REGIONSHOSPITAL NORDJYLLAND
– i gode hænder

Behandling af mola-graviditet

En mola-graviditet er en graviditet, hvor der ikke er anlæg til et foster, eller hvor fosteret ikke kan leve. Navnet stammer fra det latinske ord for drueklase, da moderkagen ved en mola-graviditet har forgreninger, der er udspilet af væske. Disse forgreninger ses som blærer, der kan ligne en drueklase.

Derfor opstår mola-graviditet
En mola-graviditet opstår, når der sker en fejl i de første celledelinger, efter ægget er blevet befrugtet. Der findes 2 typer af mola-graviditet:

- Fuldstændig (komplet) mola. Her bliver der ikke udviklet noget fosteranlæg, og graviditeten består kun af moderkagen.
- Delvis (inkomplet) mola. Her udvikles et foster, som ikke er levedygtigt, og udviklingen af fosteret standser oftest i de første uger af graviditeten.

Sådan opdager du en mola-graviditet
En mola-graviditet vil vise sig ved blødning og eventuelt smerter, sædvanligvis inden for de første 3 måneder af graviditeten. Oftest kan en ultralydsskanning vise en graviditet, som er gået til grunde, og undersøgelsen vil eventuelt kunne vise en drueklase-lignende opbygning af graviditeten i livmoderen.

Ved en mola-graviditet kan du have almindelige symptomer på graviditet som brystspænding og morgenkvalme.

Graviditetsprøven er positiv
Ved en mola-graviditet er graviditetsprøven positiv. Det skyldes, at prøven måler et hormon (hCG), som dannes i moderkagen. Testen viser således, at der er levende moderkageceller, hvilket der vil være ved en mola-graviditet. Graviditetsprøven bruges derfor også til at af- eller bekræfte mola-graviditet.

BEHANDLING

Når ultralydsskanningen har vist en graviditet, der er gået til grunde, vil der oftest blive foretaget en udskrabning fra livmoderen. Det væv, der fjernes ved udskrabningen, sendes til undersøgelse på Patologisk Institut. Med undersøgelsen kan vi stille den korrekte diagnose.

Udskrabning og tømning af livmoderen vil i langt de fleste tilfælde være tilstrækkelig behandling efter en mola-graviditet.

KONTROL

Moderkagevæv kan gendannes
I sjældne tilfælde kan moderkagevæv gendannes i livmoderen, efter der er foretaget en udskrabning. Hvis det sker, vil du igen få graviditetssymptomer og eventuel blødning fra livmoderen. Hvis moderkagevævet bliver gendannet, vil der også blive dannet graviditetshormon, og en graviditetstest vil igen være positiv. Derfor skal du igennem en kontrol.

Sådan foregår kontrollen
Kontrollen består i, at du får målt graviditetshormon i en blodprøve. Du får taget blodprøve 1 gang om ugen, indtil værdien af graviditetshormonet er umålelig i 2 prøver. Herefter vil du modtage besked om ophør af kontroller i de fleste tilfælde (ved inkomplet/delvis mola). Ved komplet/fuldstændig mola skal du fortsat have taget blodprøver 1 gang om måneden indtil i alt 6 måneders kontrol. Du vil blive informeret præcist om dette i løbet af kontrollen.

Du må ikke blive gravid i kontrolperioden
Da kontrollen skal afsløre, om moderkagevævet bliver gendannet, er det vigtigt, at du ikke bliver gravid og dermed danner ny moderkage i kontrolperioden. Du skal derfor bruge sikker prævention i kontrolperioden. Det kan være p-piller, kondom eller pessar. Du må først bruge spiral, når graviditetstesten er negativ.

Du skal behandles, hvis du danner nyt mola-væv
Hvis der dannes nyt mola-væv i din livmoder, kan det oftest behandles med en ny udskrabning. Hvis denne behandling ikke er tilstrækkelig, skal du behandles med en type medicin, som stopper cellernes vækst.

Mola er ikke kræft
Mola er en godartet sygdom. Men i meget sjældne tilfælde kan mola-vævet begynde at vokse i livmoderen igen og sprede sig til andre organer (”persisterende sygdom/invasiv mola”). I disse sjældne tilfælde kan medicinsk behandling (kemoterapi) eller fjernelse af livmoderen være nødvendig.

EFTER BEHANDLING OG KONTROL

Ny graviditet efter kontrol
Du kan planlægge en ny graviditet, når kontrollen er afsluttet. Ved ny graviditet anbefaler vi, at du får foretaget en ultralydsskanning omkring 8.-10. graviditetsuge, så vi kan se, om graviditeten udvikler sig normalt. Risikoen for en ny mola-graviditet er kun let øget, cirka 1 ud af 500 graviditeter. Der er derfor ikke grund til at fraråde en ny graviditet.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.

Kontakt

Ambulatorium for Kvindesygdomme
Tlf. 97 64 07 41
Vi træffes bedst:
Mandag – fredag 8.30 – 10.30 og
13.30 – 14.00