöd	90–100 % <sup>2</sup> Måttligt stöd	100 % (90, 100) <sup>1</sup> Begränsat stöd
Sammanvuxen fossa Douglasi	Sensitivitet	83 % (75, 89) <sup>1</sup> Starkt stöd	Otillräckligt stöd	Studier saknas	Studier saknas
	Specificitet	96 % (94, 98) <sup>1</sup> Starkt stöd			
Endometriom	Sensitivitet	90 % (77, 96) <sup>1</sup> Begränsat stöd	Otillräckligt stöd	Studier saknas	Studier saknas
	Specificitet	95 % (91, 98) <sup>1</sup> Starkt stöd			
Urinblåsa	Sensitivitet	Otillräckligt stöd	Otillräckligt stöd	Studier saknas	Studier saknas
	Specificitet	94–100 % <sup>2</sup> Starkt stöd	83–100 % <sup>2</sup> Begränsat stöd		

MR = magnetresonanstomografi

\* tillförlitligheten för estimerat sensitivitet och specificitet

<sup>1</sup> punktestimat (95 % KI)

<sup>2</sup> spridning

# Effekter av hormonbehandling

Jämförelse	Mens-smärta	Djup samlags-smärta	Bäcken-smärta	Smärta <sup>2</sup>	Livs-kvalitet	Bentäthet
<b>Kvinnor som enbart genomgått diagnostik före hormonbehandlingen</b>						
Gestagen jämfört med placebo	Otillräckligt stöd	Studier saknas	Gestagen minskar smärtan. Begränsat stöd	Studier saknas	Studier saknas	Studier saknas
Gestagen jämfört med GnRH-agonist	Likvärdig effekt. Begränsat stöd	Likvärdig effekt. Begränsat stöd	Studier saknas	Likvärdig effekt. Måttligt stöd	Likvärdig effekt. Begränsat stöd	GnRH-agonist större påverkan. Måttligt stöd
GnRH-antagonist (Elagolix) olika doser jämfört med placebo	GnRH-antagonist minskar smärtan. Måttligt stöd	GnRH-antagonist minskar smärtan. Måttligt stöd	GnRH-antagonist minskar smärtan. Måttligt stöd	Studier saknas	Studier saknas	GnRH-antagonist minskar bentätheten. Måttligt stöd
<b>Kvinnor som genomgått kirurgisk åtgärd före hormonbehandlingen</b>						
Gestagen (hormonspiral) jämfört med ingen behandling	Gestagen minskar smärtan. Begränsat stöd	Otillräckligt stöd	Otillräckligt stöd	Studier saknas	Otillräckligt stöd	Studier saknas
Gestagen jämfört med monofasiska p-piller	Otillräckligt stöd	Likvärdig effekt. Begränsat stöd	Likvärdig effekt. Begränsat stöd	Studier saknas	Otillräckligt stöd	Studier saknas

<sup>1</sup> Enbart jämförelser där det fanns vetenskapligt underlag för minst ett utfall

<sup>2</sup> Sammanvägd resultat för de tre smärtyperna; mens-, djup samlags- och bäckensmärta



## Sammanfattningsvis

### Trots många studier finns det stora luckor i kunskapen om endometriosis

- Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att besvara många frågor som rör diagnostik och behandling av endometriosis.
- Enligt rapporten finns vetenskapligt stöd för att vissa metoder ökar chansen för kvinnor med endometriosis att bli gravida.
- Begränsat vetenskapligt stöd finns för att effekten av hormonbehandling minskar smärta.
- Sammanställningen klargör att kvinnor med endometriosis upplever bristande kunskap om sjukdomen inom vissa delar av vården, och att deras problem där inte tas på allvar. Ökad kompetens och förbättrade attityder hos vårdpersonalen kan förbättra kvinnornas livssituation.





# **Finns samstämmighet mellan SBU-rapportens slutsatser och klinisk praxis inom RÖL?**

Det finns stor samstämmighet, rapportens innehåll är redan känt och uppmärksammat av Kvinnoklinikerna inom RÖL (USÖ, Karlskoga, Lindesberg).