

KEJSARSNITT

Obstetriska(maternella?) komplikationer

Ellika Andolf



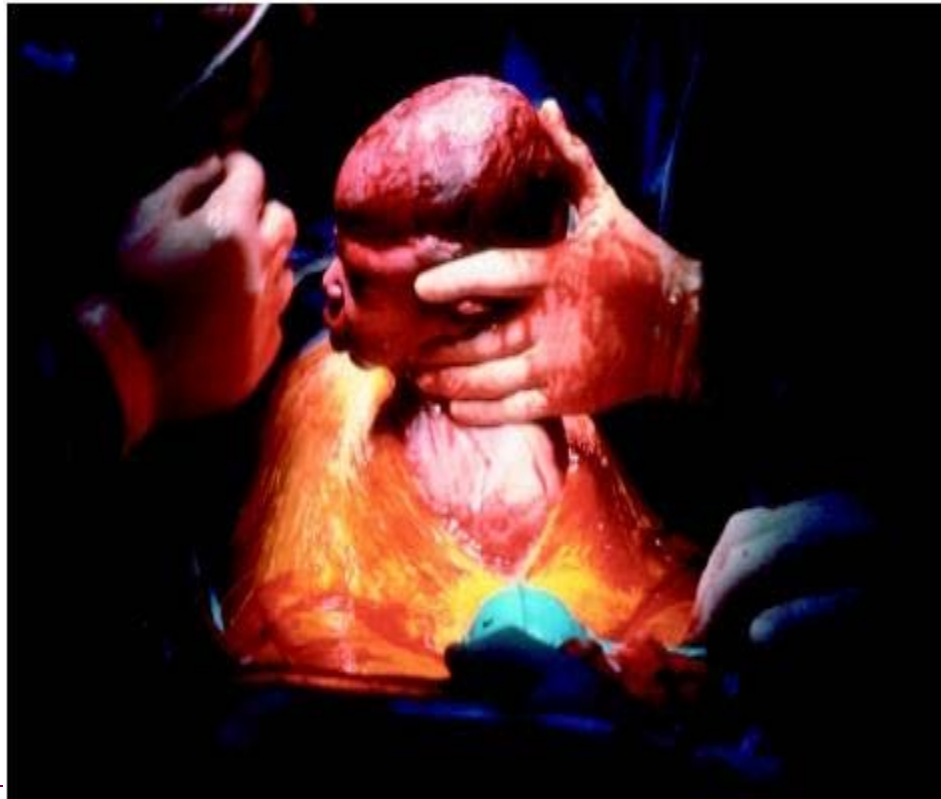
INNEHÅLL

- Historik
- Akuta komplikationer
- Sena komplikationer
- Sammanfattning

HISTORIK

- CAEDERE, CAESUM inte Caesar
- Lex Caesarea

**”Despair thy charm;
And let the angel whom thou still hast served
Tell thee, Macduff was from his mother’s womb
Untimely ripp’d” (Shakespeare)**



mama

bispappan
ert Fylking, 62:
"SIST ÄR JAG
LUBBSJUK"

mammornas
erbjudna
hängstankar

SUPERMODELLEN EVA HERZIGOVÁ

"JAG LÄNGTAR
IHJÄL MIG EFTER
EN NANNY!"

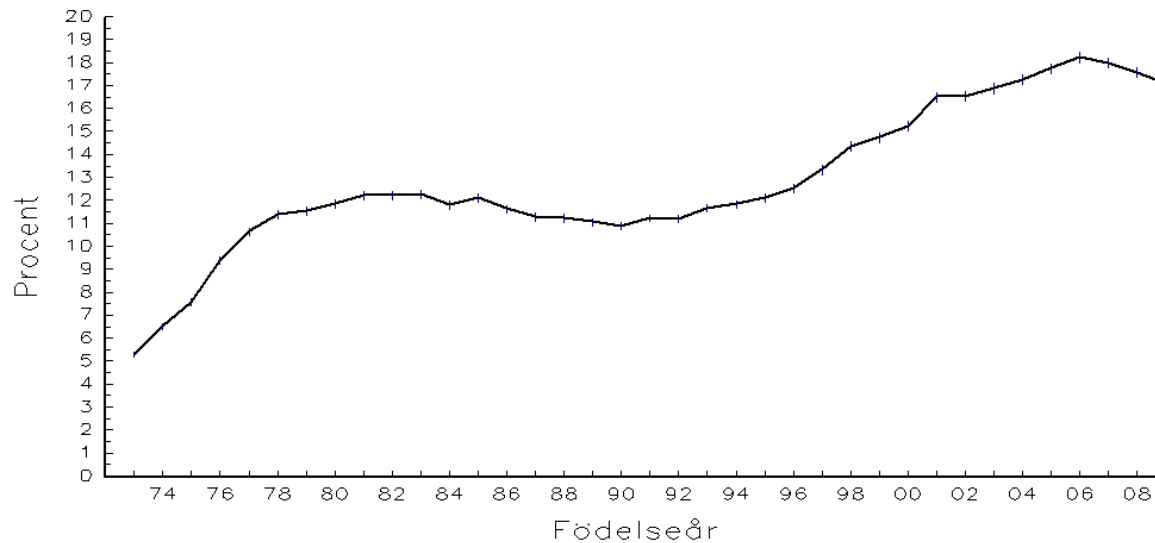
+ de andra stjärnmodellernas
tok-gammiga mammastorys



PERNILLA WIBERG:

"FLER MAMMOR
BORDE FÖDA MED
KEJSARSNITT"

Kejsarsnittsökningen Karin Källén 1973-2009



Antalet kejsarsnitt ökar

Säten
Ökad födelsevikt
Fler tvillingar
Assisterad reproduction-
Assisterad födsel?
Globalisering
Risker & attityd till kirurgi
Lägre paritet
Äldre mammor
Rädsla för anmälan



Maternella konsekvenser av kejsarsnitt

Tromboembolism

Blödning

Infektioner

Akuta kirurgiska
komplikationer

Previa nästa gång

Ruptur nästa gång

Sena kirurgiska
komplikationer

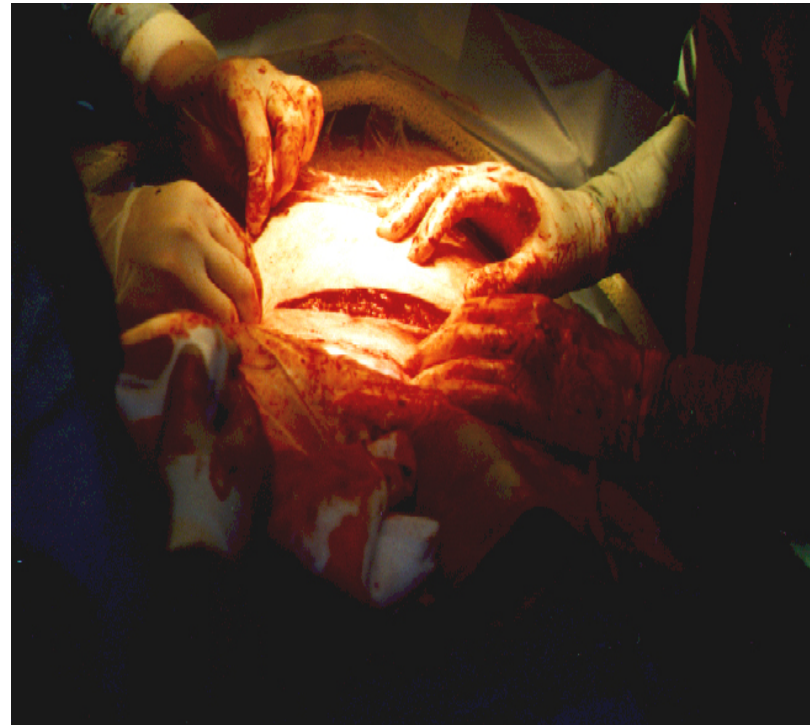
Prolaps och inkontinens



Korttidskomplikationer

STUDIEKVALITET?

- Många studier
- Retrospektiva
- Blandade indikationer
- Indikation ej angiven akut?
- Ej intended mode of delivery
- Ej kontrollerat för paritet
- Friska kvinnor och sjuka blandade
- Ingen randomiserad med foster i huvudläge



Blödning

ÖKAD BLÖDNING

Många studier

Ej kontrollerade för olika
faktorer

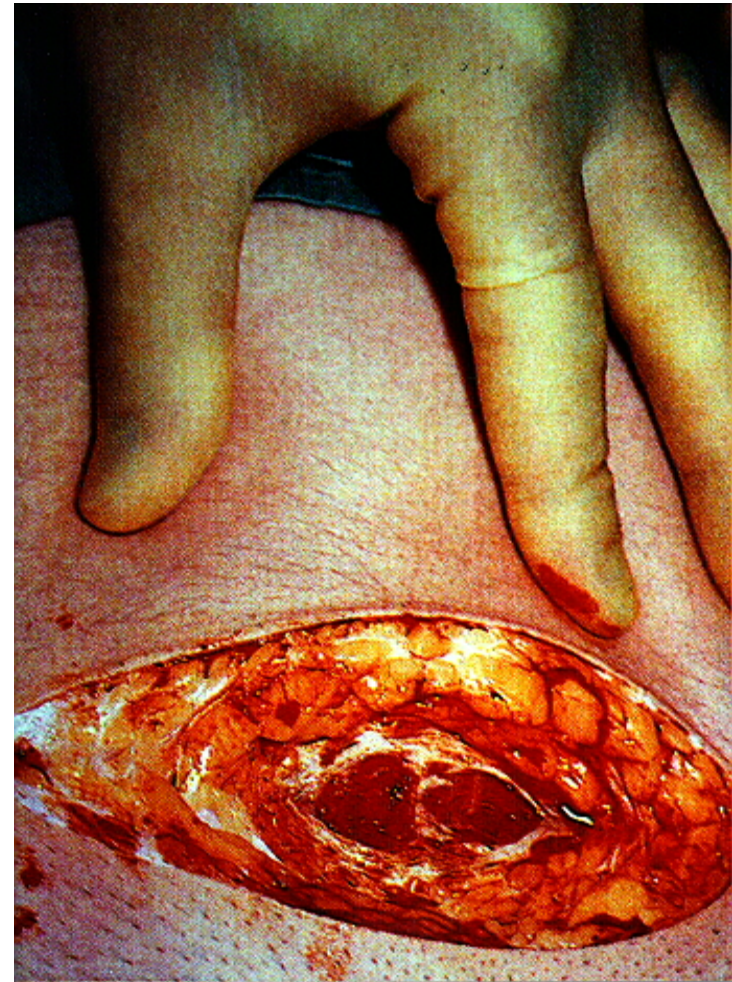
INGEN SKILLNAD

Dansk studie intention to
treat 2005

Randomiserad sätesstudie
2000

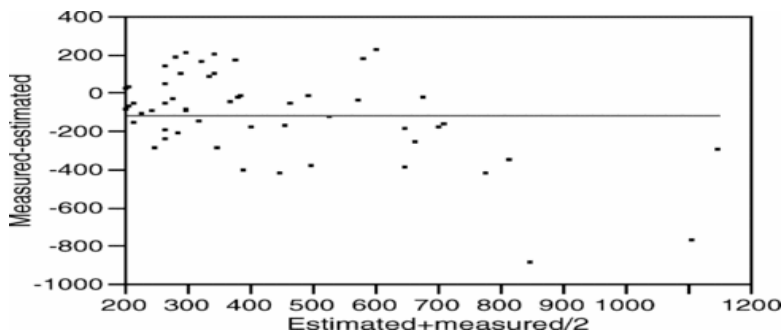
NICE Guidelines 2004

CDMR NIH 2006



Mätning av blodförlust

Larsson och Andolf Acta 2006



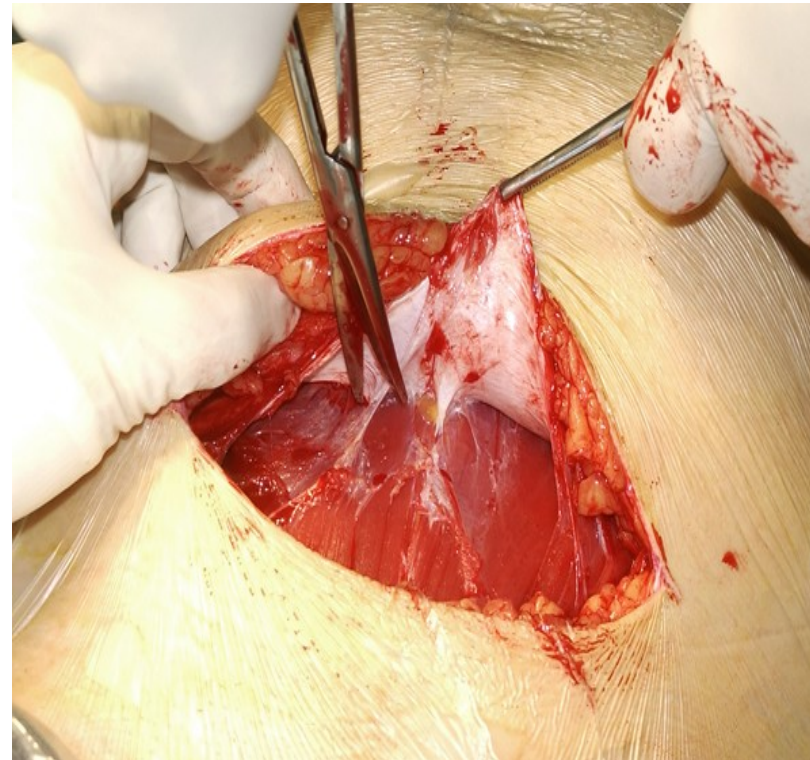
- Skattning mot alkaline hämatin (extraktion av hemoglobin).
- Blödning överskattades med 114 ml (SD 228)
Sant värde- 570 (2SD)
till + 342 (2 SD) ml

Något större för vag

Mindre för kejsarsnitt

SKADOR PÅ BUKORGAN

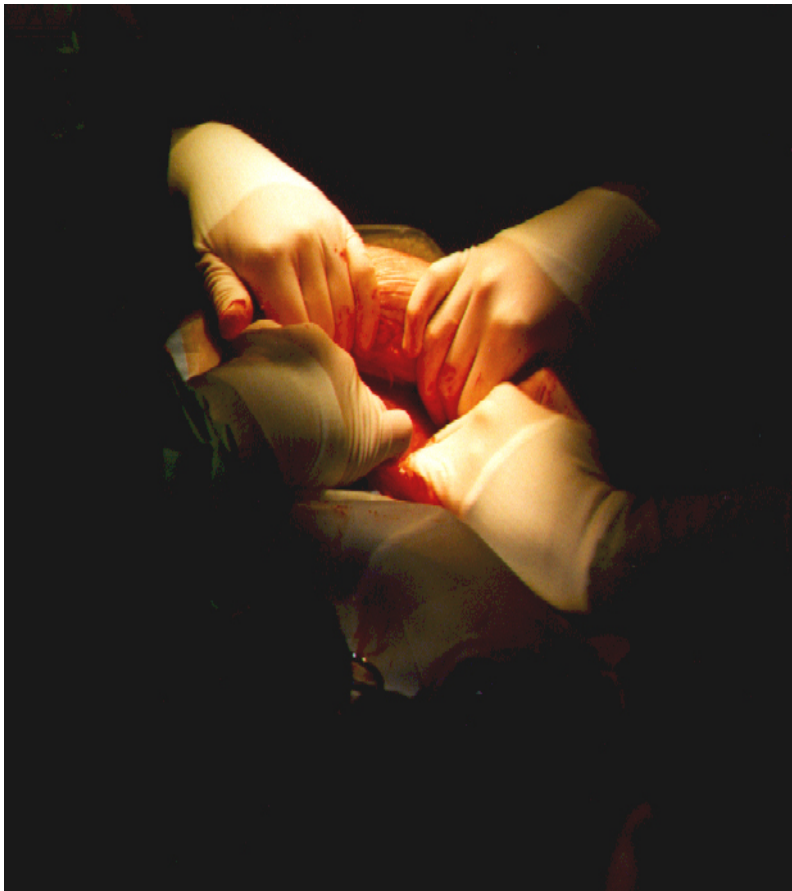
- Studier med lågt evidensvärde
- Urinblåsa 1.1-1%
- Uretär 0,02-0,05%
- Tarm: 0,1%
- Sannolikt stor skillnad vid ett kejsarsnitt och multipla, vid akuta och planerade



Infektion

- De flesta studier ej så välkontrollerade. Inte alltid uppgift om abprofylax
- Randomiserad sätesstudie: 6,4 (CS) mot 4,9% (vag).
- 7,6 (CS) mot 1,6% (vag) 30 dagar uppföljning. Akuta snitt till snittgrupp Andersson 2009

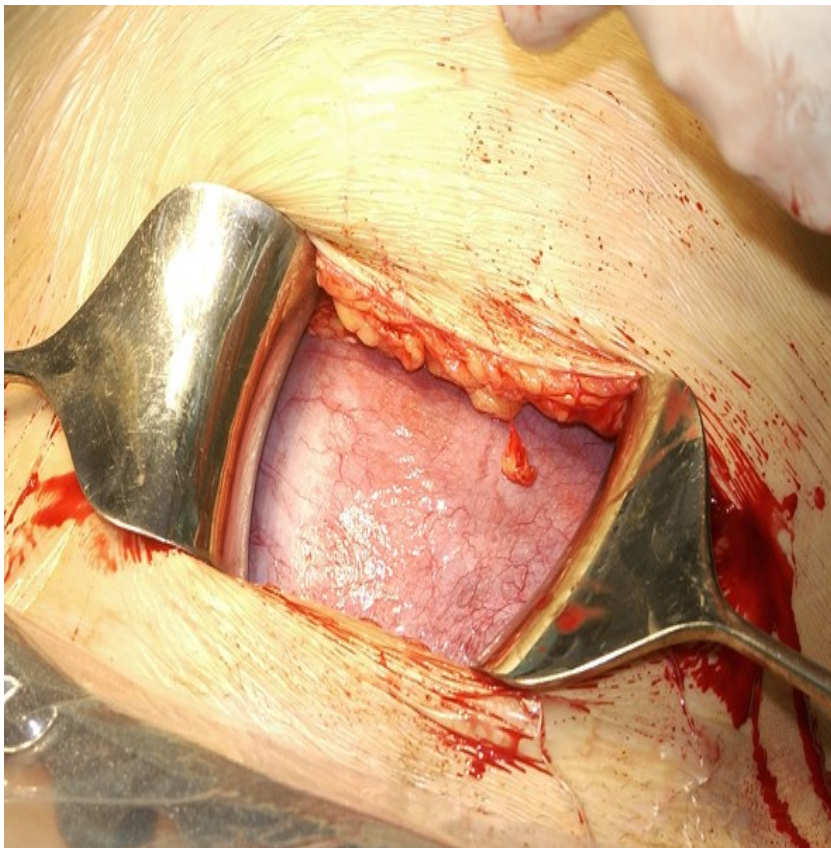
Tromboembolier



- Inga bra studier på friska
- Kanske en ökning från 1/1000 till 2/1000?

STORA DATABASSTUDIER

LIU 2007



- Plan CS säte (46 000) /plan vag (2,3 milj)
- Resnitt, duplex, PTB + visa obs kompl exkl
- Ej kontrollerat för parity

Morbidity 27 mot 9 (vag) per 1000

Ökade komplikationer:
Hysterctomi, VTE, infektion
sårkompl, anestesikompl,
hjärtstillestånd

STORA DATABASSTUDIER

Villar 2007

Prospektiv kohort
120 enheter

Korrigerat för:
Civilstånd, paritet,
resnitt, grav kompl

Outcome: blodtrans,
hyst, ICU, ab pp, vårdtid

OR for maternell
morbiditet:

Vag 1,
Akut snitt 2

Pl snitt 2,3

Övriga registerstudier (300 000)

- Intended vag mot elektivt kejsarsnitt
- Hysterektomi OR 1,3 (0,7/1000)
- Obstetrisk chock OR 2,15 (0,15/1000)
- Uterusruptur OR 0,68 (0,20/1000)
- Farchi 2010



Komplikationer vid nästa graviditet

- **Infertilitet ?**
- **Uterusruptur**
4–6 per 1 000 kvinnor vid ev vag förlossning
[NiH 2006]
- **Ablatio**
Ca 1 % (fördubbling) [Bonnar 2000]
- **Placenta previa**
Ca 0,4–0,8 procent efter ett kejsarsnitt (fördubbling)
[Wax 2004].

Placenta previa Clark-85

Tid snitt	Previa%	Accreta%
0	0,26	0,01
1	0,65	0,16
2	1,8	0,82
3	3	1,09
>4	10	6,9

Syst review Marshall 2012: 21 studier 2,8% previa
efter tre eller fler kejsarsnitt

Tänkvärt!

The perinatal death rate was 9% in 1 series of patients with placenta accreta; deaths were primarily due to complication of premature delivery.

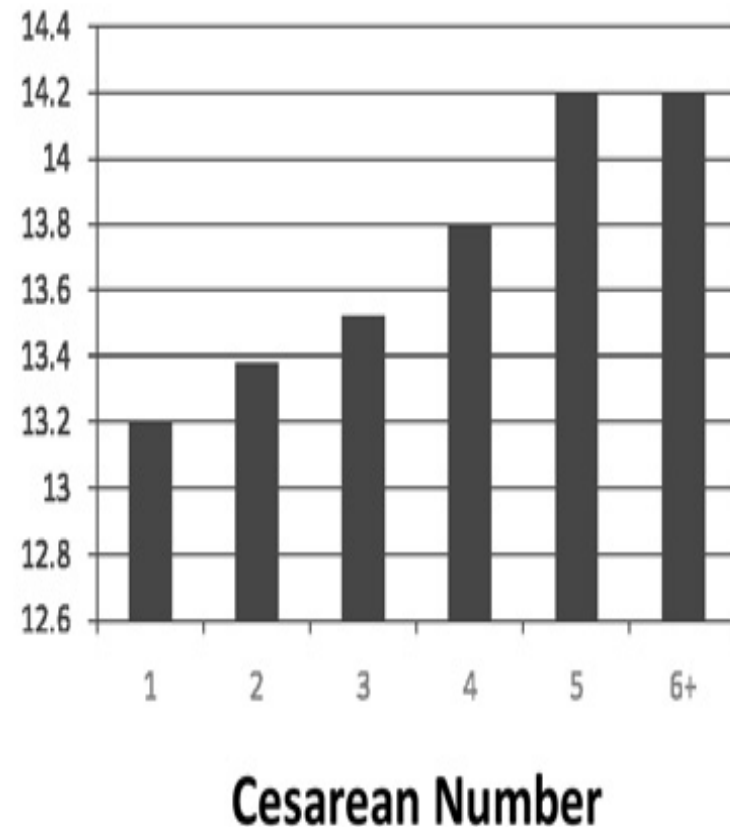
O'Brien 1996



Upprepade kejsarsnitt ökar risken för

- Hysterectomi
 - Cystotomi
 - Tarmskada
 - Uretärskada
 - Ileus
 - Optid
 - Blodtransfusion
 - Behov av postop ventilation
 - ICU
 - Förlängd vårdtid
- **Clark 2011**

Mean Morbidity Score



TOL (trial of labour) eller VBAC (Vaginal birth after CS)

- VBAC kan minska risken för hysterectomi och tex sårinfektion
- Men 20-40% har failed VBAC: beror på orsak till förra kejsarsnitt, igångsättning, värkar, barnstorlek mm
(Patel 2011)
- Failed VBAC ökar risken för neonatala komplikationer 12,9 mot 1,1/1000 (Smith 2002)

Maternella långtidskomplikationer

Svårare att bedöma än korttids

Alla svårigheter som vid korttids

Dessutom:

Längre uppföljning

Flera graviditeter

Olika behandlingsmetoder över tid

Inkontinens

Analinkontinens

Ingen evidens för ökad risk vag jämfört emd kejsarsnitt men inga RCT finns (Cochrane 2010)

Urininkontinens

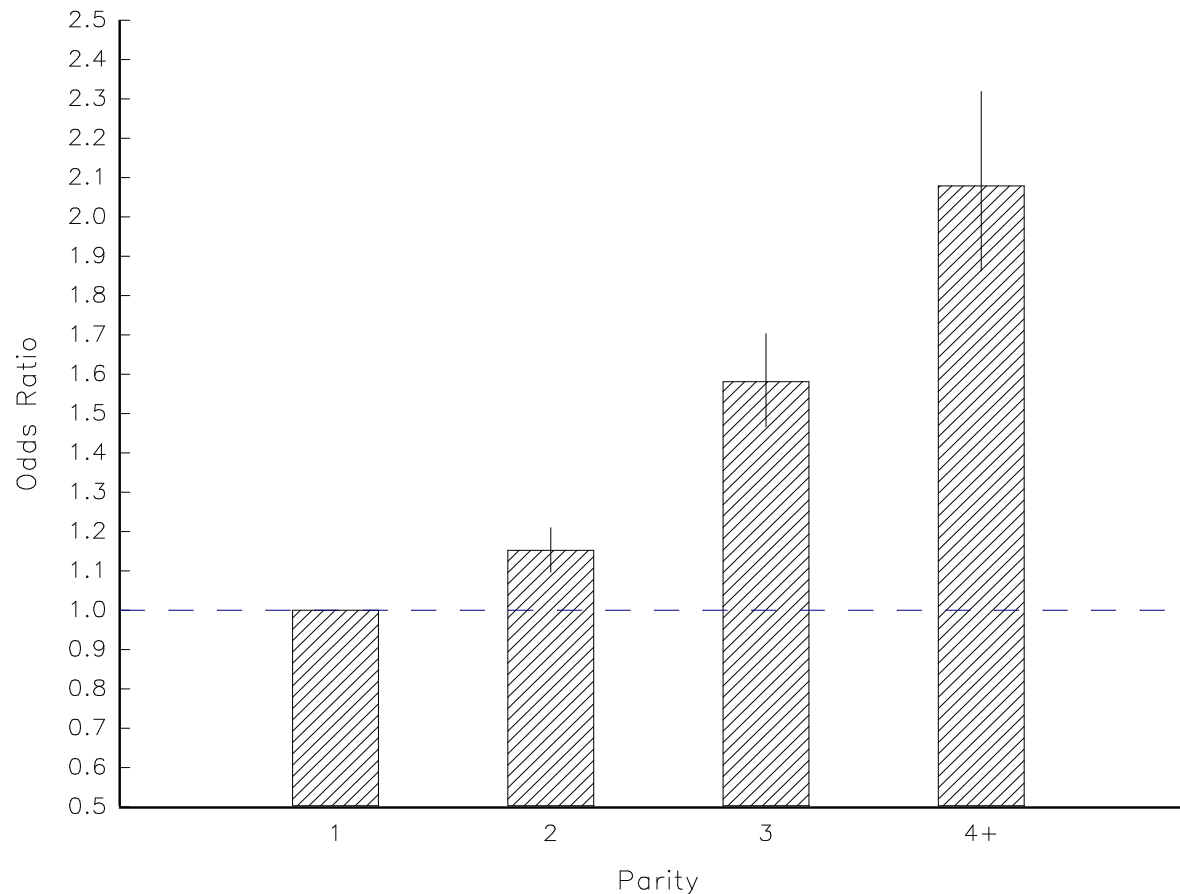
Ja åtminstone före 50 års ålder

NNH 357 (Leijonhufvud 2011)

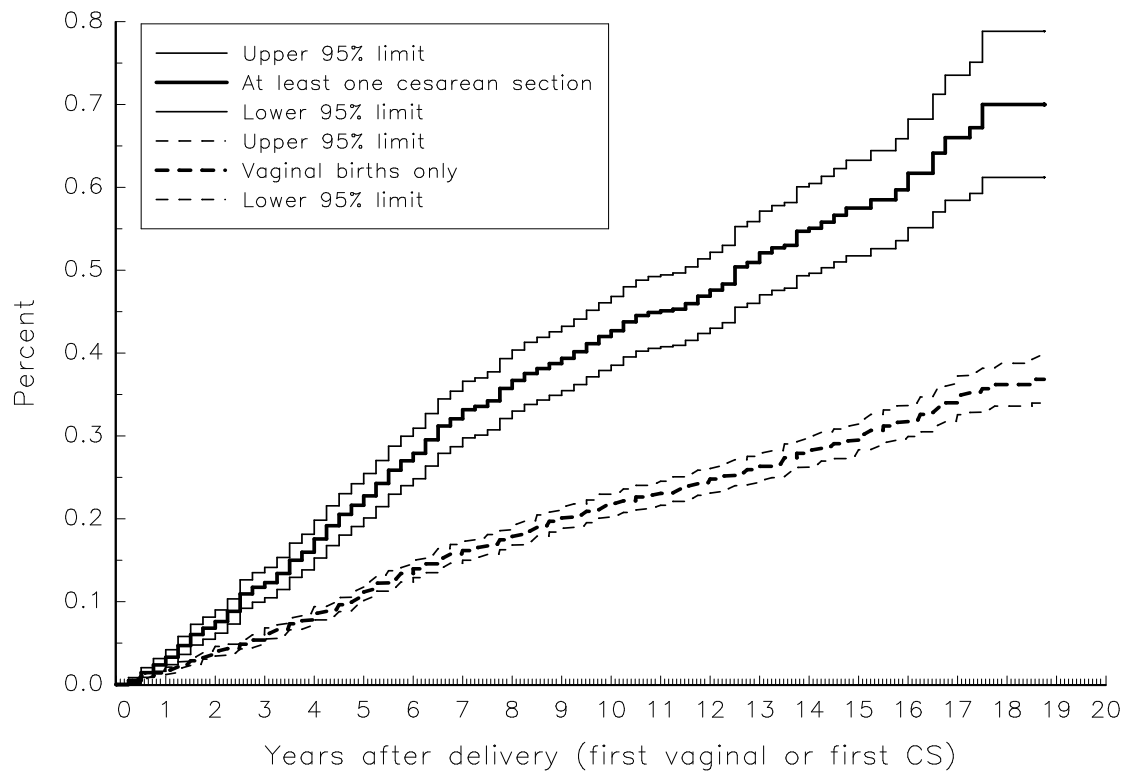
NNH 8 Gyhagen 2013

Risk att bli op för prolaps i relation antalet vaginalförlossningar

Larsson och Andolf Am J Ob Gyn -09

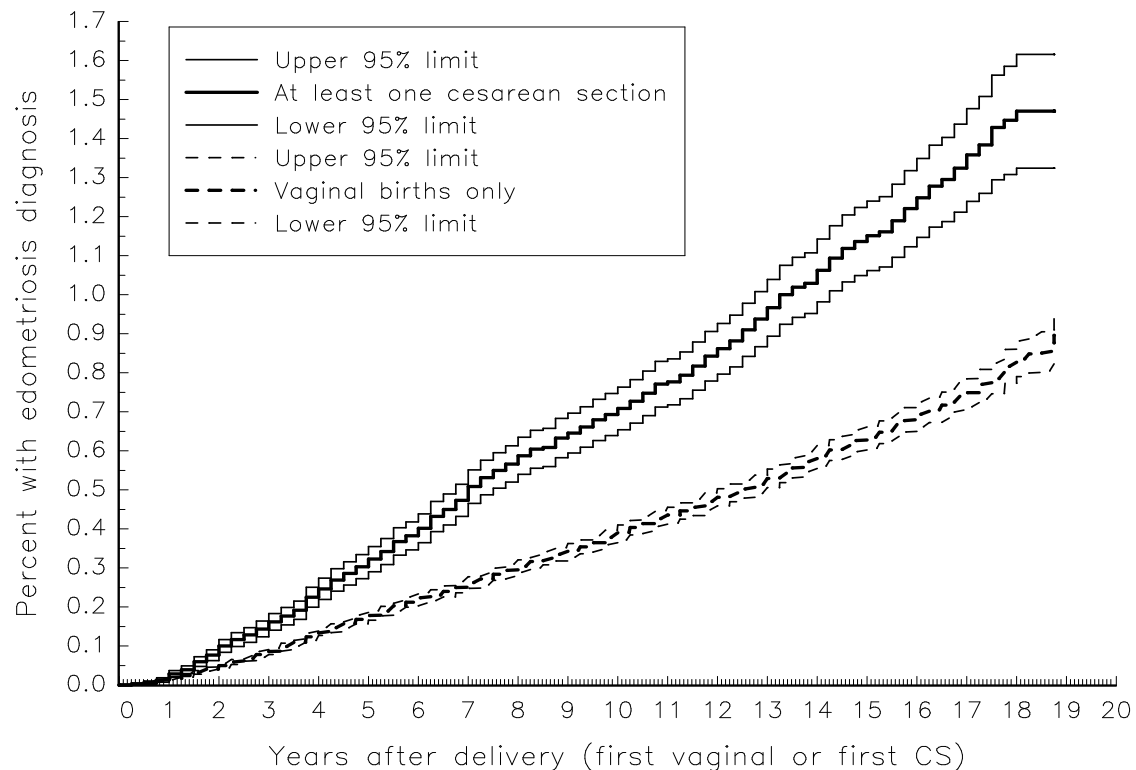


Risk att bli vårdad för ileus eller adherenser (Andolf 2010 Am J Ob Gyn)



Risk för endometrios efter kejsarsnitt

Andolf, Källen BJOG accepted



KONSEKVENSER FÖR BARNET



VAG FÖRLOSSNING

IUFD, infektioner, asfyxi, trauma,
meconiumasp

Skattning av trauma:

Skallfraktur, hjärnblödning,
plexusskada 0,16% (Baskett 2007)

Planerat kejsarsnitt i vecka 39 förhindrar
2/1000 IUFD

Vashevnik 2007

KEJSARSNITT

Andningsbesvär 2% i vecka 39

Astma: 2% mot 2,5%, celiaki, diabetes

Långtidskomplikationer?

Konklusion

Risker med kejsarsnitt är knutna till indikationen

Konsekvenser för friska ej helt klarlagda

Större risk för infektioner och vissa ovanliga komplikationer som trombos, ruptur, previa, ileus.

Större risk vid resnitt

Om kvinnan bara skall ha ett barn spelar det nog ingen roll hur hon förlöses dock för populationen

Vid flera barn är vaginal förlossning oftast mindre riskfyllt



**Karolinska
Institutet**

