**Pasientinformasjon
Spontan abort**

Spontanabort defineres ved at svangerskapet går til grunne før fosteret er levedyktig.
Dette forekommer i 10-20 % av alle erkjente svangerskap. Spontanabort kan skje så sent som i 22. svangerskapsuke, men 97 % skjer i løpet av de første 12 ukene.

 **Hva er årsakene?**Omtrent halvparten av alle befruktede egg går til grunne eller ender med en spontanabort. Årsaken er i de fleste tilfeller ukjent. Det skyldes oftest genfeil som skjer spontant, og som ikke er arvet fra foreldrene. Spontanabort kan dermed i mange tilfeller ses på som naturens egen måte å hindre at fostre som ikke har mulighet til å overleve utvikler seg videre.

Andre årsaker kan være: høy alder, røyking, alkohol og stoffmisbruk, infeksjon, misdannelser livmoren, inneliggende spiral, blodsykdommer (trombofili), sykelig fedme, diabetes, hormonelle årsaker eller lavt stoffskifte.

 **Hvordan stilles diagnosen?**Den gynekologiske undersøkelsen vil vise om livmorhalsen har åpnet seg og om fostervev eller morkakevev har passert eller ligger i skjeden. Med ultralyd kan man fra 6. svangerskapsuke vanligvis se om det er en intakt graviditet og om embryo er levende.

**Behandling**Det er ingenting du selv kan gjøre for å stoppe en spontanabort som er kommet i gang.

Spontanaborter deles inn i 2 kategorier:

* **Inkomplett spontanabort** - Aborten har ikke startet, eller har bare så vidt begynt, og mesteparten av svangerskaps-vevet er fortsatt i livmorhulen.
* **Komplett spontanabort**- mesteparten av vevet har kommet ut. Det er nå som en vanlig menstruasjonsblødning og trenger ingen behandling.

Ved **inkomplett abort** tilbyr vi behandling med tabletter:

**Svangerskapslengde kortere enn 9 uker**
Mifepriston (Mifegyn®) får du som forbehandling ved poliklinikken. Resten av behandlingen skjer hjemme. Misoprostol (Cytotec ®) 800 mikrogram (4 tabletter) settes inn i skjeden 24 timer etter Mifegyn®. Tablettene får livmoren til å trekke seg sammen slik at svangerskapsproduktene støtes ut. Du kan få sterke smerter. Som smertestillende kan du bruke paracetamol og diclofenac. Det er gunstig å være i normal aktivitet så lenge du klarer og du kan også spise og drikke som normalt. Du må ha en voksen person hjemme sammen med deg.

Dersom svangerskaps-vevet ikke er støtt ut i løpet av 2 uker må du kontakte poliklinikken for kontroll. Det er fint hvis du møter fastende i tilfelle det blir nødvendig å tømme livmorhulen i narkose.

**Svangerskapslengde over 9 uker**Samme behandling gjennomføres, men ved innleggelse på gynekologisk avdeling 4AC. Det er ofte mer smerter og blødning når svangerskapet har kommet lenger og derfor behov for ekstra smertestillende og hjelp av sykepleier.

 **Greit å vite om tiden etterpå:**

* Smerte som ved menstruasjon er vanlig.
* Blødning er vanlig de 2-3 første ukene.
* Bruk bind siden tamponger kan øke infeksjonsfaren.
* Vent med samleie til blødningen har stoppet.
* Kontakt Kvinneklinikken hvis:
* du blør så kraftig at du blir svimmel og uvel.
* du får feber over 38° C.
* Mange har mørk utflod eller småblødninger i flere uker etter aborten.
* Menstruasjonen kommer vanligvis tilbake 4-6 uker etter aborten. Den kan være kraftigere enn den pleier.
* Skal du begynne med p-pille, kan du starte samme dagen som aborten.
* Det er ikke økt risiko for spontanabort om du blir gravid like etter en spontanabort. Det er opp til deg å bestemme om du er klar.
* Dersom du har behov for en støttesamtale etter spontanabort kan du få det ved sykehuset, hos avtalespesialist, fastlege eller jordmor. Du kan når som helst kontakte den landsdekkende og gratis helsetjenesten Amathea for samtale etter abort, amathea.no eller telefon 906 59 060.

**Telefonnummer:**Kvinneklinikken: **51518777**

Kvinneklinikken SUS, april 2024
[www.sus.no/kvinneklinkken](http://www.sus.no/kvinneklinkken)