



Sterilointiteknikka keisarileikkauksen yhteydessä

Munanjohtimien poisto on liitetty munasarjasyöpäriskin vähentämiseen, ja hyvänlaatuisista syistä tehtävän kohdunpoiston yhteydessä niiden rutiinimaisen poiston katsotaan olevan kustannustehokasta riskin vähentämisessä. Tämän vuoksi munanjohtimien poisto tavanomaisen katkaisun sijaan on herättänyt lisääntyvää kiinnostusta sterilointiteknikkana myös keisarileikkauksen yhteydessä.

Systemoidussa katsauksessa todettiin munanjohtimien poiston tutkimusasetelman mukaan mahdollisesti lisäävän toimenpideaikaa joitakin minutteja verrattuna munanjohtimien katkaisuun (Pomeroyn tai Parklandin menetelmät). Sen sijaan leikkauskomplikaatioiden, mukaan lukien infektioiden tai uusintaleikkausten ilmaantuvuus ja verenvuodon määrä, yleisyydessä ei ollut eroja toimenpiteiden välillä.

Kirjoittajat päätyvätkin suosittamaan munanjohtimien poistoa sterilointimenetelmänä keisarileikkauksen yhteydessä ainakin riittävän koulutuksen jälkeen ja kun edellytykset toimenpiteelle ovat olemassa. (Roekner ym. *Obstet Gynecol* 2020;135:550)

Kohdun säästävä kohdunlaskeuman leikkaus

Hollantilaisen satunnaistetun kontrolloidun tutkimuksen viiden vuoden pitkäaikaisseurannassa todettiin kohdunlaskeuman vuoksi tehdyn kohdun säästävän sakrospinaalisen hysteropeksian jälkeen merkitsevästi vähemmän uusia oireisia apikaalisia laskeumia verrattuna emättimen kautta tehtyyn kohdunpoistoon.

Maailmanlaajuisesti on arvioitu enemmän kuin joka kymmenennen naisen joutuvan laskeumaleikkaukseen elämänsä aikana. Emättimen kautta tehtävä kohdunpoisto kohdunlaskeuman vuoksi on toimenpiteistä yleisin. Uudet laskeumat toimenpiteen jälkeen ovat kuitenkin tavallisia, ja vertailevat tutkimukset eri hoitomenetelmien pitkäaikaistehosta ovat harvinaisia.

Satunnaistetussa asetelmassa verrattiin uuden laskeuman ilmaantuvuutta emättimen kautta tehtävän kohdunpoiston ja kohdun säästävän sakrospinaalisen hysteropeksian jälkeen (Schulten ym. *BMJ* 2019;366:l5149). Yhteensä kahtasataa naista seurattiin viiden vuoden ajan. Uusi emättimen huipun oireinen laskeuma todettiin yhdellä naisella (1 %) kohdun säästäneen toimenpiteen jälkeen, kun taas kohdun-

poiston jälkeen laskeuma uusiutui kahdeksalla naisella (8 %). Kohdun säästänyt toimenpide arvioitiin seurannassa myös useammin onnistuneeksi. Kirjoittajat toteavatkin tutkitun tyyppisen kohdun säästävän leikkauksen vaikuttavan tehokkaalta ja turvalliselta vaihtoehdolta ainakin vaikean kohdunlaskeuman leikkaushoidossa.

Sikiön liikelaskennan vaikutukset

Sikiön liikkeiden väheneminen on yhdistetty moneen raskaus- ja perinataalijan komplikaatioon. Ohjeistuksia sikiön liikkeiden laskemiseksi on useita erilaisia, mutta näyttö liikelaskentaohjeiden vaikuttavuudesta on melko vajavaista.

Satunnaistettuja tutkimuksia käsittäneessä systemoidussa katsauksessa ei todettu ohjatun liikelaskennan vähentävän perinataalikuolleisuutta verrattuna äidin tekemään sikiön liikkeiden rutiinimaiseen seurantaan. Ohjattu liikelaskenta ei vaikuttanut muihinkaan tutkittuihin perinataalikauden päätetapahumiin. Sen sijaan ohjatun liikelaskennan ryhmissä keisarileikkaukset, synnytyksen käynnistykset ja enenaikaiset synnytykset olivat tavallisempia.

Ruotsalaisessa lähes 40 000 raskautta käsittäneessä satunnaistetussa tutkimuksessa verrattiin Mind-fetalness-nimisen sikiön liikeprofiilin seurantatavan vaikuttavuutta tavanomaiseen sikiön liikkeiden seurantaan. Interventio ei vähentänyt ensisijaisen pääte muuttujan, syntyneiden lasten pienen Apgarin pisteiden määrän, osuutta. Vaikka interventioryhmäisillä oli useampia kontakteja terveydenhuoltoon, keisarileikkausten ja käynnistysten osuudet olivat ryhmässä vain niukasti pienemmät. Ero oli kuitenkin tilastollisesti merkitsevä. Interventio tulkittiin siten turvallisiksi, mahdollisesti poiketen muista aiemmin tutkituista ohjeistetuista tavoista seurata sikiön liikkeitä. (Bellussi ym. *Obstet Gynecol* 2020;135:453 ja Akselsen ym. *BJOG*, julkaistu verkossa 23.1.2020)



ILKKA KALLIALA
HUS Naistensairaala