

Spontan abort

Revideret November 2020

Hvis en ultralydsskanning har vist, at fosteret er gået til grunde, er det ikke altid, at man kan finde en årsag hertil.

Spontane aborter i graviditetens første 12 uger er desværre meget hyppige. Undersøgelser har vist, at det i langt de fleste tilfælde skyldes fejl i udviklingen hos fosteret.

I nogle tilfælde har kroppen udstødt hele graviditeten, og det er derfor ikke nødvendigt med yderligere behandling. I andre tilfælde indeholder livmoderen graviditetsrester, som skal fjernes enten med medicin eller en udskrabning. Ultralydsskanningen vil indikere hvilken behandling, som anbefales til dig.

Graviditeten er helt udstødt

For at være helt sikker på, at alt graviditetsvæv er væk, skal du have taget en blodprøve til bestemmelse af mængden af graviditetshormon. Blodprøven gentages efter 2 dage og herefter typisk ugentligt indtil graviditetshormonet tolkes negativt.

Manglende abort

I nogle tilfælde er graviditeten gået til grunde, men ikke udstødt. Uden behandling går der erfaringsmæssigt flere dage til uger før livmoderen tømmer sig selv. Det kan medføre langvarige blødninger og risiko for underlivsbetændelse. Man kan vælge at foretage en udskrabning og tømme livmoderen med et sug eller forsøge at fremkalde aborten ved hjælp af medicin.

Medicinsk behandling

Ved manglende abort og et foster, der er gået til grunde, kan aborten fremkaldes medicinsk. Du får 1 tbl Mifegyne, som skal indtages på klinikken og typisk den efterfølgende dag 4 tbl. Cytotec, som skal oplægges i skeden med henblik på at sætte aborten i gang. Medicinen kan give kvalme og diarré. Der vil kunne forventes smerter og evt kraftig blødning – men dette er netop tegn på, at aborten er i gang. Hvis smerterne er kraftige, anbefaler vi, at du tager tbl. Paracetamol 1 g og 1-2 tbl. Ipren á 200 mg efter behov med 4-6 timers interval (dog max 4 gange dagligt). Paracetamol og Ipren kan købes på apoteket uden recept.

Du skal komme til kontrol, så vi kan sikre os, at du har udstødt alt graviditetsvævet. Hvis ikke alt graviditetsvæv er udstødt i løbet af nogle dage/uger vil vi anbefale en udskrabning.

Risiciene ved en medicinsk behandling af den tilgrundegået graviditet er blødning, infektion og manglende tømning af livmoderen.

Kirurgisk behandling

Såfremt du initialt ønsker en kirurgisk udskrabning (fremfor den ovenfor beskrevet medicinske behandling) foretages denne på Sygehuset i fuld bedøvelse.

Risiciene ved en kirurgisk behandling af den tilgrundegået graviditet er blødning, infektion, perforation (hul på) af livmoderen og manglende tømning af livmoderen.

Efter aborten

Det er almindeligt med blødning efterfølgende, men det må ikke være mere end ved en almindelig menstruation. Der kan være ømhed i underlivet i de første par dage, men der må ikke være rigtige smerter eller feber.

For at forebygge underlivsbetændelse efter aborten bør du undgå samleje, brug af tampon, karbad og svømning så længe, der er blødning. Såfremt der skulle tilkomme feber, kraftig blødning og/eller smerter bedes du kontakte klinikken. Udenfor åbningstid kontaktes egen læge eller vagtlæge. Det kunne være tegn på underlivsbetændelse, som kræver yderligere behandling og evt. antibiotika.

Du vil typisk kunne forvente den næste menstruation efter 4-6 uger.