



TITTHÅLSKIRURGI – LAPAROSKOPI

Laparoskopisk kirurgi, titthålskirurgi, används för många olika typer av operationer. Man kan till exempel ta bort gallblåsan eller blindtarmen och även större delar av tarmen. Här vid kvinnokliniken använder vi titthålskirurgi oftast för att operera bort cystor på äggstockarna, ta bort utomkvedshavandeskap, göra sterilisering och även som en del av en operation där man tar bort livmodern. Dessutom är det vanligt i utredning av oklara buksmärtor eller ofrivillig barnlöshet.

Patienten är sövd under operationen. Med hjälp av en tunn nål blåser man in gas (koldioxid) i buken. På det sättet får man bukväggen att lyfta sig från tarmar och andra organ som man vill kunna se. Genom ett litet hål, oftast i naveln, för man in ett tunt rör med en kameralins som är ca 5 mm. Med hjälp av denna kan operatören se på en tv-skärm hur det ser ut i magen. Beroende på vilket ingrepp som skall göras kan man sedan behöva ytterligare upp till tre små hål i bukväggen där man kan föra in de instrument som används för att utföra operationen. Dessa hål sitter oftast i "bikinilinjen" och är ca fem till tio mm stora. I vissa sammanhang måste dock ett av hålen göras litet större, till exempel för att ta ut en cysta som inte får plats annars. Det är sällan ett sådant hål behöver vara större än tre cm.

De flesta operationer görs som dagkirurgi vilket betyder att patienten kommer på morgonen och kan gå hem på eftermiddagen eller kvällen efter operationen. Ungefär var tionde patient måste dock stanna över natten. Det kan vara på grund av illamående och trötthet efter sövningen, att man vill ge extra smärtlindring eller som en försiktighetsåtgärd på grund av något man funnit vid operationen. Vid de större ingreppen, där man tar bort livmodern, är det normalt med två till tre dagars sjukhusvistelse. Oavsett vilken operation som utförts kan man behöva någon lättare form av smärtlindring de första dagarna.

Efter de mindre ingreppen som sterilisering eller utredning av barnlöshet kan man börja arbeta inom någon till några få dagar. Vid de större ingreppen krävs en till två veckors sjukskrivning, delvis beroende på vilken typ av arbete man har.



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**

I undantagsfall kan inte en operation fullföljas som titthålskirurgi, utan man måste göra en öppen bukoperation för att få bästa resultat. Då stannar man ungefär tre till fem dagar på sjukhuset och sjukskrivningstiden blir tre till sex veckor.

Som vid all kirurgi förekommer komplikationer. Risken för blödning som är så stor att blodtransfusion behövs är olika vid olika operationer, men ungefär en av hundra vid mindre ingrepp och en av tjugo när man tar bort livmodern. En mycket ovanlig komplikation som dock är speciell för laparoskopi är en skada på tarmen som inte kan upptäckas vid operationen. Den märker man först efter flera dagar. Därför är det mycket viktigt att kontakta sjukhuset om man får buksmärter och/eller feber den närmsta tiden efter operationen.

Dr Magnus Lindahl
Avdelningsläkare
Laparoskopiansvarig

Docent Eva Gerdin
Sektionschef