

Kvalitetsudvikling

Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database: Forskelle i recidiv efter hysteroskopi.

Hysteroskopi (TCRE) anvendes som alternativ til minimal invasiv hysterektomi i behandlingen af blødningsforstyrrelser. Der ses mindre alvorlige komplikationer men større recidivrisiko ved TCRE. Fordele og ulemper bør afvejes med den enkelte patient.

Styregruppens medlemmer: Annette Settnes (Formand), Annemette Jørgensen, Charlotte Møller, Eva Dreisler, Helga Gimbel, Helle Manfeld, Henrik Halvor Springborg, Jan Palmø, Mads Nielsen-Breining, Maja Lundegaard Iversen, Pernille Husted Steiner, Vibeke Kramer Lysdal, Julie Mark, Pia Arnum Frøslev, Helle Hare-Bruun. **Interessekonflikter:** Ingen

Resultat fra årsrapporten, 1. juni 2023– 31. maj 2024. Dansk Hysterektomi og Hysteroskopi Database fra Sundhedsvæsenets Kvalitetsinstitut (SundK).

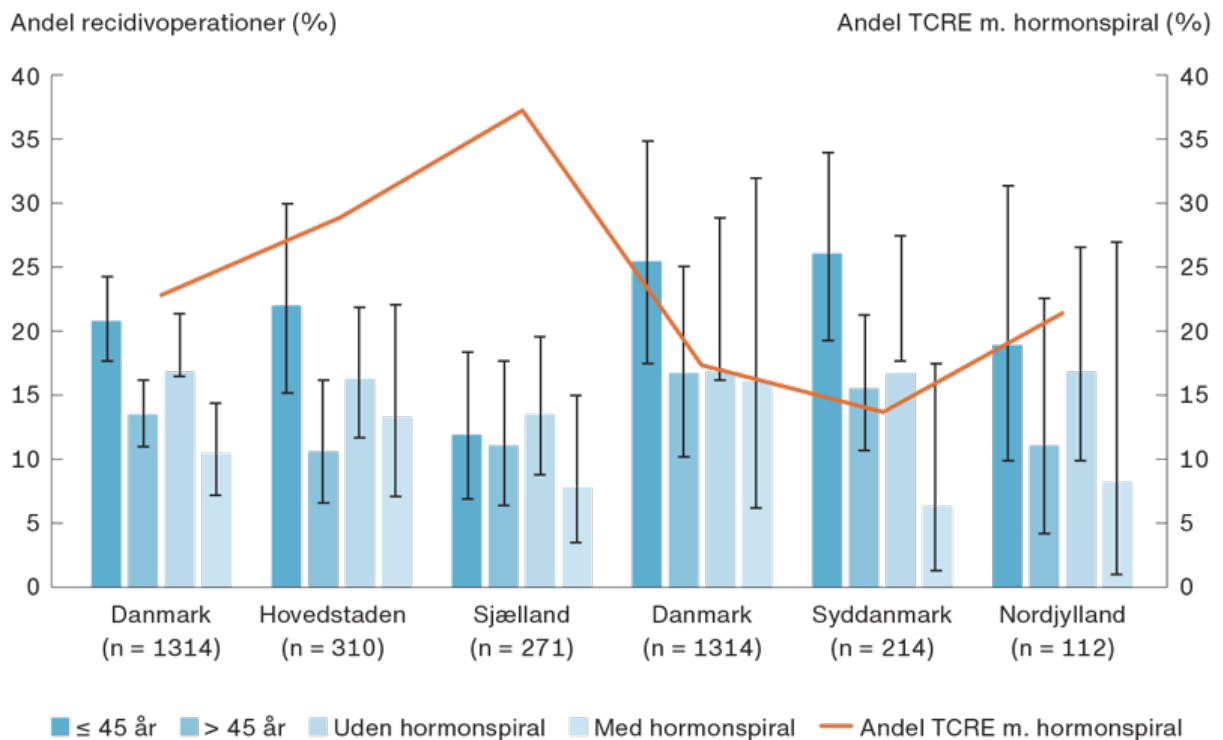
DHHD har siden 2010 overvåget de hysteroskopiske alternativer til hysterektomi, bl.a. endometrie-resektion (Transcervical resection of endometrium (TCRE)). Et nyere Cochrane review (2021) [1] finder TCRE tæt på ligeværdig med minimal invasiv hysterektomi. På den ene side er eventuelle komplikationer til de operative hysteroskopier mindre alvorlige, på den anden side giver TCRE ikke altid så høj livskvalitet og tilfredshed, fordi der er en del recidivoperationer, hvilket i sidste ende er dyrere for samfundet.

Indikator 103b-c belyser andelen af patienter, der opereres for recidiv indenfor 5 år efter TCRE.

Recidivoperationsraten indenfor 5 år på patienter, der fik udført TCRE i perioden 1/6 2018-31/5 2019, var 18,8 % (regional variation 13,5-22,3 %) for TCRE uden samtidig hormonspiral, mens den var 10,4 (regional variation 6,4-16,2 %) for TCRE med samtidig hormonspiral.

Kvindens alder på operationstidspunktet har desuden betydning for risikoen for recidiv. Således var 5-års recidivraten for kvinder på 45 år eller yngre 20,9 % (regional variation 11,8-26,2 %), mens den for kvinder over 45 år var på 13,5 % (regional variation 10,7-16,7 %). Der var desuden betydelig regional variation i anvendelsen af hormonspiral ved TCRE i 2018/19. Se Figur 1.

FIGUR 1 Andel kvinder, der recidivopereres ≤ 5 år efter TCRE. Indikatorværdi $\pm 95\%$ konfidensinterval. De aldersstratificerede tal tager ikke højde for anvendelse af hormonspiral og tal for anvendelse af hormonspiral tager ikke højde for patienternes alder. Den orange kurve viser andelen af TCRE i 2018/19 med samtidig hormonspiral på landsplan og regionalt.



De regionale forskelle i valg af TCRE og hysterektomi kan skyldes demografiske sociale forskelle, lægernes valg, eller patienternes medbestemmelse. Forud for beslutning om valg af TCRE frem for hysterektomi bør patientens alder samt ønske om hormonspiral eller ej, tages i betragtning.

Patienten bør involveres i fælles beslutningstagen om hvilket indgreb, der egner sig bedst for den enkelte.

Yngre patienter vil have en større risiko for recidiv, mens ældre patienter vil have en større chance for at gå i overgangsalder inden recidiv.

Hormonspiralen kan have øget risikoprofil pga. gestagen i minimal dosis. Samtidig er komplikationer efter laparoskopisk/robotassisteret hysterektomi faldet betydeligt det sidste årti, men de er stadig af potentielt mere alvorlig karakter end efter hysteroskopi. For at opnå en sammenlignelig effekt for patienten samt reducere risikoen for recidiv, må man, afhængig af patientens alder, overveje samtidig hormonspiral til hysteroskopien.

Årsrapporten har været i kommentering hos alle regioner.

Hele årsrapporten kan læses på [sundk.dk](https://www.sundk.dk):

<https://www.sundk.dk/databaser/dansk-hysterektomi-og-hysteroskopi-database-dhhd/viden/>

Reference

